

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



**CENTRUM
PUCP**

Planeamiento Estratégico Aplicado al 2030 de la Clínica Peruano Suiza en Cusco

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAGISTER EN
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA DE EMPRESAS**

OTORGADO POR LA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

PRESENTADA POR

Henry Carrera Soler

Anita Maritza Flores Huamaní

Jorge Gamarra Boluarte

Hugo Fernando Salazar Rodríguez

Asesor: Gloria María Zambrano Aranda

Lima, marzo 2019

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por darnos la fortaleza para afrontar un nuevo reto y especialmente en aquellas etapas más difíciles donde la dificultad y debilidad parecían predominar.

A nuestros profesores, compañeros y la institución que nos han apoyado y que de cierta manera han permitido que logremos completar este proceso.

A la profesora Gloria María Zambrano Aranda por su valioso asesoramiento en la elaboración de la tesis.



Dedicatorias

A mi familia, profesores y compañeros que me apoyaron durante esta excelente experiencia.

A mi hija Valeria que en más de una ocasión me acompañó durante las clases y realización de

los trabajos

Henry Carrera Soler

A mi familia y a todos aquellos: compañeros, profesores, tutores, entre otros; que mostraron

su apoyo para que termine esta maravillosa aventura.

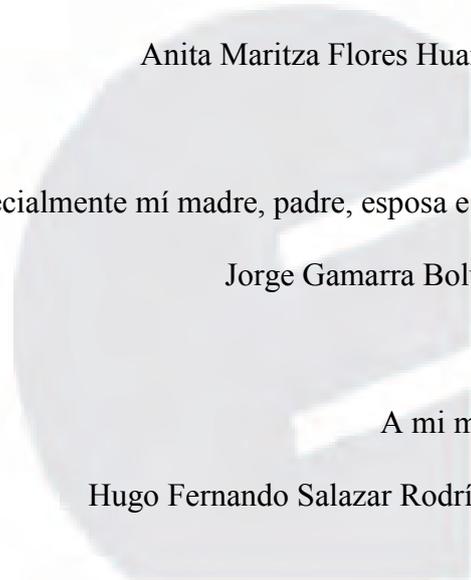
Anita Maritza Flores Huamaní

A mi familia especialmente mí madre, padre, esposa e hija.

Jorge Gamarra Boluarte

A mi madre

Hugo Fernando Salazar Rodríguez



Resumen Ejecutivo

Este documento contempla el plan estratégico para la Clínica Peruano Suiza, ubicada en la ciudad de Cusco, Perú. Nosocomio que cuenta con una variedad de servicios que la convierten en una de las instituciones médicas privadas más completas de la zona, abarcando la atención de clientes que en su mayoría son pobladores de la región, como también un gran número de turistas que la visitan.

El personal de la Clínica Peruano Suiza ha establecido como visión: “Crear excelentes unidades para la atención de salud de todo tipo de pacientes, en la Región Cusco, y ser el año 2030, la clínica más importante del sur del Perú”. Para ello, una de las estrategias dispuestas por sus directivos, es la de contar con colaboradores altamente capacitados, para que derive en un excelente servicio.

Esa perspectiva institucional, sumada la situación que experimenta el sector salud en el país, representada por una demanda en crecimiento, que no está siendo respaldada por una oferta que llegue a satisfacerla en capacidad y calidad de atención, abre una excelente oportunidad para la Clínica Peruano Suiza, para expandir sus servicios y crecer, cumpliendo así con la misión declarada.

En el orden de lo expuesto, se presenta un plan con el propósito de desarrollar una serie de estrategias, que lleven a la Clínica Peruano Suiza, a ser un referente en el sector salud en la Región Cusco y en el país, reconocido principalmente por sus pacientes y otras instituciones regionales. Plan y estrategias que se ejecutarán con la colaboración de todos y cada uno de sus trabajadores, como lo tienen previsto sus directivos.

Abstract

This document contemplates the strategic plan for the Peruano Suiza Group (Peruano Suizo Clinic) located in Cusco city, Peru. Nosocomium that has a variety of services that make it one of the most complete private medical institutions in the area, covering the service of clients who are mostly residents of the region, as well as a large number of domestic and foreign tourists.

The Group Peruano Suizo staff (Peruano Suiza Clinic) has established as vision: “to create excellent units in order to assist all kind of patients’ health in Cusco region and by the year 2030 we have planned to be the most important clinic in the south of Peru”. To do that, one of the board of directors’ strategies is to count on with highly trained cooperators in order to derive in an excellent service.

This institutional perspective, added to the situation experienced by the health sector in the country represented by growing demand, which is not being supported by an offer that meets its capacity and quality of Service, it opens an excellent opportunity to the Peruano Suiza Group to expand its service and grow, thus fulfilling the declared mission.

In the order of the foregoing, a plan is presented with the purpose of developing a series of strategies that will lead the Peruano Suiza Group to become a benchmark in the health sector in Cusco region and in the country, mainly recognized by their patients and other regional institutions. Plan and strategies that will be executed with the collaboration of each and every one of its workers as it was foreseen by its directory board.

Tabla de Contenido

Lista de Tablas	viii
Lista de Figuras	x
El Proceso Estratégico: Una Visión General	xi
Capítulo I: Situación General de la Clínica Peruano Suiza de la Región Cusco	1
1.1. Entorno Nacional	1
1.2. El Entorno Regional	8
1.3. Sector Salud en la Región Cusco	10
1.4. Clínica Peruano Suiza	14
1.5. Conclusiones	15
Capítulo II: Visión, Misión, Valores y Código de Ética	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Visión	17
2.3. Misión	19
2.4. Valores	19
2.5. Código de Ética	21
2.6. Grupos de interés	21
2.7. Conclusiones	22
Capítulo III: Evaluación Externa	23
3.1. Análisis Tridimensional de las Naciones	23
3.1.1. Intereses Nacionales. Matriz de Intereses Nacionales (MIN)	23
3.1.2. Potencial Nacional	24

3.2. Análisis Competitivo de Perú	30
3.2.1. Condiciones de los factores	32
3.2.2. Condiciones de la demanda	32
3.2.3. Estrategia, cultura y rivalidad entre las empresas	33
3.2.4. Sectores relacionados y de apoyo	34
3.2.5. Influencia del análisis en el sector salud en Cusco	34
3.3. Análisis del Entorno PESTE	35
3.3.1. Fuerzas políticas, gubernamentales y legales (P)	36
3.3.2. Fuerzas económicas y financieras (E)	38
3.3.3. Fuerzas sociales, culturales y demográficas (S)	39
3.3.4. Fuerzas tecnológicas y científicas (T)	40
3.3.5. Fuerzas ecológicas y ambientales (E)	41
3.4. Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)	42
3.5. La Clínica Peruano Suiza y sus Competidores	43
3.5.1. Poder de negociación de los proveedores	43
3.5.2. Poder de negociación de los compradores	43
3.5.3. Amenaza de los sustitutos	44
3.5.4. Amenaza de los entrantes	45
3.5.5. Rivalidad de los competidores	46
3.6. Clínica Peruano Suiza y sus referentes	47
3.7. Matriz de Perfil Competitivo y Matriz de Perfil de Referencia	47

3.8. Conclusiones	49
Capítulo IV: Evaluación Interna	50
4.1. Análisis interno AMOFHIT	50
4.1.1. Administración y Gerencia (A)	50
4.1.2. Marketing, ventas e investigación de mercado (M)	55
4.1.3. Operaciones y logística. Infraestructura (O)	56
4.1.4. Finanzas y Contabilidad (F)	57
4.1.5. Recursos Humanos-Potencial Humano (H)	59
4.1.6. Sistemas de Información y comunicación (I)	60
4.1.7. Tecnología, investigación y desarrollo (T)	61
4.2. Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)	62
4.3. Conclusiones	63
Capítulo V: Intereses de la Clínica Peruano Suiza y Objetivos a Largo Plazo	64
5.1. Intereses de la Clínica Peruano Suiza	64
5.2. Potencial de la Clínica Peruano Suiza	64
5.2.1. Demográfico	64
5.2.2. Económico	65
5.2.3. Turístico	66
5.2.4. Geográfico	66
5.2.5. Tecnológico	66
5.3. Principios cardinales	67

5.3.1.	Influencia de terceras partes _____	67
5.3.2.	Lazos pasados y presentes _____	68
5.3.3.	Contrabalance de los intereses _____	68
5.3.4.	Conservación de los enemigos _____	69
5.4.	Matriz de Intereses para la Clínica Peruano Suiza _____	69
5.5.	Objetivos de Largo Plazo _____	70
5.6.	Conclusiones _____	74
Capítulo VI: El Proceso Estratégico _____		50
6.1.	Matriz FODA _____	50
6.2.	Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (PEYEA) _____	52
6.3	Matriz Boston Consulting Group (MBCG) _____	58
6.4	Matriz Interna Externa (IE) _____	87
6.5	Matriz de la Gran Estrategia (GE) _____	89
6.6	Matriz de Decisión _____	90
6.7	Matriz Cuantitativa del Planeamiento Estratégico (MCPE) _____	89
6.8	Matriz Rumelt _____	91
6.9	Matriz de Ética _____	91
6.10	Estrategias Retenidas y de Contingencia _____	91
6.11	Matriz de Estrategias vs. Objetivos a Largo Plazo _____	91
6.12	Matriz de Posibles competidores _____	97
6.13	Conclusiones _____	98

Capítulo VII: Implementación Estratégica	99
7.1. Objetivos de Corto plazo (OCP)	99
7.2 Recursos Asignados a los Objetivos de Corto Plazo (OCP)	106
7.2. Políticas de cada estrategia	113
7.3. Estructura de la Clínica Peruano Suiza	108
7.4. Medioambiente y Ecología-Responsabilidad Social	108
7.5. Recursos Humanos	109
7.6. Gestión del Cambio	110
7.7. Conclusiones	112
Capítulo VIII: Evaluación Estratégica	113
8.1. Perspectivas de Control	113
8.1.1. Aprendizaje interno	113
8.1.2. Procesos	114
8.1.3. Clientes	115
8.1.4. Perspectiva financiera	117
8.2. Tablero de Control Integrado	118
8.3. Conclusiones	118
Capítulo IX: Competitividad del Sector	119
9.1. Análisis Competitivo del entorno de la Clínica Peruano Suiza	119
9.2. Identificación de las Ventajas Competitivas del Sector	119
9.2.1. Condiciones de los factores	119

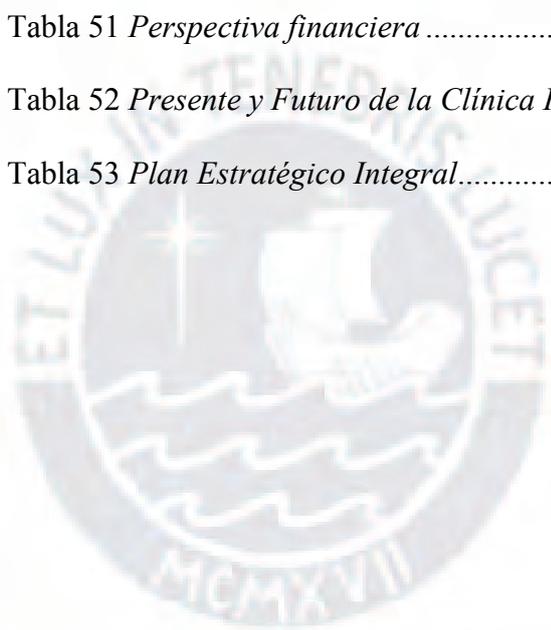
9.2.2.	Condiciones de la demanda	120
9.2.3.	Contexto para la estrategia y la rivalidad de las empresas	121
9.2.4.	Sectores afines y auxiliares	122
Capítulo X: Conclusiones y Recomendaciones		123
10.1.	Plan Estratégico Integral	123
10.2.	Conclusiones finales	123
10.3.	Recomendaciones finales	124
10.4.	Futuro de la Clínica Peruano Suiza	126
Referencias		131
Apéndice		134
	Entrevistas	134

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Infraestructura del Sector Salud por Tipo de Establecimiento según Región, 2016</i>	4
Tabla 2 <i>Número de médicos según Región, 2010-2016</i>	5
Tabla 3 <i>Número de habitantes por cada médico según Región, 2010-2016</i>	7
Tabla 4 <i>Arribo de huéspedes nacionales y extranjeros a los establecimientos de hospedaje colectivo, según Región</i>	10
Tabla 5 <i>Características de la demanda y su relación con las características de la oferta. Proyecto NTS N° 021-MINSA / DGSP-V.02 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”</i>	11
Tabla 6 <i>Relaciones de atención, complejidad y categoría asistencial en el sector salud</i>	12
Tabla 7 <i>Categoría y denominación en los servicios públicos del Ministerio de Salud</i>	13
Tabla 8. <i>Clasificación Instituciones Médicas Región Cusco - Año 2018</i>	19
Tabla 9. <i>Posición Actual vs Posición Planificada de la Clínica Peruano Suiza</i>	19
Tabla 10 <i>Pronósticos para los países de América Latina y el Caribe (Variación porcentual anual)</i>	26
Tabla 11 <i>Gasto en investigación y desarrollo (% del PIB) Año 2015</i>	27
Tabla 12 <i>Personal de las Fuerzas Militares en Sudamérica para el 2017</i>	30
Tabla 13 <i>Evolución de Perú en los 12 pilares de la competitividad</i>	31
Tabla 14 <i>Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)</i>	43
Tabla 15 <i>Matriz de Perfil Competitivo</i>	47
Tabla 16 <i>Matriz de Perfil Referencial</i>	48
Tabla 17 <i>Estados de Resultados al 31 de diciembre de 2017 y 2018 (expresados en Nuevos Soles)</i>	58
Tabla 18 <i>Estado de Situación Financiera al 31 de Diciembre de 2017 y 2018 (Expresado en Nuevos Soles)</i>	58

Tabla 19 <i>Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)</i>	62
Tabla 20 <i>Matriz de Interés de la Clínica Peruano Suiza</i>	70
Tabla 21.	50
Tabla 22 <i>Matriz FODA de la Clínica Peruano Suiza</i>	53
Tabla 23 <i>Factores Estratégicos Externos</i>	55
Tabla 24 <i>Factores Estratégicos Internos</i>	56
Tabla 25 <i>Matriz Boston Consulting Group</i>	59
Tabla 26 <i>Matriz de Decisión</i>	91
Tabla 27 <i>Matriz cuantitativa del Planeamiento Estratégico</i>	90
Tabla 28 <i>Matriz Rumelt</i>	92
Tabla 29 <i>Matriz de Ética</i>	93
Tabla 30 <i>Matriz de Estrategias Retenidas y de Contingencia</i>	94
Tabla 31 <i>Matriz de Estrategias vs Objetivos a Largo Plazo</i>	95
Tabla 32 <i>Matriz de Posibles Competidores</i>	97
Tabla 33 <i>Objetivo de corto plazo 1</i>	100
Tabla 34 <i>Objetivos de corto plazo 2</i>	101
Tabla 35 <i>Objetivo de corto plazo 3</i>	102
Tabla 36 <i>Objetivo de corto plazo 4</i>	103
Tabla 37 <i>Objetivo de corto plazo 5</i>	104
Tabla 38 <i>Objetivo de corto plazo 6</i>	105
Tabla 39 <i>Objetivo de corto plazo 7</i>	106
Tabla 40 <i>Objetivo de corto plazo 1 con recursos</i>	107
Tabla 41 <i>Objetivo de corto plazo 2 con recursos</i>	108
Tabla 42 <i>Objetivo de corto plazo 3 con recursos</i>	109
Tabla 43 <i>Objetivo de corto plazo 4 con recursos</i>	110

Tabla 44 <i>Objetivo de corto plazo 5 con recursos</i>	111
Tabla 45 <i>Objetivo de corto plazo 6 con recursos</i>	112
Tabla 46 <i>Objetivo de corto plazo 7 con recursos</i>	113
Tabla 47 <i>Políticas de la Clínica Peruano Suiza</i>	115
Tabla 48 <i>Perspectiva de Aprendizaje Interno</i>	114
Tabla 49 <i>Perspectiva de los procesos</i>	115
Tabla 50 <i>Perspectiva del Cliente</i>	116
Tabla 51 <i>Perspectiva financiera</i>	117
Tabla 52 <i>Presente y Futuro de la Clínica Peruano Suiza</i>	127
Tabla 53 <i>Plan Estratégico Integral</i>	128



Lista de Figuras

<i>Figura 0.</i> Modelo secuencial del proceso estratégico.....	xii
<i>Figura 1.</i> Mapa del Sistema de Salud Perú, 2016.....	2
<i>Figura 2.</i> Números de médicos presentes en la Región Lima, en comparación al resto de las Regiones de Perú.....	6
<i>Figura 3.</i> Mapa del Perú y la Región Cusco.....	9
<i>Figura 4.</i> Ubicación del Perú en el índice de competitividad mundial, 2007-2017	31
<i>Figura 5.</i> Organigrama de la Clínica Peruano Suiza	51
<i>Figura 6.</i> Posición estratégica Matriz PEYEA	54
<i>Figura 7.</i> Matriz PEYEA de la Clínica Peruano Suiza.....	57
<i>Figura 8.</i> Matriz Boston Consulting Group.....	85
<i>Figura 9.</i> Matriz de la Gran Estrategia de la Clínica Peruano Suiza.....	89
<i>Figura 10.</i> El Diamante de Porter para el sector salud privado en Cusco	120

El Proceso Estratégico: Una Visión General

El plan estratégico desarrollado en el presente documento fue elaborado en función al Modelo Secuencial del Proceso Estratégico. El proceso estratégico se compone de un conjunto de actividades que se desarrollan de manera secuencial con la finalidad de que una organización pueda proyectarse al futuro y alcance la visión establecida. La Figura 0 muestra las tres etapas principales que componen dicho proceso: (a) formulación, que es la etapa de planeamiento propiamente dicha, en la que se procurará encontrar las estrategias que llevarán a la organización de la situación actual a la situación futura deseada; (b) implementación, en la cual se ejecutarán las estrategias retenidas en la primera etapa, es la etapa más complicada por lo rigurosa que es; y (c) evaluación y control, cuyas actividades se efectuarán de manera permanente durante todo el proceso para monitorear las etapas secuenciales y, finalmente, los Objetivos de Largo Plazo (OLP) y los Objetivos de Corto Plazo (OCP); aparte de estas tres etapas existe una etapa final, que presenta las conclusiones y recomendaciones finales. Cabe resaltar que el proceso estratégico se caracteriza por ser interactivo, pues participan muchas personas en él, e iterativo, en tanto genera una retroalimentación repetitiva.

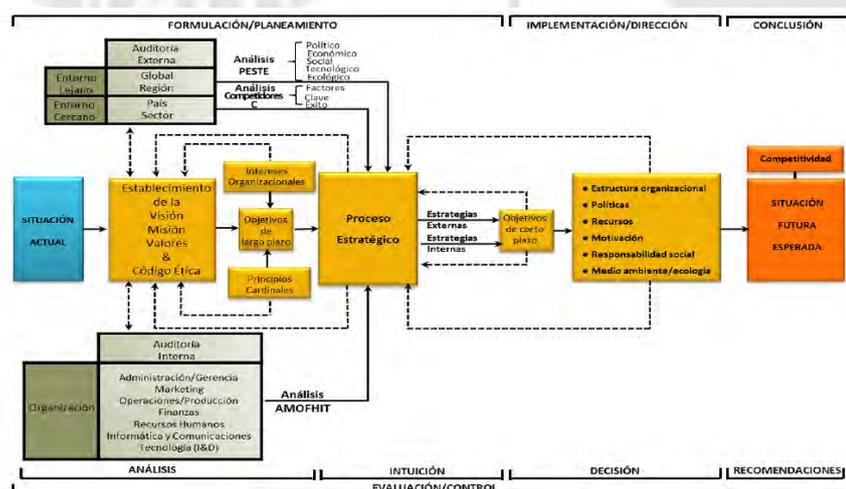


Figura 0. Modelo secuencial del proceso estratégico.

Tomado de *El Proceso Estratégico: Un Enfoque de Gerencia* (3ª ed. Rev., p. 11), por F. A. D'Alessio, 2013, Lima, Perú: Pearson.

El modelo empieza con el análisis de la situación actual, seguido por el establecimiento de la visión, la misión, los valores, y el código de ética. Estos cuatro

componentes guían y norman el accionar de la organización. Luego, se desarrolla la Matriz de Intereses Nacionales (MIN) y la evaluación externa con la finalidad de determinar la influencia del entorno en la organización que se estudia. Así también se analiza la industria global a través del entorno de las fuerzas PESTE (Políticas, Económicas, Sociales, Tecnológicas, y Ecológicas). Del análisis PESTE deriva la Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE), la cual permite conocer el impacto del entorno por medio de las oportunidades que podrían beneficiar a la organización y las amenazas que deben evitarse, y cómo la organización está actuando sobre estos factores. Tanto del análisis PESTE como de los competidores se deriva la evaluación de la organización con relación a estos, de la cual se desprenden la Matriz del Perfil Competitivo (MPC) y la Matriz del Perfil Referencial (MPR). De este modo, la evaluación externa permite identificar las oportunidades y amenazas clave, la situación de los competidores y los Factores Críticos de Éxito (FCE) en el sector industrial, lo que facilita a los planificadores el inicio del proceso que los guiará a la formulación de estrategias que permitan sacar ventaja de las oportunidades, evitar y/o reducir el impacto de las amenazas, conocer los factores clave para tener éxito en el sector industrial, y superar a la competencia.

Posteriormente, se desarrolla la evaluación interna, la cual se encuentra orientada a la definición de estrategias que permitan capitalizar las fortalezas y neutralizar las debilidades, de modo que se construyan ventajas competitivas a partir de la identificación de las competencias distintivas. Para ello se lleva a cabo el análisis interno AMOFHIT (Administración y gerencia, Marketing y ventas, Operaciones productivas y de servicios e infraestructura, Finanzas y contabilidad, recursos Humanos y cultura, Informática y comunicaciones, y Tecnología), del cual surge la Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI). Esta matriz permite evaluar las principales fortalezas y debilidades de las áreas funcionales de una organización, así como también identificar y evaluar las relaciones entre

dichas áreas. Un análisis exhaustivo externo e interno es requerido y crucial para continuar el proceso con mayores probabilidades de éxito.

En la siguiente etapa del proceso se determinan los Intereses de la Organización, es decir, los fines supremos que esta intenta alcanzar la organización para tener éxito global en los mercados donde compite, de los cuales se deriva la Matriz de Intereses Organizacionales (MIO), la que, sobre la base de la visión, permite establecer los OLP. Estos son los resultados que la organización espera alcanzar. Cabe destacar que la “sumatoria” de los OLP llevaría a alcanzar la visión, y de la “sumatoria” de los OCP resultaría el logro de cada OLP.

Las matrices presentadas en la Fase 1 de la primera etapa (MIN, MEFE, MEFI, MPC, MPR, y MIO) constituyen insumos fundamentales que favorecerán la calidad del proceso estratégico. En la Fase 2 se generan las estrategias a través del emparejamiento y combinación de las fortalezas, debilidades, oportunidades, y amenazas junto a los resultados previamente analizados. Para ello se utilizan las siguientes herramientas: (a) la Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, y Amenazas (MFODA), (b) la Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (MPEYEA), (c) la Matriz del Boston Consulting Group (MBCG), (d) la Matriz Interna-Externa (MIE), y (e) la Matriz de la Gran Estrategia (MGE).

La Fase 3, al final de la formulación estratégica, viene dada por la elección de las estrategias, la cual representa el Proceso Estratégico en sí mismo. De las matrices anteriores resultan una serie de estrategias de integración, intensivas, de diversificación, y defensivas que son escogidas mediante la Matriz de Decisión Estratégica (MDE), las cuales son específicas y no alternativas, y cuya atractividad se determina en la Matriz Cuantitativa del Planeamiento Estratégico (MCPE). Por último, se desarrollan la Matriz de Rumelt (MR) y la Matriz de Ética (ME) para culminar con las estrategias retenidas y de contingencia. Después de ello comienza la segunda etapa del plan estratégico, la implementación. Sobre la base de

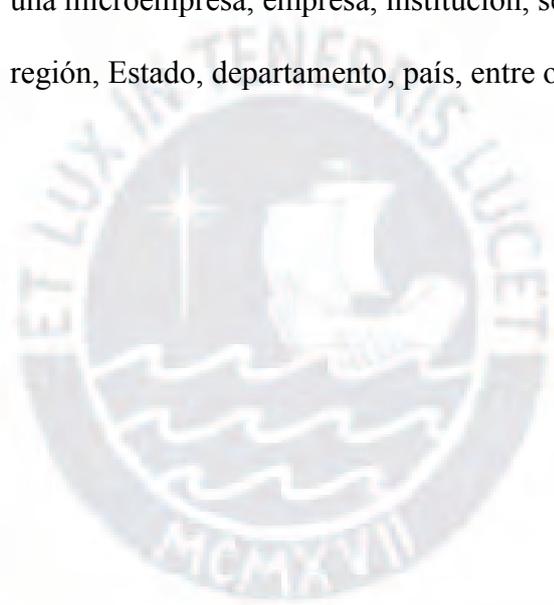
esa selección se elabora la Matriz de Estrategias versus Objetivos de Largo Plazo (MEOLP), la cual sirve para verificar si con las estrategias retenidas se podrán alcanzar los OLP, y la Matriz de Estrategias versus Posibilidades de los Competidores y Sustitutos (MEPCS) que ayuda a determinar qué tanto estos competidores serán capaces de hacerle frente a las estrategias retenidas por la organización. La integración de la intuición con el análisis se hace indispensable, ya que favorece a la selección de las estrategias.

Después de haber formulado un plan estratégico que permita alcanzar la proyección futura de la organización, se ponen en marcha los lineamientos estratégicos identificados. La implementación estratégica consiste básicamente en convertir los planes estratégicos en acciones y, posteriormente, en resultados. Cabe destacar que una formulación exitosa no garantiza una implementación exitosa, puesto que esta última es más difícil de llevarse a cabo y conlleva el riesgo de no llegar a ejecutarse. Durante esta etapa se definen los OCP y los recursos asignados a cada uno de ellos, y se establecen las políticas para cada estrategia. Una nueva estructura organizacional es necesaria. El peor error es implementar una estrategia nueva usando una estructura antigua.

La preocupación por el respeto y la preservación del medio ambiente, por el crecimiento social y económico sostenible, utilizando principios éticos y la cooperación con la comunidad vinculada (stakeholders), forman parte de la Responsabilidad Social Organizacional (RSO). Los tomadores de decisiones y quienes, directa o indirectamente, forman parte de la organización, deben comprometerse voluntariamente a contribuir con el desarrollo sostenible, buscando el beneficio compartido con todos sus stakeholders. Esto implica que las estrategias orientadas a la acción estén basadas en un conjunto de políticas, prácticas, y programas que se encuentran integrados en sus operaciones.

En la tercera etapa se desarrolla la Evaluación Estratégica, que se lleva a cabo utilizando cuatro perspectivas de control: (a) aprendizaje interno, (b) procesos, (c) clientes, y

(d) financiera; del Tablero de Control Balanceado (Balanced Scorecard [BSC]), de manera que se pueda monitorear el logro de los OCP y OLP. A partir de ello, se toman las acciones correctivas pertinentes. En la cuarta etapa, después de todo lo planeado, se analiza la competitividad concebida para la organización y se plantean las conclusiones y recomendaciones finales necesarias para alcanzar la situación futura deseada de la organización. Asimismo, se presenta un Plan Estratégico Integral (PEI) en el que se visualiza todo el proceso a un golpe de vista. El Planeamiento Estratégico puede ser desarrollado para una microempresa, empresa, institución, sector industrial, puerto, ciudad, municipalidad, región, Estado, departamento, país, entre otros.



Nota: Este texto ha sido tomado de *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia* (3a ed. rev., p. 10-13), por F. A. D'Alessio, 2015, Lima, Perú: Pearson.

Capítulo I: Situación General de la Clínica Peruano Suiza de la Región Cusco

1.1. Entorno Nacional

El sistema de salud peruano, está conformado por dos sectores (público y el privado), que se diferencian por el sistema de financiamiento con los cuales se soportan operativamente. El primero se cubre con dinero del Estado y de los usuarios, mientras el segundo lo financian sólo los usuarios, sean estas personas o instituciones.

Los primeros pasos para establecer un sistema de salud en el territorio peruano, data de los años 70. En ese periodo, se tomaron medidas por las que un gran número de instituciones médicas destinadas a la prestación de servicios asistenciales pasaron a manos del Estado, quien asumió el control y la responsabilidad absoluta del sistema de salud.

Actualmente, la estructura organizativa y financiera del sistema de salud en Perú, se basa en un esquema que determina el tipo de atención médica: a) El Régimen Contributivo Indirecto, soportado por contribuciones del Gobierno y donaciones de la Cooperación Internacional Intergubernamental, b) El Régimen Contributivo Directo, financiado por las contribuciones obligatorias de los empleados de organizaciones labores, y subdividido en el Sistema de Seguridad Social de Salud (EsSalud), integrado por hospitales y centros de salud, y el Seguro Social Privado (conformado por las Entidades Prestadoras de Salud “EPS” (clínicas, o establecimientos privados), aseguradoras privadas (AIFAS), financiado directamente por el paciente, quien lo cancela directamente de su bolsillo o mediante el uso de planes médicos privados, con intervención de las empresas de seguros (Alcalde, Lazo y Espinosa, 2016), c) instituciones militares a cargo del Ministerio de Defensa, Sanidades de la Marina, Aviación y Ejército, y d) Policía Nacional a cargo del Ministerio del Interior, atendida por la Sanidad de la Policía Nacional del Perú. Descripción que se refleja en la Figura 1

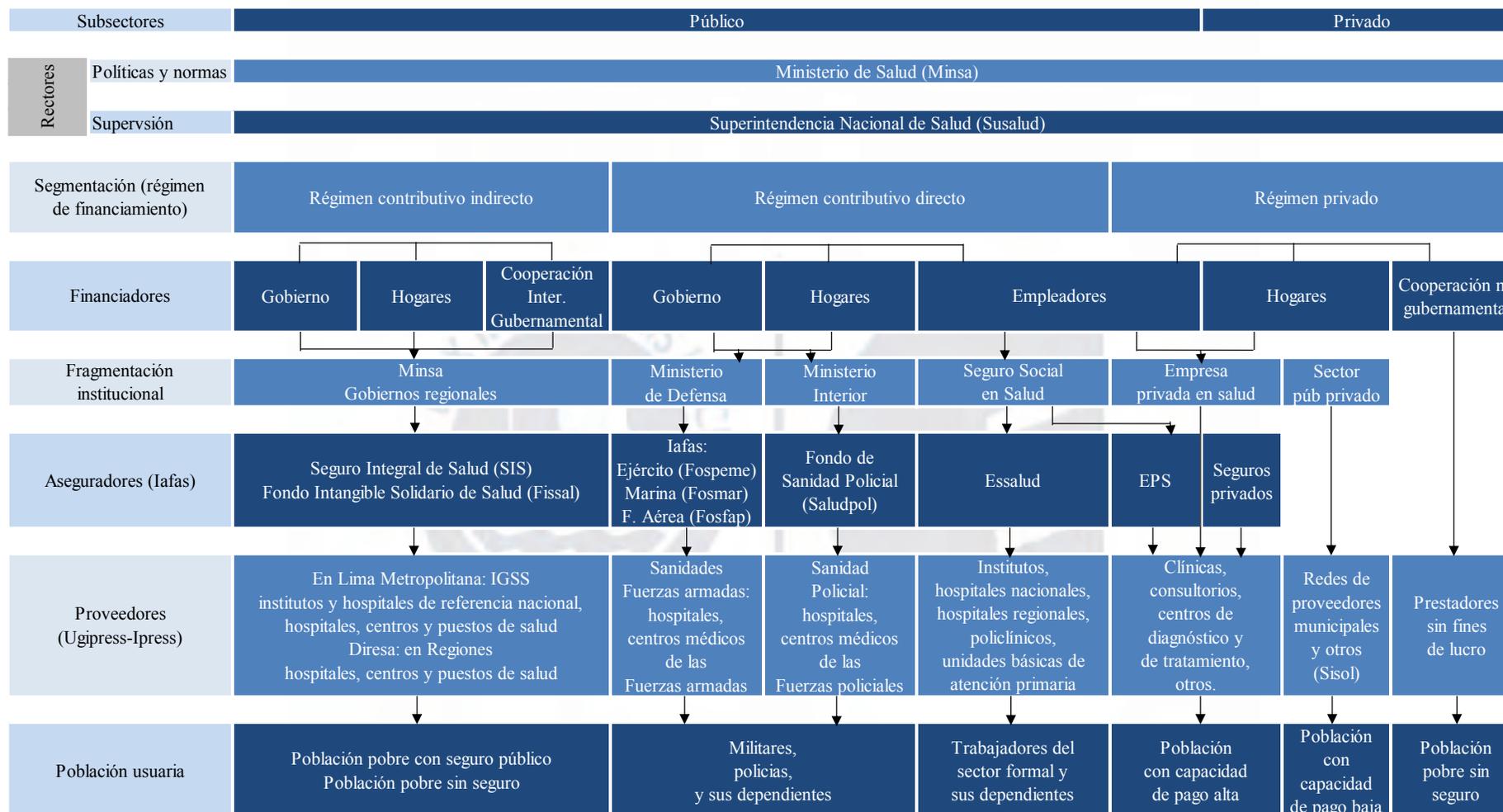


Figura 1. Mapa del Sistema de Salud Perú, 2016

Tomado de: “El sistema de salud del Perú. Situación y Desafíos” por Alcalde et al. 2016. p. 14. Lima. Perú

Para los sectores de salud público y privado, el Ministerio de Salud (MINSA) es el organismo encargado por el Estado, para garantizar la atención integral de salud de todos los habitantes del país (MINSA, 2018). Como soporte a esta organización se encuentra la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), la cual vela por proteger los derechos de salud de cada peruano, asegurando su integración en el sistema de salud nacional, sin importar las condiciones de aseguramiento o el lugar de atención (SUSALUD, 2018).

En cuanto al sector privado, se observa que en el Perú coexisten dos sistemas de financiamiento claramente definidos. El primero, soportado por una población con cierto nivel económico, que, como lo manifiestan Cetrángolo y otros (2013), se traduce en una capacidad de pago alta que le permite recibir el servicio a través de instituciones privadas como “las EPS, las aseguradoras privadas, las clínicas privadas especializadas y no especializadas, los centros médicos y policlínicos, los consultorios médicos y odontológicos, los laboratorios, los servicios de diagnóstico por imágenes y los establecimientos de salud de algunas empresas” (p. 45).

El segundo sistema de financiamiento del sector privado, corresponde a instituciones sin fines de lucro, que se soportan a través de donaciones, y cuyo objetivo principal es el de atender a la población de bajos recursos, que no cuentan con un plan de seguro de salud.

Sobre la capacidad de atención médica de cada región del país, el número de establecimientos destinados al sector salud, por tipo, departamento y cantidad de habitantes, la Tabla 1 muestra los datos que para el año 2016, reflejaba el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI, 2018). Datos muy importantes para el sector salud, pero que no reflejan la realidad en cuanto a capacidad de las instalaciones médicas, tipo de servicios, exámenes, estudios, atención de emergencias y tratamientos que ofrecen. Información que es muy importante, pues en la mayoría de las regiones, no existen todos los servicios médicos y

es evidente la ausencia de Institutos de Salud Especializados, que es distinto en Lima, donde si hay una red de atención médica completa.

Tabla 1
Infraestructura del Sector Salud por Tipo de Establecimiento según Región, 2016

Región	Tipo de Establecimiento							Habitantes	
	Total	Hospitales	Instituto de Salud Especializado	Centros de salud	Puestos de salud	Consultorios médicos y de otros profesionales de la salud ⁽³⁾	Centro Odontológico ⁽⁴⁾	N° Habitantes	Relación N° establecimientos médicos / N° Habitantes
Total	18,465	606	18	2,296	8,002	6,943	600	31'488,625	1,705
Amazonas	516	12	-	79	414	8	3	423,898	822
Áncash	553	25	-	95	394	23	16	1'154,639	2,088
Apurímac	466	9	-	73	346	33	5	460,868	989
Arequipa	857	21	1	89	317	380	49	1'301,298	1,518
Ayacucho	415	12	-	66	337	-	-	696,152	1,677
Cajamarca	1,055	25	-	159	754	79	38	1'533,783	1,454
Callao	645	11	-	33	131	439	31	1'024,439	1,588
Cusco	765	19	-	124	264	352	6	1'324,371	1,731
Huancavelica	451	4	-	70	364	10	3	498,556	1,105
Huánuco	356	7	-	72	263	12	2	866,631	2,434
Ica	321	24	-	51	165	76	5	794,919	2,476
Junín	903	26	-	118	488	248	23	1'360,506	1,507
La Libertad	602	53	2	115	291	121	20	1'882,405	3,127
Lambayeque	595	26	1	120	183	193	72	1'270,794	2,136
Lima	6,251	203	12	394	1,059	4,355	228	9'989,369	1,598
Provincia de Lima ⁽¹⁾	5 765	193	12	315	765	4 255	225	5 765	193
Región Lima ⁽²⁾	486	10	-	79	294	100	3	486	10
Loreto	520	17	-	100	376	14	13	1'049,364	2,018
Madre de Dios	153	4	-	12	99	36	2	140,508	918
Moquegua	99	6	-	31	57	3	2	182,333	1,842
Pasco	284	7	-	29	246	2	-	306,322	1,079
Piura	869	31	2	141	415	228	52	1'858,617	2,139
Puno	593	27	-	152	391	17	6	1'429,098	2,410
San Martín	530	18	-	86	327	91	8	851,883	1,607
Tacna	334	5	-	30	80	208	11	346,013	1,036
Tumbes	74	6	-	20	40	8	-	240,590	3,251
Ucayali	258	8	-	37	201	7	5	501,269	1,943

Nota: Adaptado de “Estadísticas” por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (INEI) 2018 (<https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>).

En hospitales incluye, hospitales del MINSA, EsSalud, Gobierno Regional, Fuerzas Armadas y Policiales, Municipalidad provincial, distrital y Clínicas privadas

⁽¹⁾ Comprende los 43 distritos que conforma la provincia de Lima.

⁽²⁾ Incluye las provincias de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

⁽³⁾ Incluye los consultorios médicos privados, Consultorios del Gobierno Regional y otros.

⁽⁴⁾ Incluye Centros Odontológico privados y otros.

Un aspecto muy importante sobre el sector salud en Perú, es la notable diferencia en cuanto al número de facultativos presentes en las distintas regiones del país, al punto que la suma total de médicos existentes en el resto de regiones, no supera la cantidad de galenos establecidos en la Región Lima, que equivale al 54.56%, cuya relación desde el año 2010 al 2016, se exhibe en la Tabla 2 y en la Figura 2.

Tabla 2

Número de médicos según Región, 2010-2016

Región	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	48,942	48,417	51,441	65,110	64,717	67,757	70,805
Lima	25,667	25,245	26,798	36,430	35,478	36,967	38,633
Arequipa	3,886	3,760	3,983	4,838	4,945	5,191	5,319
La Libertad	2,968	2,842	3,213	3,994	4,193	4,494	4,860
Lambayeque	1,635	1,624	1,716	2,152	2,160	2,340	2,466
Cusco	1,513	1,570	1,655	1,882	1,934	2,081	2,239
Callao	1,676	1,801	1,805	2,128	2,058	2,094	2,114
Ica	1,675	1,599	1,669	1,927	1,893	1,939	1,965
Piura	1,312	1,296	1,348	1,580	1,586	1,802	1,948
Junín	1,511	1,428	1,544	1,746	1,722	1,791	1,879
Áncash	1,044	1,006	1,123	1,293	1,339	1,346	1,386
Puno	958	956	1,021	1,091	1,126	1,201	1,299
Tacna	767	753	836	932	948	1,012	1,043
Loreto	689	699	737	866	872	922	966
Cajamarca	620	623	655	728	724	770	791
Huánuco	428	451	466	566	664	697	698
San Martín	335	364	370	407	432	451	481
Apurímac	344	406	457	432	527	489	467
Ucayali	289	296	306	345	367	382	419
Ayacucho	373	368	375	381	381	402	409
Huancavelica	242	258	272	280	266	261	286
Moquegua	249	264	264	276	266	282	285
Amazonas	230	259	259	261	248	245	243
Pasco	204	210	224	205	207	223	219
Tumbes	187	174	175	200	199	197	204
Madre de Dios	140	165	170	170	182	178	186

Nota: Adaptado de “Estadísticas” por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (INEI) 2018 (<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>)

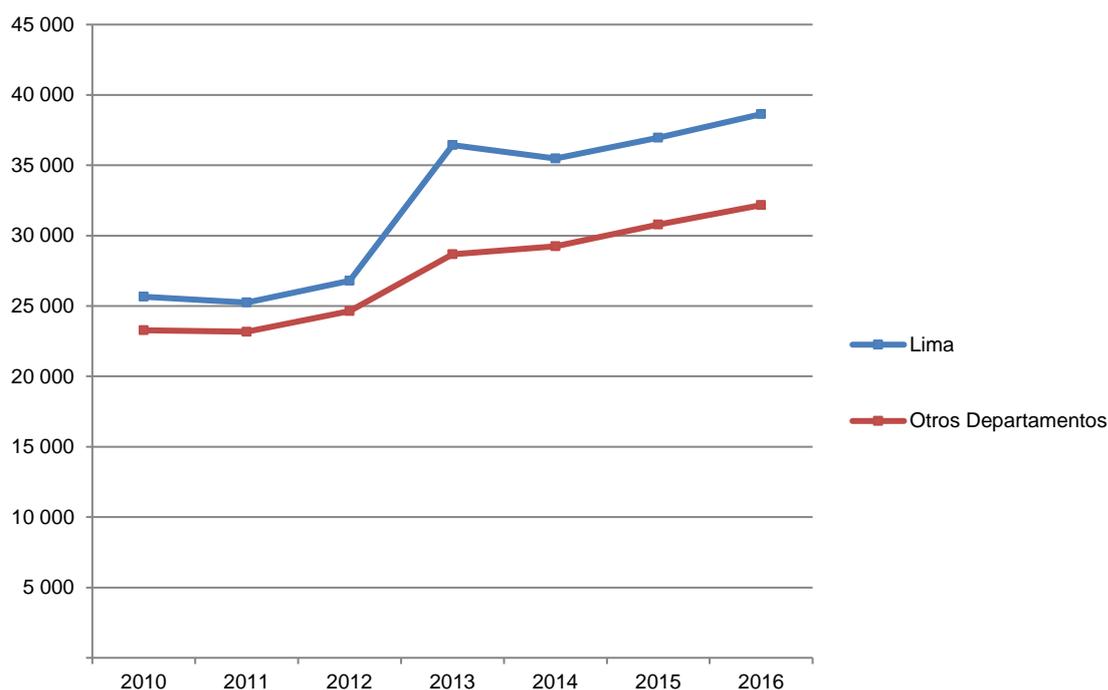


Figura 2. Números de médicos presentes en la Región Lima, en comparación al resto de las Regiones de Perú.

Otro aspecto muy importante sobre el sector salud de Perú, se refiere a la relación existente entre el número de habitantes por cada médico, en cada una de las regiones, al respecto, información registrada por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2018), deja en evidencia que para el año 2016, en la mayoría de las regiones entre las que se incluye Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, el número de habitantes excede del millar por cada médico, mientras en regiones como Arequipa y Lima, no superan los 300 habitantes por médico.

La información recaba sobre la relación número de habitantes por cada médico presente en el periodo 2010-2016, en las distintas regiones del Perú, se muestra en detalle en la Tabla 3.

Tabla 3
Número de habitantes por cada médico según Región, 2010-2016

Región	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	602	615	586	468	476	460	445
Amazonas	1,797	1,604	1,612	1,607	1,698	1,725	1,744
Ancash	1,069	1,116	1,006	879	853	853	833
Apurímac	1,299	1,107	989	1,052	867	938	987
Arequipa	313	328	313	260	257	248	245
Ayacucho	1,745	1,789	1,776	1,768	1,788	1,713	1,702
Cajamarca	2,420	2,420	2,311	2,088	2,106	1,987	1,939
Callao	562	530	537	462	484	484	485
Cusco	843	818	781	691	677	633	592
Huancavelica	1,966	1,859	1,778	1,741	1,847	1,896	1,743
Huánuco	1,932	1,849	1,805	1,498	1,286	1,235	1,242
Ica	446	472	457	400	412	406	405
Junín	862	918	856	762	779	754	724
La Libertad	589	623	558	454	438	414	387
Lambayeque	739	750	716	576	579	539	515
Lima	355	367	351	262	273	266	259
Loreto	1,427	1,424	1,366	1,176	1,180	1,127	1,086
Madre de Dios	866	754	751	770	737	771	755
Moquegua	687	655	662	640	671	640	640
Pasco	1,436	1,406	1,329	1,462	1,459	1,364	1,399
Piura	1,349	1,377	1,335	1,148	1,154	1,023	954
Puno	1,412	1,428	1,349	1,274	1,246	1,179	1,100
San Martín	2,337	2,183	2,180	2,010	1,920	1,864	1,771
Tacna	417	431	393	358	356	338	332
Tumbes	1,184	1,293	1,304	1,157	1,179	1,207	1,179
Ucayali	1,609	1,592	1,561	1,402	1,334	1,297	1,196

Notas: Adaptado de “Estadísticas” por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (INEI) 2018 (<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>)

En el caso de Ancash se incluye Huaraz y Chimbote, y en Lima se incluye Huacho.

Para el año 2030, se estima que la población de Perú ascienda al número aproximado de 38'898,422 de habitantes lo cual equivale a un 0,931% de incremento interanual de la población, considerando desde el año 2018 hasta el 2030. (INEI, 2018). Por lo que, de continuar sin cambios sustanciales en el número de centros médicos y médicos actuales, es muy probable que el sector salud colapse, pues actualmente los hospitales públicos están ya colapsados. Situación que es evidente cuando hay camas en los pasadizos de los hospitales, por falta de ambientes hospitalarios.

Por otra parte, es importante mencionar, que un estudio realizado por Torres y Huacles (2015), indica que el sector privado de salud en Perú, está dominado principalmente por estos grupos económicos claramente identificados:

- CREDICORP, que cuenta con centros médicos, clínicas privadas y cadenas de laboratorios,
- GRUPO BRESCIA, propietario de clínicas y centros de salud,
- GRUPO SALUD DEL PERÚ, creado a través de la agrupación del Fondo de Inversiones Enfoca y Oncosalud,
- MAPFRE, empresa de capital español, posee una aseguradora, centros médicos y boticas,
- GRUPO INVERSIONES EN SALUD, consorcio creado por las aseguradoras LA POSITIVA y SANITAS, y dueño de varias clínicas,
- CRUZ BLANCA, grupo chileno, que ingresó al mercado peruano a través de la empresa RESOMA, y que presta servicios de imágenes de diagnóstico.

Como se puede observar, el dominio del sector privado de salud, se generó a través de adquisiciones y alianzas realizadas por grupos de inversión, que buscaban captar a los cerca de dos millones de personas que se atienden en el sistema privado.

1.2. El Entorno Regional

La Región Cusco está ubicada en la parte Suroriental del país. Limita con las regiones de Madre de Dios, Puno, Apurímac, Ayacucho, Ucayali y Arequipa (Ver Figura 3), tiene una superficie de 71,891 km². Latitud Sur 11° 13' 19''. Longitud Oeste entre meridianos 72° 59' 52'' y 73° 57' 45''. Su densidad demográfica es de 17 habitantes por km². El número de habitantes es de 1'300,609. La capital Cusco, está a 3,300 msnm.

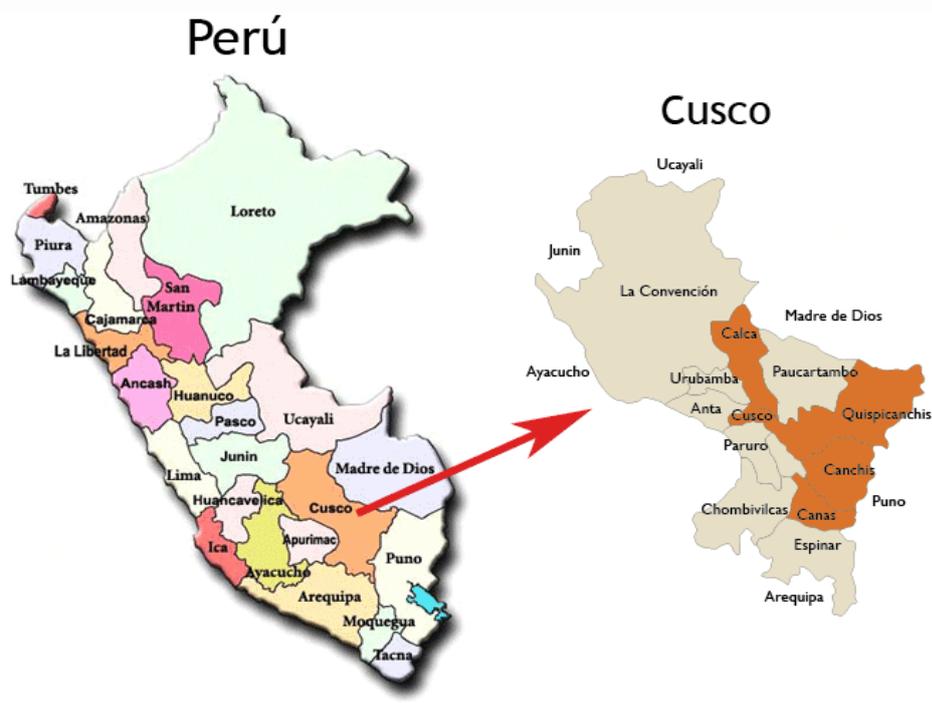


Figura 3. Mapa del Perú y la Región Cusco.

Recuperado de: [https://www.ecured.cu/Departamento_de_Cusco_\(Per%C3%BA\)](https://www.ecured.cu/Departamento_de_Cusco_(Per%C3%BA))

En la Región Cusco, para el año 2016 destacaban estos indicadores macroeconómicos:

a) PBI: S/22'361,000., b) PBI per cápita: S/19,160 c) población: 1'300.609 habitantes; y d) índice de competitividad regional: 4.70% (Dirceetur, 2016). Considerando, que esta región es la mayor receptora del turismo nacional e internacional, y que esos turistas y/o clientes, requieren atención de salud en las clínicas privadas, es importante registrar los siguientes indicadores: Número de camas en servicios de hotelería: 40,223, Promedio de permanencia de los huéspedes 1.57 días, Potencial de albergue con el número de camas existentes 768,592 turistas por mes. En el año 2016, la Región Cusco recibió a 3'275,754 turistas. Los visitantes extranjeros sumaron la cantidad de 1'983,609 y los nacionales 1'292.145 (Dirceetur, 2016).

La información acerca del arribo de huéspedes nacionales y extranjeros a los establecimientos de hospedaje colectivo, por regiones, se expone en la Tabla 4.

Tabla 4

Arribo de huéspedes nacionales y extranjeros a los establecimientos de hospedaje colectivo, según Región

Región	2012		
	Total	Nacional	Extranjero
Total	39'874,665	33'105,154	6'769,511
Amazonas	247,721	239,006	8,715
Ancash	992,372	961,645	30,727
Apurímac	281,709	275,735	5,974
Arequipa	1'700,866	1'371,627	329,239
Ayacucho	230,016	223,602	6,414
Cajamarca	679,257	665,373	13,884
Cusco	2'278,417	867,034	1'411,383
Huancavelica	140,636	139,725	911
Huánuco	557,866	554,723	3,143
Ica	1'155,507	966,295	189,212
Junín	987,690	980,695	6,995
La Libertad	1'255,260	1'207,369	47,891
Lambayeque	778,910	752,292	26,618
Lima y Callao ⁽¹⁾	24'001,769	20'027,726	3'974,043
Loreto	429,382	323,993	105,389
Madre de Dios	271,573	204,993	66,580
Moquegua	159,254	150,211	9,043
Pasco	215,751	214,286	1,465
Piura	1'018,571	951,956	66,615
Puno	702,826	399,822	303,004
San Martín	819,242	806,587	12,655
Tacna	439,285	313,425	125,860
Tumbes	162,253	145,461	16,792
Ucayali	368,532	361,573	6,959

Nota: Adaptado de "Estadísticas" por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (INEI) 2018 (<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/>)

(1) Departamento de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

1.3. Sector Salud en la Región Cusco

Existe un especial foco de atención sobre el sector salud en el país, asociado con la situación existente en la ciudad de Cusco y sus alrededores, pues esta región es una de las de mayor atracción turística del país en las categorías cultura y naturaleza, al contar con locaciones como el Centro Histórico de la ciudad del Cusco, Valle Sur, Valle Sagrado, Machu Picchu, Choquekirao, etc. Valga comentar que, sin sumar la población radicada en la Región, el Cusco supera los 437,538 habitantes (INEI, 2017), pues ese gran número de atracciones naturales y culturales, se traduce en la llegada de turistas nacionales y extranjeros,

que supera los dos millones de visitantes por año, vale decir, un promedio de más de 5,000 visitantes diarios.

El correcto enfoque de la situación regional en el tema de salud y sobre todo el conocimiento referente al nivel de complejidad de los establecimientos de salud, permitirán dar solución a los problemas del sector y mejorar las condiciones del mismo. Bajo esta perspectiva, es necesario diferenciar los tipos y niveles de los establecimientos de salud presentes en la región. En este punto se considera el nivel de complejidad de los establecimientos de salud, que se determinan cualitativamente, según la capacidad resolutive cualitativa y el nivel tecnológico de los recursos, como se explica en la Tabla 5.

Tabla 5
Características de la demanda y su relación con las características de la oferta. Proyecto NTS N° 021-MINSA / DGSP-V.02 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”

Demanda	Oferta	
Cuantitativa (Frecuencia de actividades de salud.)	Capacidad resolutive (Volumen de producción)	Estructura Tamaño: cantidad y rendimiento de recursos humanos, equipamiento, infraestructura.
Cualitativa (severidad de las necesidades de salud)	Capacidad resolutive cualitativa	Nivel tecnológico (especialización y tecnificación de sus recursos)

Nota: Tomado de: Proyecto NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”

Los establecimientos de salud se dividen por:

- **Nivel de Complejidad** o grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud alcanzados, merced a la especialización y tecnificación de sus recursos. El nivel de complejidad, guarda relación directa con las categorías de los establecimientos de salud, lo que es detallado en la Tabla 6.

Tabla 6

Relaciones de atención, complejidad y categoría asistencial en el sector salud

Nivel de Atención	Nivel de complejidad	Categoría
Primer nivel de Atención		I-1
		I-2
		I-3
		I-4
Segundo nivel de Atención	Atención General	II-1
		II-2
	Atención Especializada	II-E
Tercer nivel de Atención	Atención General	III-1
		III-2
	Atención Especializada	III-E

Nota: Tomado de: Proyecto NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”

- **Nivel de Atención:** Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia, necesidades de salud de diferente magnitud y severidad. Constituye una de las formas de organización de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutoria cualitativa y cuantitativa de la oferta. Este tipo de organización, se sustenta en la comprobación empírica de que los problemas de salud de menor severidad, tienen mayor frecuencia relativa que los más severos, y viceversa. Es así que, de acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles de atención:

a. *Primer Nivel:* Donde se atiende del 70 al 80% de la demanda del sistema. Aquí la severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad, con una oferta de gran tamaño, con menor especialización y tecnificación de sus recursos. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.

b. *Segundo Nivel:* Donde se atiende del 12 al 22 % de la demanda portadora de necesidades de salud, que requieren atención de complejidad intermedia.

c. *Tercer Nivel*: atienden del 5 al 10% de la demanda que requiere una atención de salud de alta complejidad, con una oferta de menor tamaño, pero de alta especialización y tecnificación.

- **Categoría:** Tipos de establecimientos de salud que comparten funciones, características y niveles de complejidad común, que responden a realidades socio-sanitarias similares, y están diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. Es un atributo de la oferta que debe considerar el tamaño, nivel tecnológico y la capacidad resolutive cualitativa y cuantitativa. La definición de categoría, designa a un establecimiento de salud que cumple los estándares específicos que exige la norma, para la solución de diagnósticos complejos.

El proceso de categorización conduce a homogenizar y clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y características funcionales, que deben responder a las necesidades de salud de la población que atienden. En tal sentido no se consideran elementos que indiquen tamaño, ya que éstos dependen del volumen de las necesidades de salud de la población, lo que varía, según la realidad sanitaria local. Las categorías de los servicios de salud, propuestas por el Ministerio de Salud de Perú, se resumen en la Tabla 7.

Tabla 7
Categoría y denominación en los servicios públicos del Ministerio de Salud

Categoría del sector salud	Ministerio de Salud	
I-1	Puesto de Salud	
I-2	Puesto de Salud con Médico	
I-3	Centro de Salud sin Internamientos	
I-4	Centro de Salud con Internamiento.	
II-1	Hospital I	Desde el nivel II en el ámbito privado se denomina Clínica.
II-2	Hospital II	
II-E	Especialización médico quirúrgico.	Categoría de la Clínica Peruano Suiza
III-1	Hospital III	
III-2	Instituto Especializado.	

Nota: Modificado de: NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 “Categorías de establecimientos del sector salud”. Categorías de los establecimientos de salud de acuerdo a las instituciones del sector salud.

Es importante distinguir la categorización de otros procesos como el de acreditación, pues el primero valora la capacidad resolutoria cualitativa de los establecimientos, frente a las necesidades de salud, por tal no evalúa la estructura, procesos, ni de los resultados obtenidos, menos aún de la calidad de los mismos (acreditación).

Actualmente, dentro del ámbito privado de la Región Cusco existen 5 clínicas en la ciudad de Cusco: San José, Pardo, O2, Mac Salud y Peruano Suiza. Todas con categoría II. San José y Pardo, tienen órdenes de embargo por problemas tributarios (SUNAT 2017). La O2, presta atención limitada, por no tener a disposición el total de sus servicios. Mac Salud y Peruano Suiza tienen su cartera de servicios funcionando al 100%.

El año 2017, Perú recibió cerca de 4 millones de turistas de los cuales 1'070,684 ingresaron a la ciudad de Cusco con el objetivo de visitar Machu Picchu, siendo 7% el crecimiento promedio anual de visitantes que hacen este recorrido (Comisión de Promoción del Perú, para la Exportación y el Turismo, PromPeru, 2018), donde el sector privado de salud, ve un mercado con un alto índice de crecimiento. Ese gran número de visitantes, y el de habitantes de la Región, despierta un gran interés por parte del Estado, en desarrollar proyectos de salud, como principal asegurador de la salud de los peruanos y de los visitantes.

1.4. Clínica Peruano Suiza

El año 2007, la Clínica Peruano Suiza, inicia sus actividades en la ciudad de Cusco, bajo la dirección de un grupo de profesionales médicos, con el objetivo principal de ampliar y mejorar la atención médica en dicha ciudad. Los primeros cinco años se especializó en los servicios correspondientes al campo médico quirúrgico, emergencias y unidades de cuidados intensivos. Durante ese período donde se adquirió un terreno de 850 m² para la construcción del primer local de la clínica.

Posteriormente, la Clínica logró ampliar sus servicios al cliente local, al empezar a trabajar con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), el Fondo de

Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), y el Seguro Integral de Salud (SIS). Con estos dos últimos suspendió el convenio de atención a sus asegurados, por incumplimiento en el pago de las atenciones prestadas. Luego, a partir del año 2016, trabajó con EsSalud solucionando más de 150 cirugías mediante el programa de desembalse.

Actualmente la Clínica cuenta con los servicios de: consulta externa, hospitalización, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidados intermedios, medicina hiperbárica, diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico patológico, farmacia, fisioterapia, atención médica domiciliaria y rescates médicos aéreos.

Con el transcurrir de los años, la Clínica Peruano Suiza ha ampliado su red de cobertura con consultorios médicos en la ciudad de Lima, centros médicos para la atención de emergencias en rutas terrestres desde la ciudad de Cusco hasta las ciudades de Puno, Arequipa, Abancay, Quillabamba y Sicuani. Adicionalmente, ha creado un centro de diagnóstico y medicina ocupacional, en un sector cercano a la sede principal en Cusco, enfocándose en la atención de servicios para empresas, en temas de medicina ocupacional, salud ambiental y seguridad en el trabajo. Servicios que brinda los 365 días del año las 24 horas del día.

El foco de atención principal de la clínica está orientado a la atención de pacientes pertenecientes al sector privado, específicamente a los clasificados como alta capacidad de pago, así como los trabajadores del sector formal y sus dependientes (Figura 1). En cuanto al sector público, éste no se encuentra dentro del enfoque de la Clínica Peruano Suiza. Aun así, bajo el cumplimiento de las normativas y leyes peruanas en el sector salud la Clínica Peruano Suiza no priva de atención a ningún paciente en carácter de emergencia.

1.5. Conclusiones

A medida que crece la economía del país, como ha venido ocurriendo en los últimos años, se produce un efecto de mayor consumo por parte de la población, que en el sector

salud se traduce en aumento en el uso de las instalaciones médicas del sector privado, pues la población al disponer de mayores recursos económicos, busca servicios que le brinde mejores opciones, atención y garantía de calidad. Esto, en el sector salud, representa un mercado interesante para los grandes inversionistas. Prueba de ello es que, en los últimos años, se ha incrementado el número de clínicas y centros de atención, especialmente en las principales ciudades del país.

Existe otro factor, en beneficio del sector privado y es que el Estado a pesar de tener como uno de sus principales objetivos asegurar la participación de cada peruano en el sistema de salud, no logra ofrecer un servicio que cubra la demanda de la población, especialmente en temas relacionados con infraestructura y recursos humanos, lo que da a entender que, el número de personas afiliadas a sistemas como la EPS, se incrementará en los próximos años.

La Clínica Peruano Suiza ha detectado la situación descrita y la oportunidad de crecimiento que ésta representa. De ahí, surge la idea y ocasión de crear un plan estratégico que permita aprovechar las circunstancias actuales, y mejorar el rendimiento de la institución, aunado a que, en un año se inicia la construcción del nuevo local, con más y mejores servicios, para convertirse en uno de los establecimientos de salud más importantes del sur del país.

Capítulo II: Visión, Misión, Valores y Código de Ética

2.1. Antecedentes

La Clínica Peruano Suiza es una organización con responsabilidad social y compromiso, orientada a la seguridad y satisfacción de nuestros pacientes, sus familiares y la sociedad. Lo hacemos con respeto, alegría, predispuestos a colaborar y así contribuir con la mejora de la salud y el medio ambiente.

La Clínica surge como un proyecto de un grupo de profesionales médicos liderados por el médico Jorge Gamarra Boluarte, el cual buscaba desarrollar un centro de atención médico, en el cual se pudiese cubrir las principales necesidades de salud que requería una de las principales ciudades del sur del país. Fue el año 2007, cuando en la ciudad de Cusco fue fundada la Clínica Peruano Suiza, con la proyección de prestar servicios médicos a la población cusqueña y ciudades aledañas.

Actualmente la Clínica cuenta con un equipo de trabajo de más de 100 profesionales en diversas especialidades como cirugía general, cardiología, traumatología, gastroenterología, ginecología, neurología, oftalmología, pediatría, endocrinología, anestesiología, cirugía de tórax y cardiovascular, cirugía plástica y reparadora, cirugía de cabeza y cuello, dermatología, geriatría, medicina interna, patología clínica, hematología, enfermedades infecciosas y tropicales, medicina ocupacional, neumología, nefrología, oncología, psicología, psiquiatría, radiología, reumatología, urología, neurocirugía, medicina hiperbárica y subacuática y odontología.

2.2. Visión

“Para el año 2030, la Clínica Peruano Suiza se posicionará como la clínica número 1 en la Región Cusco dentro de las clasificaciones de SUSALUD correspondientes a Categoría, Número de Ambientes y Número de Especialidades y así contribuir a la generación de

rentabilidad en ventas de la empresa a través de un personal médico capacitado y una infraestructura y procedimientos acordes a normas internacionales”.

En cuanto a la categoría, este concepto está asociado a los diversos servicios que brindan las instituciones médicas a sus pacientes, es decir, la capacidad resolutive que posee la institución frente a las diversas patologías existentes. La definición de categoría, designa a un establecimiento de salud que cumple los estándares específicos que exige la norma, para la solución de diagnósticos complejos. El proceso de categorización conduce a homogenizar y clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y características funcionales, que deben responder a las necesidades de salud de la población que atienden

El número de ambientes está relacionado a la cantidad de espacios disponibles al 100% que cuenta el establecimiento médico (consultorios, depósitos, sala de operaciones, salas de rayos x, farmacias, almacenes, cocina, habitaciones de hospitalización, baños, etc.). En cuanto a las regulaciones, cada uno de estos ambientes tienen una dimensión reglamentada por SUSALUD. Esta clasificación está directamente asociada al tamaño de la infraestructura de las clínicas.

El número de especialidades de prestación, se refiere a la cantidad de especializaciones en las que los pacientes se pueden atender dentro de la institución clínica: pediatría, obstetricia, odontología, etc. Esta categorización está respaldada por el número de profesionales médicos que atienden estas especialidades, y que cuentan con los estudios básicos y de postgrado requeridos.

En la Tabla 8 se indica los valores actuales de las principales clínicas de la Región Cusco en cuanto a esta clasificación.

Tabla 8.

Clasificación Instituciones Médicas Región Cusco - Año 2018

Clasificación	Virgen Guadalupe	Oxigen Medical Network	Clínica San José	Médicos Asociados	Clínica Pardo	Hogar Clínica San Juan de Dios	Clínica Peruano Suiza
Categoría	II-E	II-E	II-E	II-2	II-E	II-E	II-E
Número de ambientes	32	73	120	120	112	63	81
Número de especialidades	20	18	15	31	16	26	12

A fin de dar cumplimiento a su visión, la directiva de la Clínica Peruano Suiza ha establecido valores en cada uno de los puestos de la clasificación. Estos valores se encuentran reflejados en la Tabla 9.

Tabla 9.

Posición Actual vs Posición Planificada de la Clínica Peruano Suiza

Clasificación	Posición Actual	Posición Planificada al	Valor al Año
	2018	2030	2030
Categoría	1°	1°	III-1
Número de ambientes	4°	1°	213
Número de especialidades	6°	1°	43

2.3. Misión

“Brindamos servicios integrales de salud, buscando siempre que nuestros pacientes nos recuerden con cariño”.

2.4. Valores

La Clínica Peruano Suiza fomenta valores, contribuyendo a la generación de una cultura comunitaria de buen vivir, en la Región Cusco.

- **Calidad:** Somos apasionados por el servicio, superamos siempre la expectativa del cliente, creando una percepción agradable y de seguridad, con sentimiento de pertenencia.

• **Honradez:** Trabajamos basados en el respeto a nuestros pacientes, colegas y a nosotros mismos, creando un ambiente de respeto y confianza.

• **Verdad:** Nos mantenemos firmes en decir siempre la verdad, sin importar la situación que estemos afrontando.

• **Justicia:** Buscamos generar el bien propio y de la sociedad, otorgando a cada ser lo que le pertenece y corresponde.

• **Transparencia:** En nuestro campo de influencia buscamos transmitir nuestros objetivos e intenciones, de una manera clara y precisa, permitiendo de esta manera que el mensaje a transmitir se entienda perfectamente.

• **Integridad:** Somos honestos, leales y éticos; orgullosos de lo que hacemos; fomentamos respeto; damos confianza, amabilidad, alegría al cliente y nuestros compañeros; trabajamos con sentido humano y empatía por los demás (entendemos a todas las culturas). Lealtad con los colaboradores de trabajo, no se busca favores o regalos personales por la compra de insumos u otros; si lo hay, es para la organización.

• **Velocidad de información asertiva:** Clara, concisa, objetiva, sin prejuicios, cumpliendo estrictamente los procesos. Un problema lo entendemos como una oportunidad de mejora.

• **Trabajo en equipo:** Multiplicamos nuestros talentos y esfuerzos, para facilitar el trabajo de todos y mejorar pronto la salud de nuestros pacientes. Somos tolerantes, reflexivos; ayudamos, escuchamos y enseñamos a nuestros compañeros.

• **Capacidad de cambio:** Tenemos la mejor predisposición al cambio y lo vemos como una oportunidad de desarrollo.

• **Creatividad e innovación:** Aportamos nuevas ideas e iniciativas, para solucionar las adversidades, con ganas de mejorar.

- **Desarrollo personal:** Nos capacitamos, practicamos el autodesarrollo como tarea de todos, con responsabilidad social y cuidando el medio ambiente.

2.5. Código de Ética

La Clínica Peruano Suiza, manifiesta su responsabilidad social empresarial orientando el accionar institucional, al expresar prácticas ajustada a principios de rectitud moral y respeto a los derechos de los clientes, colaboradores, grupos de interés externo y la sociedad en general. Una guía dirigida a lograr: Manejo responsable de la información profesional, Competitividad profesional, Ética financiera, Responsabilidad social y Cuidado del medio ambiente.

2.6. Grupos de interés

Son las personas que participan en los procesos de la clínica, tratados con amabilidad, con una sonrisa y no se les hace esperar:

- **Compañero de trabajo:** Persona a quien se ayuda y colabora porque tenemos objetivos comunes (trabajo en equipo).
- **Pacientes:** Razón de ser del trabajo, personas a quienes no se les hace esperar y son tratadas sin discriminación.
- **Familiares de pacientes y/o financiadores de la atención del paciente:** Personas que necesitan información precisa y rápida, mostrándoles seguridad.
- **Policía Nacional del Perú, bomberos y/o serenazgo:** Agentes que llevan a la clínica personas que necesitan ayuda. Los policías requieren el diagnóstico probable lo más pronto, para actuar en consecuencia.
- **Proveedores:** Apoyan en el progreso de la clínica. Son tratados con amabilidad, no se les hace esperar.
- **Guías de turismo, agencias y empresas de turismo:** Respecto a sus pacientes, reciben el tratamiento más indicado para recuperarlos rápidamente. En dos horas son

reevaluados, para que cuenten con la respuesta definitiva, si continúan internados o son dados de alta.

En el marco de los principios expuestos, la Clínica Peruano Suiza mide individualmente el desempeño laboral considerando cinco parámetros:

- **Calidad:** Grado de satisfacción, “percepción agradable” que da al cliente, alegría, seguridad.
- **Ausentismo:** Presencia en la clínica. Se miden en permisos, horas efectivas, tardanzas. Evalúa la presencia del colaborador en el trabajo, tomando en cuenta la productividad.
- **Utilidad:** Proactividad y predisposición a ayudar en la solución de las adversidades.
- **Eficiencia:** Tiempo que demora en la realización de las tareas.
- **Iniciativa:** Ideas que aporta en el trabajo, su participación en la mejora de los procesos o soluciones de problemas con creatividad. O caso contrario, si espera que el evento se convierta en problema, sin haberlo solucionado.

2.7. Conclusiones

En la presentación de la cultura organizacional de la Clínica Peruano Suiza está previsto todo un plan de actividades con capacitadores de liderazgo de distintas jerarquías, el mismo permitirá plasmar en todos los integrantes de la institución, la nueva forma de trabajar. Esto se realizará a través de un plan de capacitación continua que será objeto de evaluación permanente e individualizada, mediante instrumentos diseñados a partir de necesidades vitales que se observan en el desarrollo cotidiano de la clínica.

Todo el plan de capacitación será financiado íntegramente por la Clínica Peruano Suiza. El objetivo a corto plazo es cambiar la cultura organizacional, como parte del proceso de superación relacionada a ciertas debilidades con el manejo administrativo y contable.

Capítulo III: Evaluación Externa

3.1. Análisis Tridimensional de las Naciones

En la teoría de Hartmann, citado por D'Alessio (2008), existen tres dimensiones fundamentales que facilitan el análisis de la relación entre las naciones: los intereses nacionales, el potencial nacional y los principios cardinales. Al respecto, explica que, para que haya una relación entre las naciones, es necesario que ellas tengan un interés o motivo para la interacción. Es a partir de esos intereses, que para cada una de ellas analizará y desarrollará las estrategias para obtener los objetivos deseados.

3.1.1. Intereses Nacionales. Matriz de Intereses Nacionales (MIN)

Para D'Alessio (2008), los intereses nacionales de un país los determinan las aspiraciones que tiene y busca satisfacer en un tiempo estipulado. Referente importante a considerar pues en el 2002 el Presidente de Perú, citó a las principales fuerzas políticas del país y a las diversas organizaciones de la sociedad civil, para definir un Acuerdo Nacional que buscará consolidar la democracia, afirmar la identidad nacional, en una visión compartida del país.

De ese Acuerdo Nacional, surgió un plan de trabajo que contemplaba cuatro matrices con metas claramente definidas e indicadores de seguimiento, que permitan a la sociedad y fuerzas políticas verificar el cumplimiento de lo pactado. Los tópicos de las matrices eran: a) Democracia y Estado de Derecho; b) Equidad y Justicia Social; c) Competitividad del País y d) Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado (Acuerdo Nacional, s/f).

En el marco de las matrices asociadas con la Equidad y Justicia Social, se fijaron metas para proteger a las personas desprovistas de sustento que requieren de cuidados especiales y que deben ser atendidos en establecimientos del sistema de salud. Por esto, el gobierno dentro de las matrices, estableció como objetivo su compromiso de asegurar

condiciones de ingreso de la población al sistema de salud de forma gratuita y continua, dándole prioridad a las zonas de menores recursos.

Para cumplir con dichos objetivos, el gobierno implementó normas y medidas como la creación del Plan Nacional de Salud Mental, el impulso del sector privado para que participe en los servicios de salud dirigidos a la población en situación de pobreza, el fortalecimiento del Fondo Intangible y Solidario de Salud, y el estableciendo mecanismos que incentiven la inversión en salud, entre otros.

3.1.2. Potencial Nacional

Los factores del potencial nacional, son las fortalezas y debilidades del país, y según D'Alessio (2008), para determinarlos se precisa un análisis interno de los dominios con los que se asocia: a) demográfico, b) geográfico, c) económico, d) tecnológico/científico, e) histórico/psicológico/sociológico; f) organizacional/administrativo; y g) militar. (p. 97)

- **Dominio demográfico o estructura poblacional:** Para el INEI (2015), en el Perú la esperanza de vida de la población se ha incrementado en 15 años en las últimas décadas. Escenario, en el que estima que la edad promedio de vida llegaría a ser de 74.6 años (72.0 años los hombres y 77.3 las mujeres), y calcula que, de mantenerse esa tendencia, para el año 2050 el promedio de vida alcanzará los 79 años y la población del país podrá llegar a los 40 millones de habitantes, lo que representa una tasa de incremento aproximada del 29%, para los próximos 35 años. De mantenerse el crecimiento proyectado de la población y el incremento en la esperanza de vida, será necesario tomar medidas urgentes que permitan satisfacer el aumento de la demanda de los servicios de salud, reflejado en el número de pacientes. Esta situación abre una oportunidad para el sector privado de la salud, ya que ante un Estado que no ha logrado cubrir el déficit de atención de la salud en el sector público, se requerirán nuevas clínicas y centros asistenciales para cubrir las nuevas demandas médico asistenciales.

- **Dominio geográfico:** Perú se encuentra situado en América del Sur, sus fronteras limitan con cinco países de la región. Al Norte con Ecuador y Colombia, al Este con Brasil, al Sureste con Bolivia, al Sur con Chile y al Oeste sus límites son los mares pertenecientes a la cuenca del Océano Pacífico. Con relación al espacio geográfico del Perú, el Ministerio del Ambiente (2015), registra que tiene una extensión de 1'285,216 Km², es uno de los países con mayor extensión territorial del mundo y, en su división político-administrativa, los departamentos con mayores superficies son Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Cusco y Puno

Para la Agencia de Promoción de la Inversión Privada-Perú (ProInversión, 2018), en el país se observan tres regiones naturales claramente definidas: a) La Costa, con un área de 15'087,282 ha; b) Sierra, que cuenta con 35'906,248 ha; y c) Selva, que ocupa un espacio de 77'528,030 ha. Es importante destacar que la costa, a pesar de ser la región geográfica con menor área, concentra el mayor número de habitantes del país.

- **Dominio económico:** La economía del Perú se basa principalmente en la explotación y procesamiento de sus recursos naturales. Adicionalmente los sectores de la agricultura y pesca juegan un papel importante en el desarrollo de la economía del país, el sector minero, también es parte fundamental pues conforma el 14% de Producto Bruto Interno (PBI) nacional, y las exportaciones componen el 60% del total y aportan aproximadamente el 30% del impuesto a la renta empresarial (Instituto de Ingenieros de Minas del Perú ,2016).

Según el Instituto Nacional de Estadística (2018), en los últimos nueve años la economía del país ha presentado un crecimiento sostenible. Ejemplo de esta situación se vivió en el segundo trimestre del año 2018, cuando el PBI registró un incremento de 5.4%, por la evolución de la demanda interna, el incremento de la inversión y el aumento del consumo en un contexto donde los principales socios comerciales del país, también incrementaron sus economías.

Estudios del Banco Mundial (2017), sobre indicadores económicos de los países latinoamericanos, permiten pronosticar que “en la mayoría de ellos habrá una tendencia de crecimiento general, de acuerdo con las previsiones, el fortalecimiento del consumo y la inversión privada, especialmente en países exportadores de productos básicos”. Pronóstico general para los años 2018 a 2020, que se refleja en la Tabla 10.

Tabla 10
Pronósticos para los países de América Latina y el Caribe (Variación porcentual anual)

País/ Año	Pronóstico		
	2018	2019	2020
Argentina	3.0	3.0	3.2
Bolivia	3.9	3.4	3.3
Brasil	2.0	2.3	2.5
Chile	2.4	2.7	2.8
Colombia	2.9	3.4	3.4
Costa Rica	3.6	3.5	3.5
Ecuador	0.8	0.9	1.0
El Salvador	1.8	1.8	1.9
Guatemala	3.4	3.5	3.5
Jamaica	1.8	2.0	2.0
México	2.1	2.6	2.6
Panamá	5.6	5.6	5.7
Perú	3.8	3.8	4.0
Uruguay	2.8	3.2	3.2
Venezuela	-4.2	0.6	0.9

Nota: Tomado de Banco Mundial. (2017). Recuperado de: <https://www.bancomundial.org/es/region/lac/brief/global-economic-prospects-latin-america-and-the-caribbean>

Desde el punto de vista del aumento de PBI en Perú, se observa que en el 2017 obtuvo uno de los porcentajes de crecimiento más altos de América Latina, sin desconocer la existencia de debilidades como la incertidumbre política y las perturbaciones por desastres naturales, factores de alto riesgo que pueden influir en la desaceleración del país. En fin, hay un pronóstico de crecimiento económico favorable, se espera que la región se acelere un 2

por ciento en 2018 y un 2.6 por ciento en 2019, aunado a un conjunto de circunstancias favorables para inversión de y en el sector privado.

• **Dominio Tecnológico/científico:** El porcentaje del PIB destinado a la investigación y desarrollo, en el Perú para el año 2015, fue sólo del 0.12%. La más baja inversión entre los países de la región (Ver Tabla 11) y de otros países que, si tienen interés en este rubro, notándose una diferencia muy significativa respecto a ellos. Por ejemplo, China invierte 2.07% y Estados Unidos 2.79%, porcentajes muy reveladores, ya que el valor de sus PIBs, son mucho mayores.

Tabla 11
Gasto en investigación y desarrollo (% del PIB) Año 2015

País	Porcentaje
Argentina	---
Bolivia	---
Brasil	---
Chile	0.38
Colombia	0.24
Ecuador	---
Paraguay	0.13
Perú	0.12
Uruguay	---
Venezuela	---

Nota: Tomado de Gasto en investigación y desarrollo (% del PIB). Por Grupo Banco Mundial. (2015). Recuperado de <https://datos.bancomundial.org/indicador/GB.XPD.RSDV.GD.ZS>

En Perú, en el año 2017 el sector de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's), obtuvo ganancias superiores a los 4,700 millones de dólares, de los cuales más del 50% se consiguieron a través de empresas pertenecientes a las comunicaciones (Gómez, 2018).

• **Dominio Histórico/Psicológico/Sociológico:** La historia de Perú se remonta a más de 11,000 años. En el territorio peruano se desarrolló una de las civilizaciones más antiguas

del mundo establecida en el Norte Chico, con su capital Caral. A lo largo y ancho, y más allá de sus actuales fronteras, se forjó la civilización Inca, la más influyente en América del Sur.

Al igual que otros países hispanoamericanos, Perú tiene una fuerte influencia española como consecuencia de la conquista realizada en 1524, y en la que prevaleció la explotación de los recursos naturales de la nación, que derivó en un crecimiento económico que convirtió a la ciudad de Lima en la capital del virreinato.

El año 1821, Perú fue declarado oficialmente República independiente. A partir de ese momento han ocurrido una serie de conflictos originados principalmente por disputas territoriales. Luego, durante el siglo XX, el país estuvo liderado mayormente por gobiernos militares hasta 1980, cuando se dio inicio a una era democrática. A pesar de este cambio, Perú sufrió una grave crisis ocasionada por conflictos armados entre el Estado y grupos terroristas como Sendero Luminoso y Movimiento Revolucionario Túpac Amaru (MRTA) y la hiperinflación originada durante el gobierno de Alan García, a finales de la década de los 80.

- **Dominio organizacional/administrativo:** El nombre oficial del país es República del Perú, según la Constitución Política promulgada el 29 de diciembre de 1993, que además declara que “la República del Perú es democrática, social, independiente y soberana. El Estado es uno e indivisible. Su gobierno es unitario, representativo y descentralizado, y se organiza según el principio de la separación de poderes” (Art. 43).

Así pues, la base del Gobierno de Perú (2018), se rige bajo un régimen democrático libre, como lo expresa la Web del Estado Peruano “crea espacio de participación común y de respuesta frente a todos los acontecimientos, donde se dan cita la opinión, la crítica y el análisis, apuntando a un objetivo: expresión libre e irrestricta a la cual tenemos derecho todos”, indicando además que el Poder Público del Estado lo constituyen tres poderes independientes y autónomos: Ejecutivo, Legislativo y Judicial.

El Poder Ejecutivo, es ejercido por el Presidente y dos Vice-Presidentes. El actual Presidente de Perú es el Sr. Martín Vizcarra Cornejo quien cumplirá funciones hasta el 28 de julio de 2021. El Poder Legislativo, lo constituye un Parlamento Unicameral con 130 miembros y el Poder Judicial está compuesto por una estructura jerárquica de estamentos (Corte Suprema de Justicia de la República del Perú, Cortes Superiores de Justicia, Juzgados de Primera Instancia, Juzgados de Paz Letrados, y No Letrados) que ejercen la potestad de administrar justicia.

Los tres poderes están administrativamente centralizados en la ciudad de Lima, esto ha ocasionado que algunas regiones estimen que es uno de los motivos por lo que no tienen los mecanismos idóneos, suficientes y oportunos para atender y responder por los servicios públicos.

• **Dominio Militar:** Las fuerzas armadas del Perú, están bajo la autoridad de la Presidencia de la República, y es él quien selecciona al máximo representante de las Fuerzas Armadas, para que por medio del Ministerio de Defensa (MINDEF, 2018), garantice la soberanía, independencia e integridad del territorio nacional.

Las tres fuerzas militares que conforman la defensa nacional son: a) Ejército del Perú; b) Marina de Guerra del Perú; y c) Fuerza Aérea del Perú. El número de efectivos que conforman cada componente y los recursos asignados, son determinados por el Ejecutivo Nacional y aprobados en la Ley de Presupuesto, conforme la Constitución Política del Perú.

Con relación a las fuerzas militares o Fuerzas Armadas de otros países, estas varían según las condiciones y necesidades de cada Estado. En Sudamérica, una aproximación al número de efectivos que conforman las milicias, se registra en la Tabla 12.

Tabla 12

Personal de las Fuerzas Militares en Sudamérica para el 2017

País	Total de integrantes
Argentina	105,450
Bolivia	71,200
Brasil	729,500
Chile	121,900
Colombia	481,100
Ecuador	40,750
Paraguay	25,450
Perú	158,000
Uruguay	25,450
Venezuela	273,000

Nota: Tomado de: “Personal de las fuerzas armadas, total”. Por Grupo Banco Mundial. Recuperado de <https://datos.bancomundial.org/indicador/MS.MIL.TOTL.P1?view=map>

3.2. Análisis Competitivo de Perú

En consideración de Porter (2009), la competitividad de un país, viene dada por la capacidad de su industria para innovar y mejorar, y la base para la innovación y la prosperidad, vienen dada por la capacidad y/o adaptación de las personas, que conforman la industria o sector. Es decir que la competitividad depende tanto del sector industrial y tecnológico, como del talento, actitud y emprendimiento de las personas que la activan.

En el Informe Global de Competitividad 2017-2018, emitido por el Foro Económico Mundial, Perú desciende 5 posiciones, comparado y relación al reporte anterior 2016-2017. Los primeros tres, lugares son ocupados por Suiza, Estados Unidos y Singapur. Específicamente en el caso de Perú, de los doce puntos evaluados (ver Tabla 13), sólo en cuatro (4) de ellos el país ha presentado mejoras: infraestructura, salud y educación básica, preparación tecnológica e innovación.

Tabla 13
Evolución de Perú en los 12 pilares de la competitividad

Pilares /Año-Resultado	2017-2018		2016-2017	
	Posición	Valor	Posición	Valor
1 Instituciones	116	3.2	106	3.4
2 Infraestructura	86	3.8	89	3.6
3 Entorno Macroeconómico	37	5.4	33	5.4
4 Salud y Educación primaria	93	5.4	98	5.3
5 Educación superior y capacitación	81	4.1	80	4.1
6 Eficiencia de mercados de bienes	75	4.3	65	4.4
7 Eficiencia del mercado laboral	64	4.3	61	4.3
8 Desarrollo de mercados financieros	35	4.5	26	4.7
9 Preparación tecnológica	86	3.7	88	3.6
10 Tamaño de mercado	48	4.5	48	4.4
11 Satisfacción en materia de negocios	80	3.8	78	3.8
12 Innovación	113	2.8	119	2.8

Nota: Tomado de World Economic Forum 2017-2018.

Recuperado de: <http://www.cdi.org.pe/informeglobaldecompetitividad/>

Desde el punto de vista de la evaluación de la competitividad económica, el World Economic Forum (2017), mencionó que Perú es uno de los países con mayor retroceso, pues en el 2017, se ubicó en el puesto 72 en el ranking mundial de competitividad, es decir retrocedió cinco puestos, como puede ser observado en la Figura 4.

Los factores que ocasionan esta caída en el ranking mundial, están asociados a temas trascendentales como niveles de corrupción en el país, ineficiente burocracia gubernamental, tasas de impuestos y la inadecuada infraestructura, entre otros.

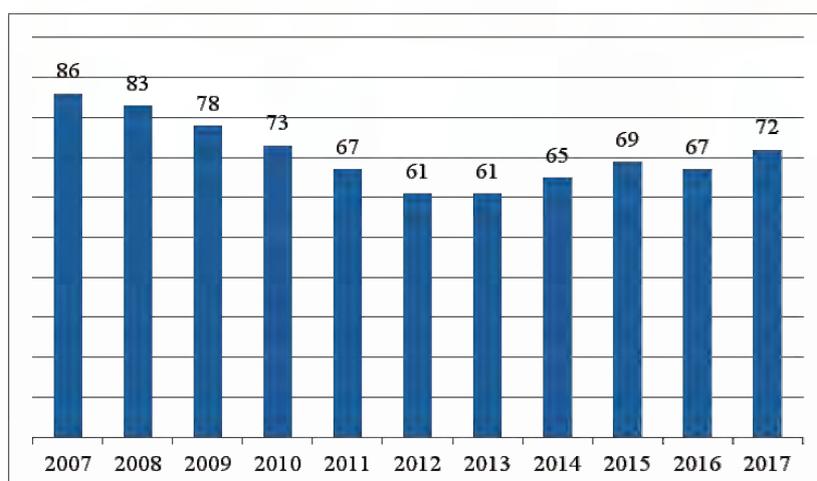


Figura 4. Ubicación del Perú en el índice de competitividad mundial, 2007-2017

Nota: Tomado de Tomado de World Economic Forum 2017-2018.

Recuperado de: <http://www.cdi.org.pe/informeglobaldecompetitividad/>

En el sector salud, la competitividad comprende la evaluación de indicadores asociados a las condiciones de vida, considerando aspectos relacionados con la movilidad, mortalidad y desnutrición infantil, así como los indicadores de oferta y cobertura médica. Según indica el Consejo Nacional de la Competitividad (2013), para el periodo comprendido entre los años 2007 al 2012, el departamento de Junín, fue el que presentó mayores niveles de progreso, mientras Ucayali fue el que más retrocedió en el ranking. En el caso del departamento de Cusco, éste no ha presentado mejoras, y por lo contrario retrocedió durante esos años.

3.2.1. Condiciones de los factores

El Perú, en los últimos años ha presentado un crecimiento económico importante que no se ha aprovechado. Por ejemplo, sectores como el minero, agricultura y turismo, económicamente han jugado un papel fundamental, pero esto no se ha reflejado en la mejora de otros sectores de interés nacional como la salud. No obstante, hay que reconocer que en algunas ciudades, principalmente en Lima, puede observarse una fuerte inversión en el sector privado, creando nuevas clínicas y centros especializados. Más, en el servicio de salud público, las mejoras que debieron darse y verse en todo el país como consecuencia de ese progreso económico, no es lo que debería, pues algunas sólo se implementaron en la región capital, mientras que, en las otras regiones, entre ellas Cusco, aún existen muchos puntos por solucionar y una serie de tareas necesarias de realizar para modernizar, extender, democratizar y elevar nivel de atención.

3.2.2. Condiciones de la demanda

En opinión de Porter (2009), cuando los compradores de un país están correctamente informados y son lo más exigentes posibles, es consecuencia que las empresas trabajen y se esfuercen por obtener ventajas competitivas, se vean en la necesidad de tomar medidas y

realizar los ajustes necesarios para satisfacer la demanda, pues cuentan con compradores conocedores del producto y sus altos niveles de exigencia.

En el sector salud, específicamente en el departamento de Cusco, la infraestructura es deficiente ya que no se dispone de una amplia gama de servicios médicos. Como consecuencia, la población se ve en la necesidad de acudir a ciudades como Lima y Arequipa con la finalidad de poder atenderse. Este déficit en la capacidad de atención, aún está presente tanto en el sector público como en el privado, pese los esfuerzos que han venido realizando integrantes de ambos sectores para cubrir un mayor territorio dentro de la región y ampliar la gama de servicios que permitan satisfacer las necesidades de salud de la población.

3.2.3. Estrategia, cultura y rivalidad entre las empresas

En el departamento de Cusco, la amplia demanda de servicios de salud supera la oferta, porque la infraestructura es insuficiente, como también lo es la cantidad de facultativos y personal paramédico requerido, aunado las deficiencias tecnológicas y de modernización de los equipos. Situación que afecta negativamente el sector salud, y que irá empeorando de no tomarse las medidas correspondientes para corregirlas, mejorarlas y subsanarlas lo antes posible.

Ante el aumento de una población que hoy cuenta con un mayor nivel de ingresos, que está más informada, es conocedora del tema, y por ende también es más exigente en cuanto la calidad del servicio que desea recibir, las empresas del sector privado prestadoras de servicios salud, se han visto en la necesidad de buscar formas idóneas para abastecer la demanda con ofertas de calidad, y atraer hacia ellos al mayor número de usuarios.

Esta situación mejora de manera considerable la situación de los usuarios, ya que las instituciones de salud, realizarán cada vez mayores esfuerzos a través de inversiones en mejorar la infraestructura, construir nuevas sedes e instalaciones y modernizar equipos, para ampliar la gama de productos y servicios ofrecidos. Es decir, en ofrecer mejoras sustanciales

en la calidad del servicio de salud, con la finalidad de aumentar su cuota de mercado, y a la vez minimizar la competencia.

3.2.4. Sectores relacionados y de apoyo

Para Porter (2009), los sectores relacionados y de apoyo juegan un papel muy importante, en cuanto a innovación se refiere. Así, en la relación existente entre empresas y proveedores, es de gran relevancia la influencia que tienen los primeros sobre los segundos, ya que estos últimos pueden servir como lugares de investigación y desarrollo.

Para el sector salud, los principales proveedores son los médicos, laboratorios farmacéuticos, cadenas de farmacias, droguerías, así como las instituciones de servicios complementarios. Por ejemplo, en Perú, el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (2017, SENASA), es el organismo adscrito al Ministerio de Agricultura y Riego y encargado por el Estado, para la regularización del sector. Dentro de los objetivos estratégicos de esta institución, está proteger y mejorar los patrimonios fitosanitarios y zoonosológicos, contribuir con la inocuidad agroalimentaria, garantizando la calidad de los insumos de uso agropecuario, la producción orgánica, la sostenibilidad institucional y la satisfacción de los usuarios. En este caso, el SENASA cumple funciones de investigación, control y prevención integral, todas relacionadas con la salud.

Es de destacar, que, si bien el Estado tiene como objetivo principal asegurar el ingreso de todos los peruanos a los servicios de salud, no debe ser considerado como una competencia para el sector privado, sino más bien, una institución de soporte, que garantiza a la población, todos los mecanismos de acceso a los servicios, y del control de todos los aspectos sanitarios para que no se vea afectada la salud.

3.2.5. Influencia del análisis en el sector salud en Cusco

En la Región Cusco, se aprecia una serie de problemas claramente identificados: la limitada capacidad instalada que permita cubrir la demanda del sector salud; equipos

médicos, tecnológicos y cómputos, etc., obsoletos, insuficientes y deteriorados, personal médico y paramédico desactualizado en todas sus competencias. Esta situación, para las clínicas privadas e instituciones prestadoras de servicios especializados representan una oportunidad para su negocio porque el sector público, pese a las inversiones y proyectos que realiza, y con avances significativos, por diversos motivos, no logra satisfacer totalmente las necesidades de salud de toda la población peruana.

Si bien, el sector de salud privado, tampoco va a satisfacer el total de exigencias de servicios de salud del país o de una región, si podrá hacerlo respecto a la población local sobre la cual tiene influencia, en específico, sobre ese segmento cautivo del mercado que son sus clientes, sus usuarios y/o pacientes, presentando más y nuevos productos y servicios, demostrando que invierten porque son de su interés y es de su interés brindar una atención médica integral, general y especializada, de calidad, que les satisfaga y para ello están dispuestos a corregir las insuficiencias para atender al paciente en su localidad de residencia.

3.3. Análisis del Entorno PESTE

Para D'Alessio (2008), toda organización debería ocuparse por reconocer las oportunidades y amenazas que existen en el entorno de su influencia, a propósito de aprovechar al máximo toda posibilidad o circunstancia que esté a su favor (oportunidades), y neutralizar o eliminar aquello que represente desventaja, riesgos, (amenazas).

Ese entorno, que es el mercado, conformado por proveedores, clientes y la competencia, bajo un contexto total, único (no fraccionado), necesita y debe ser analizado y evaluado en cuanto a los aspectos que lo caracterizan: Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos y Ecológicos (PESTE), que impactan la organización.

PESTE es pues una de las herramientas propuestas por D'Alessio (2008), para apoyar a las organizaciones en la valoración de si las circunstancias Políticas, Económicas, Sociales, Tecnológicas y Ecológicas de su entorno, son y representan para ellas una oportunidad a la

cual puede adaptarse o una amenaza a la que debe enfrentarse, para obtener el mejor provecho sin pretender cambiar lo que no es posible. Igualmente, esta herramienta va a permitir monitorear los cambios del mercado global, del entorno, el sector; los competidores, y su incidencia en la demanda y el comportamiento de los consumidores.

3.3.1. Fuerzas políticas, gubernamentales y legales (P)

La Política es un aspecto importante para la gobernabilidad y progreso socioeconómico del país, porque se relaciona con los centros de poder desde donde se toman decisiones macroeconómicas que orientan y dan pautas que afectan todos los sectores productivos de la sociedad, entre ellos el de la salud en cuanto a garantizar los servicios para la atención oportuna y de calidad a todos los pacientes nacionales o extranjeros, residentes o transeúntes en Perú.

Las políticas, determinan una serie de variables principales (estabilidad política y jurídica, legislación y regulaciones gubernamentales en materia laboral, arancelaria, medioambiental, corrupción, contrabando, informalidad, relaciones con organismos públicos, política monetaria y fiscal), y secundarias (situación política mundial, relaciones con países y organismos internacionales y derechos humanos, legislación internacional y derechos humanos, propiedad intelectual, partidos políticos, sistema de gobierno, presupuestos, subsidios, libre competencia, seguridad y orden interno, amenazas de expropiación), que van a influir en las oportunidades y amenazas al crecimiento nacional.

En general, las políticas del Perú en materia de salud toman en consideración que:

- El Estado tiene buenas relaciones con muchos países, lo que favorece el mercado que apuntalará el desarrollo científico y tecnológico requerido para garantizar los servicios de salud.
- Los servicios de atención sanitaria, son de interés nacional

- La habilitación o mejora de espacios para la atención de los pacientes nacionales y extranjeros, es de importancia para los estados.
- Para los estados, es significativo que las prácticas médicas y la gestión de las mismas, especialmente cuando existe alta concurrencia de extranjeros, tengan todas las facilidades y permitan que el flujo turístico no se detenga.
- La exigencia de los clientes por servicios es cada día mayor y las leyes los amparan en su demanda. El marco legal es favorable, para el desarrollo del rubro salud.

Para la Región Cusco y para la Clínica Peruano Suiza, esas fuerzas políticas nacionales establecen reglas formales e informales, bajo las cuales deben operar. Representan el poder, los acuerdos y pugnas a su alrededor, los grupos con los que pueden adherirse para sumar y vencer resistencias, porque determinan una serie de variables que generan oportunidades y/o amenazas.

Se infiere que las políticas macro, son trascendentales en la orientación y definición de las políticas propias, como de las estrategias y acciones que puedan tomar como empresa, para invertir en mejorar la salud, sin perder de vista su repercusión en la economía y el turismo regional, y que con base en las políticas nacionales, regionales y empresariales, la Clínica Peruano Suiza podrá definir otras políticas de tercer y/o cuarto nivel, como también las estrategias y actividades a realizar para alcanzar los objetivos y metas fijadas, porque como lo ha sugerido D'Alessio (2008), las políticas le permitirán determinar:

- La base para solucionar problemas recurrentes.
- Las fronteras, restricciones, y límites sobre las acciones administrativas.
- Las expectativas para gerentes y empleados.
- La base para el control y coordinación de la gestión (p. 389).

3.3.2. Fuerzas económicas y financieras (E)

Las fuerzas económicas y financieras marcan la tendencia macroeconómica afectando toda decisión sobre inversiones y financiamiento, e incidiendo directamente en el poder adquisitivo de los clientes y en las actividades de comercio internacional (exportación/importación). Estas fuerzas son los factores de mayor relevancia para la gestión de la organización pues las fluctuaciones o la volatilidad de sus variables a nivel mundial, generan incertidumbre y duda respecto a las decisiones de inversión.

Las empresas podrán reducir dudas y descubrir cuáles oportunidades y amenazas existen en el entorno económico y financiero, si evalúan variables primarias como la evolución del PBI nacional y per cápita, el riesgo país, los acuerdos de integración y cooperación económica (TLC), el poder adquisitivo del consumidor, los aranceles, tasas de interés, inflación y devaluación, los costos de capital, deuda, mano de obra, materias primas e informalidad de la economía, además de variables secundarias como la situación de la economía mundial, sistema económico, monopolios, demanda de bienes y servicios, fluctuación de precios, mercados bursátiles, inversión extranjera, balanza comercial, acceso al crédito o financiamiento.

En líneas generales, sobre Perú puede decirse que pese a las últimas crisis económicas que afectaron el mundo, mantiene una economía estable, y desde el punto de vista del turismo y el intercambio económico tiene buenas relaciones con los países de su interés, lo cual ha propiciado que el crecimiento económico siga mejorando.

En los últimos años, en su esfuerzo por mejorar los servicios el sector salud y nutrición, Perú ha contado con el apoyo del Banco Mundial. Por ejemplo, con un aporte de 25 millones de dólares otorgado por esta institución, el gobierno peruano logró considerables progresos en la salud y en la disminución del hambre en sectores de población más afectados,

al punto que, como resultado de ese apoyo económico, la malnutrición en niños menores de 5 años se redujo en un 50% en los últimos ocho años (Banco Mundial, 2018).

3.3.3. Fuerzas sociales, culturales y demográficas (S)

En opinión de D'Alessio (2008), con la globalización las fuerzas económicas tienden a eliminar fronteras o límites comerciales y/o mercantiles, sin embargo, la situación varía en cada país por influencia de sus fuerzas sociales, culturales, demográficas; que definen el perfil del consumidor y sus hábitos de compra, en consecuencia, el tamaño y segmentación del mercado.

Esas fuerzas sociales la integran variables principales y secundarias, que inciden en las organizaciones y las decisiones de inversión, lo que exige que cada realidad sea evaluada para conocer las oportunidades y/o amenazas, actuar globalmente y sacar el mejor provecho, respetando diferencias e idiosincrasia. Entre las variables principales a evaluar figuran: la cultura e idiosincrasia, los niveles de educación y analfabetismo, estilo de vida, crecimiento poblacional, distribución de los ingresos, empleo, subempleo y desempleo, niveles de pobreza, y entre las variables secundarias a valorar, están calidad y esperanza de vida de esa población, mortalidad, roles sociales por edad y género, valores y ética, uso del tiempo libre, conflictos religiosos y étnicos, movimiento migratorios, responsabilidad social y actitud ante la globalización.

En el caso de la Región de Cusco más del 50% de sus habitantes ha cumplido los 17 de años de edad y la población adulta mayor no supera el 10% por lo que se considera que su población es mayoritariamente joven. Otra característica propia de la región es que la mayoría de esta población habita en zonas rurales siendo el 44.96% de la población quien vive bajo esas condiciones (Gobierno Regional de Cusco, 2015).

En cuanto a los aspectos de interés, algunas características sociales y culturales de Perú y en particular de la Región Cusco, interesan a adultos jóvenes y mayores para visitar

sitios arqueológicos, estudiar el Cusco y la cultura Inca, tener experiencias de turismo de convivencia, etc. Esas típicas actividades, han permitido el crecimiento educativo, cultural y económico de los cusqueños, concentrados en fuentes de trabajo centradas y conexas con el turismo como hotelería, gastronomía, artesanía, y los servicios, entre ellos los de salud que no pueden faltar y por lo contrario deben ofertarse de la mejor calidad siempre. En fin, actividades económicas basadas en la cultura regional y local que no contaminan ni dañan el medio ambiente y hacen más atractiva la interacción con los visitantes.

3.3.4. Fuerzas tecnológicas y científicas (T)

Actualmente, el conocimiento, la ciencia y la tecnología experimentan una evolución de grandes y acelerados cambios que se difunden rápidamente obligando a la sociedad y las organizaciones a adaptarse, renovarse, cambiar estar actualizadas, informadas y al día en cuanto a los adelantos se refiere para poder competir, ser sostenibles y rentables.

Sobre la fuerzas tecnológicas y científicas D'Alessio (2008), dice que su impacto es muy amplio pues hace obsoletas prácticas gerenciales tradicionales, obligando a modificar el statu quo, diseño y estructura organizacional para poder entrar y competir en un sector industrial. Esos cambios generan nuevas oportunidades de negocio para producir otros productos y servicios, lo que influye en las decisiones de tercerización de actividades que permitan alcanzar ventajas competitivas al reducir el proceso productivo y sus costos. El citado autor, considera que, para reconocer las oportunidades y amenazas de estas fuerzas, las organizaciones deben evaluar entre las variables principales el conocimiento o estado del arte, la velocidad de transferencia de tecnología, desarrollo y uso de las TIC's, inversión en innovación, patentes e Internet. Aunado, variables secundarias como avances en innovación tecnológica, automatismo, ciencia de los materiales, biotecnología, desarrollo e integración de soluciones informáticas y multimedia

Sobre la tecnología que exige los servicios de salud, población y turistas de la Región Cusco, es de señalar que el Estado y la Clínica Peruano Suiza, han hecho esfuerzos e inversiones en algunos adelantos y capacitación del personal, más esto no significa que se está al día, por tal motivo deben existir medios para mejorarla periódicamente, porque en salud, la ciencia, tecnología y renovación de equipos en toda la cadena de suministro son fundamentales, más en esta región que atiende clientes extranjeros, pues de su debida atención depende que se garantice un retorno importante de ellos, y sea sostenible toda la cadena del sector turístico y los servicios conexos.

En el caso de la Clínica Peruano Suiza, ella tiene dentro de sus objetivos la renovación de los equipos médicos en un periodo de tres a cinco años, esto con la finalidad de mantener la calidad del servicio, exigencia de los usuarios y el cumplimiento ante aseguradoras internacionales.

3.3.5. Fuerzas ecológicas y ambientales (E)

Las fuerzas ecológicas y ambientales son de especial consideración pues es responsabilidad del Estado, organizaciones y ciudadanos, cuidar el medio ambiente, porque sus actividades productivas generan desechos que, según el tipo de industria, deben ser tratados adecuada y oportunamente, bajo rigurosos estándares internacionales de cuidado ambiental. Esto afecta la organización en sus decisiones, imagen, actividades operacionales, legales y comerciales.

En este tipo fuerzas, es posible buscar oportunidades y amenazas evaluando variables principales como la protección del medio ambiente, preservación de recursos naturales no renovables, amenazas de desastres naturales, manejo de desperdicios y desechos, cultura de reciclaje, conservación de energía, sin obviar variables secundarias como contaminación del aire, agua y tierras, protección de la biodiversidad, deterioro de la capa de ozono y movimientos ambientalistas.

En Perú, el Ministerio de Salud ha establecido la Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA donde se establece la normativa técnica referente al manejo de residuos sólidos hospitalarios, la cual busca controlar y minimizar los efectos que puedan causar los residuos sólidos hospitalarios en las personas y el medio ambiente. Bajo este escenario, la Clínica Peruano Suizo ha establecido la clasificación de los desechos de la clínica en dos tipos: a) residuos comunes (material de oficina, alimentos, etc.), los cuales son tratados a través de los sistemas de desechos de la comunidad y b) los desechos biocontaminados que contienen restos de materiales e insumos médicos (agujas, bisturís, etc.) que son entregados a una empresa especializada, la cual los recolecta y envía a la ciudad de Lima para su eliminación definitiva. Una vez finalizado el proceso de eliminación de estos residuos, esta empresa emite un certificado a la clínica donde deja constancia del tratamiento y disposición final de este tipo de desechos.

Las organizaciones prestadoras de servicios de salud, deben cumplir estrictamente las normas nacionales e internacionales relacionadas con la protección del medio ambiente, pues sus actividades implican manejo de residuos orgánicos, patológicos, tóxicos, radioactivos y otros contaminantes y/o que pudieran afectar tanto al entorno como a la salud de las personas.

3.4. Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)

La Matriz de Evaluación de Factores Externos permite a la organización identificar los determinantes de éxito definidos en sus principales oportunidades y amenazas basados en el análisis PESTE (D'Alessio, 2015). En el caso de la Clínica Peruano Suiza se han determinado 9 factores de éxito (ver Tabla 14) distribuidos en 5 oportunidades y 4 amenazas. Dentro de las amenazas, una de las importantes está relacionada a la baja del turismo, siendo este uno de los principales factores de atención de la Clínica debido al gran número de turistas que esta atiende y que asisten a la Región de Cuzco. En cuanto a las oportunidades, se destaca la posibilidad de que los consumidores están dispuestos a pagar un valor mayor por

un servicio de mayor calidad lo que está orientado a la visión de la clínica en cuanto a la mejora en la prestación del servicio.

Tabla 14
Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE)

Factores determinantes de éxito	Peso	Valor	Ponderación
<i>Oportunidades</i>			
1 Firmar convenios con aseguradoras internacionales	0.15	2	0.20
2 Consumidores dispuestos a pagar por un buen servicio	0.10	3	0.30
3 Turismo en aumento	0.10	2	0.20
4 Firmar convenios con más hoteles importantes	0.15	2	0.30
5 Aprobar convenios con salud de la Policía	0.30	4	1.20
Subtotal	0.80		2.30
<i>Amenazas</i>			
1 Que los seguros internacionales quieran pagar menos	0.05	1	0.05
2 Inestabilidad social en el país	0.05	2	0.10
3 Baja del turismo	0.05	3	0.15
4 Que los seguros no paguen por las atenciones	0.05	1	0.05
Subtotal	0.20		0.35
Total			2.65

Nota: Valores: 4. Responde muy bien, 3. Responde bien, 2. Responde promedio, 1. Responde mal.

3.5. La Clínica Peruano Suiza y sus Competidores

3.5.1. Poder de negociación de los proveedores

En este momento la competencia de insumos y medicamentos está en equilibrio, la gran oferta que hay de los proveedores hace que no tengan mucho poder para negociar; excepto en algunos productos de más alto costo porque sus patentes se mantienen vigentes.

3.5.2. Poder de negociación de los compradores

En función del pago de los servicios prestados, la Clínica Peruana Suiza considera tres tipos de clientes

- **Con seguro internacional:** Pacientes muy exigentes, a quienes se les brinda un servicio con los más altos estándares. Este tipo de paciente cuenta con un seguro que cubre cualquier tipo de incidente que puedan presentar durante su estadía en el país.

- **Pacientes con seguro (SOAT):** La limitación que tienen estos seguros, hacen que también los recursos asignados sean limitados. Su capacidad de negociación también es alta, entendiendo en cierto modo, que su seguro es específico, limitado o con condiciones.

- **Pacientes que pagan directamente por el servicio:** Se les da un servicio de muy buena calidad, la tarifa a pagar es alta, algunos se muestran intolerante por lo que con ellos la capacidad de negociación también es alta.

La clínica a pesar de contar con estos sistemas diferenciados de pagos, el trato y atención que se le da a cada uno de los pacientes es el mismo y cubre con los estándares establecidos por la misma. La única diferencia existente corresponde a la entrega de medicamentos los cuales están directamente asociados al nivel de cobertura para cada uno de estos tres sistemas.

En el caso de atención de emergencias, la clínica se ve con obligación de atender a cada uno de los pacientes sin diferenciación del sistema de pago al que puedan estos pertenecer. Esta situación corresponde a la ley de emergencias establecida por el Estado.

3.5.3. Amenaza de los sustitutos

Por lo general los pacientes se atienden en aquellos centros en los que tienen un mayor grado de confianza y/o se encuentren dentro de sus posibilidades económicas.

- **Farmacias:** Para los intereses de la Clínica Peruano Suiza, éstas poco le afectan pues el cliente que compra directamente en una farmacia es quien no pueden pagar los servicios, por lo tanto, es muy poca la amenaza de competidores que puedan reemplazar la oferta farmacéutica.

- **Consultorios médicos:** Ofrecen servicios si el respaldo de una clínica. La mayoría de estos médicos no prestan un servicio adecuado o garantizan los mejores resultados ante un tratamiento. Se amenaza es baja considerando la baja calidad de servicio que ofrecen.

- **Establecimientos de menor categoría** (categorización de acuerdo al MINSA) de muy bajo precio, pues el gobierno subvenciona los costos en toda la estructura, Se considera que su amenaza es baja pues el servicio que brindan no es de calidad.

- **Chamanes:** se definen como aquellas personas que han pasado de ser curanderos, psicólogos autóctonos teniendo varias áreas de aplicación (Grimberg, s/f.), y existen pues hay personas que creen en esta opción para mejorar la salud. La amenaza de este sustituto es baja, pues hoy la población posee un nivel mayor de educación y descarta este tipo de soluciones.

3.5.4. Amenaza de los entrantes

Por constituir la Clínica Peruano Suiza una entidad de salud de alta complejidad, el acceso de organizaciones entrantes en calidad de competidores es bajo. Sin embargo, son considerados:

- PACÍFICO SALUD EPS, SOAT, etc., es una empresa subsidiaria del GRUPO CREDICORP, que es uno de los holdings financieros más importante del país, y enfoca sus servicios en ofrecer soluciones de gestión de riesgos a clientes corporativos y personas naturales, brindar prestaciones de salud hospitalaria y de emergencia mediante el sistema de libre elección de clínicas afiliadas. Por ahora, esta entidad podría considerarse una amenaza si entrara a territorio cusqueño, más eso no está en sus planes a corto o mediano plazo.

- RÍMAC SEGUROS, esta compañía de seguros y reaseguros forma parte del GRUPO EMPRESARIAL BRESCIA. En el sector salud RIMAC SEGUROS participa a través de dos subsidiarias: RIMAC INTERNACIONAL EPS con un 99.30% de las acciones, y la CLINICA INTERNACIONAL de las cuales posee el 98.90% del accionariado (Apoyo & Asociados, 2017). En los planes del grupo no está entrar en la Región Cusco y de ser un posible entrante, sería a mediano o largo plazo. Por tal, no es una amenaza real pues la salud es un sector de segmentación geográfica y los pacientes se atienden en establecimientos de salud en los que confían, están más cerca de sus hogares, centros laborales y/o de estudios.

3.5.5. Rivalidad de los competidores

En Cusco, los principales competidores en el sector salud son: Hospitales del Ministerio de Salud, Hospital Lorena, Hospital Regional y ESSALUD, clínicas particulares: Mac Salud, Hospital de la Solidaridad, Pardo, San José y O2. En hospitales públicos es complicada la atención por la alta cantidad de pacientes y limitada oferta. Los bajos precios en la atención ambulatoria de enfermedades frecuentes, y de los servicios de menor y mayor complejidad, colapsan esas entidades. Los servicios de alta complejidad y las Unidades de Cuidados Intensivos de esos centros, los convierten en fuertes competidores. En el sector privado, la rapidez, calidad y calidez de la atención y servicio, hacen que sea preferido por pacientes que pueden pagar los precios, que son muy altos, en comparación con las entidades del gobierno.

La Región de Cusco cuenta con un área gerencial especializada en salud, que puede decidir y realizar procesos de cambio con prontitud y menos resistencia. Así, actualmente el incremento de la demanda por crecimiento económico del país, ha originado que otras instituciones privadas, busquen mejores centros de atención o nuevas construcciones. Por ejemplo, EsSalud, está buscando comprar una nueva estructura para su centro metropolitano y el Hospital Antonio Lorena construyó un edificio más grande y moderno, con miras a prestar más y mejores servicios de salud, pero aún no comienza a funcionar allí.

Por su parte, la Clínica Peruano Suiza, estudia construir un nuevo local para el 2030 donde mantendrá los servicios actuales, ampliará servicios e incluirá un mayor número de camas en las áreas de emergencias, hospitalización, cuidados intensivos, implementación de las áreas de cuidado intensivos neonatales, centro obstétrico, unidad de quemados, resonancia magnética nuclear y la ampliación de los servicios de medicina ocupacional.

3.6. Clínica Peruano Suiza y sus referentes

La Clínica Peruano Suiza, es uno de los principales centros de atención médicas para las Regiones de Apurímac y Puerto Maldonado debido a su capacidad en aspectos relacionados con los servicios de emergencia, cuidado del paciente crítico, celeridad de atención y el tratamiento de alta calidad que brinda.

3.7. Matriz de Perfil Competitivo y Matriz de Perfil de Referencia

Tabla 15

Matriz de Perfil Competitivo

Factores clave de éxito	Peso	Peruano Suiza		Mac Salud		San José		Pardo		San Juan de Dios	
		Valor	Pon.	Valor	Pond	Valor	Pond	Valor	Pond	Valor	Pond
1 Nivel de integración de productos	0.04	2	0.07	3	0.11	2	0.07	2	0.07	2	0.07
2 Trabajo con seguros internacionales	0.05	2	0.10	2	0.10	2	0.10	2	0.10	1	0.05
3 Calidad del producto	0.10	2	0.20	2	0.20	1	0.10	1	0.10	2	0.20
4 Servicio al consumidor	0.10	3	0.29	2	0.20	2	0.20	1	0.10	2	0.20
5 Satisfacción del consumidor	0.10	3	0.29	2	0.20	2	0.20	1	0.10	2	0.20
6 Margen de Utilidad	0.17	2	0.34	2	0.34	1	0.17	1	0.17	1	0.17
7 Retención de empleados	0.10	3	0.29	2	0.20	1	0.10	1	0.10	2	0.20
8 Productos complementarios	0.05	1	0.05	3	0.15	1	0.05	2	0.10	1	0.05
9 Eficiencia de en la producción	0.06	2	0.12	2	0.12	1	0.06	2	0.12	2	0.12
10 Diseño del producto	0.12	2	0.24	2	0.24	1	0.12	1	0.12	2	0.24
11 Nivel de integración vertical	0.06	2	0.12	1	0.06	2	0.12	3	0.18	1	0.06
12 Integración de la cadena de suministros	0.06	2	0.12	3	0.18	2	0.12	2	0.12	3	0.18

Total 1.00 2.24 2.09 1.40 1.38 1.73

Nota: Elaborada con datos tomados de la entrevista personal realizada al Doctor Jorge Gamarra, Gerente General Clínica Peruano Suiza (2018)

La Matriz de Perfil Competitivo (ver tabla 15) posee doce factores de éxito, ubicando en primer lugar a la Clínica Peruano Suiza con un puntaje de 2,24 sobre el resto de las clínicas instaladas en la ciudad de Cuzco.

Tabla 16

Matriz de Perfil Referencial

Factores clave de éxito	Peso	Peruano Suiza		Internacional		Ricardo Palma		San Pablo		
		Val	Pond	Val	Pond	Val	Pond	Val	Pond	
		1	Nivel de integración de productos	0.04	2	0.07	3	0.12	3	0.12
2	Trabajo con seguros internacionales	0.05	2	0.10	4	0.20	4	0.20	4	0.20
3	Calidad del producto	0.10	2	0.20	3	0.30	3	0.30	3	0.30
4	Servicio al consumidor	0.10	3	0.29	3	0.30	3	0.30	3	0.30
5	Satisfacción del consumidor	0.10	3	0.29	3	0.30	3	0.30	3	0.30
6	Margen de Utilidad	0.17	2	0.34	3	0.51	4	0.68	4	0.68
7	Retención de empleados	0.10	3	0.29	3	0.30	3	0.30	3	0.30
8	Productos complementarios	0.05	1	0.05	3	0.15	2	0.10	3	0.15
9	Eficiencia de en la producción	0.06	2	0.12	2	0.12	2	0.12	2	0.12
10	Diseño del producto	0.12	2	0.24	3	0.36	4	0.48	2	0.24
11	Nivel de integración vertical	0.06	2	0.12	3	0.18	3	0.18	3	0.18
12	Integración de la cadena de suministros	0.06	2	0.12	3	0.18	2	0.12	2	0.12
	Total	1.00		2.24		3.02		3.20		3.01

Nota. Elaborada con datos tomados de la entrevista personal realizada al Doctor Jorge Gamarra, Gerente General Clínica Peruano Suiza, 2018

La Matriz de Perfil Referencial (ver Tabla 16) se realizó con base a las principales Clínicas de la ciudad de Lima, al contar con esta con la mayor cantidad de recursos y facilidades para sus pacientes. Este análisis arrojó que la Clínica Ricardo Palma la institución de mayor referencia como resultado de los parámetros evaluados, obteniendo un puntaje de 2,83.

3.8. Conclusiones

En la Región del Cusco, la población actual es de 1'200,000 habitantes, que continuamente van subiendo su nivel económico y su nivel de preferencia en ser atendidos en un establecimiento de salud de calidad. Por lo tanto, la búsqueda se va tornando en una necesidad, que las empresas involucradas tienen que solucionar.

En particular, se observa que la ciudad del Cusco tiene la mayor cantidad de clínicas y concentra la mayor actividad económica de la región. También existe estabilidad económica-política y un crecimiento económico sostenido, que obliga a atender más la oportunidad que representa la alta demanda insatisfecha, por supuesto sin obviar las amenazas pues el contexto es claro y sugiere que las posibilidades de que el sistema privado de salud atienda directamente a los pacientes asegurados del Estado-SIS (Seguro Integral de Salud) son nulas, por irresponsabilidad de los funcionarios al incumplir los pagos en atenciones anteriores. Esta mala gestión del sector público se convierte en una amenaza para el sector salud y sus asociados.

El análisis de la competitividad en el sector privado, hace que se encuentre en este momento en una buena posición en comparación con el sector público por su mala reputación, y en cuanto al ingreso de nuevos competidores, no se encuentra una barrera clara y definida, por el contrario, el ingreso puede ser sumamente fácil, siendo uno de sus indicadores el crecimiento de las clínicas y hospitales.

Capítulo IV: Evaluación Interna

La evaluación interna juega un papel fundamental en la planeación estratégica porque permite detectar las fortalezas y debilidades de la organización, con el objetivo de establecer una estrategia que le permita afrontar las exigencias del entorno donde se desenvuelve.

4.1. Análisis interno AMOFHIT

La Clínica Peruano Suiza cuenta con información adecuada para realizar el análisis AMOFHIT, que para D'Alessio (2008), es resultado de la evaluación funcional interna de diversos factores en las áreas: Administración y Gerencia (A), Marketing y ventas (M), Operaciones y logística (O), Finanzas y contabilidad (F), Recursos Humanos (H), Información y comunicaciones-sistemas (I), Tecnología e investigación y desarrollo (T), sobre las que en éste Capítulo se da cuenta de la situación encontrada en cada una de ellas, a propósito de concretar por primera vez, un planeamiento estratégico completo, enfocado principalmente en cumplir con lo declarado en la misión y visión.

4.1.1. Administración y Gerencia (A)

La administración de la organización se basa fundamentalmente en la formación de líderes y desarrollo de las personas. En ese contexto administración y gerencia se desarrollan en los ejes fundamentales de planificación, organización, coordinación, control, y desarrollo administrativo. En todas las actividades se toma en cuenta la medición de la eficiencia de las personas, se trabaja en el control estricto de las actividades o productividad de cada una de las personas de toda la Clínica Peruano Suiza, principalmente en auditoría médica haciendo el seguimiento estricto del desarrollo de las actividades de los médicos y las enfermeras, y en las áreas de facturación, admisión, calidad y marketing.

La estructura gerencial y administrativa está organizada principalmente para cumplir con las metas propuestas y lograr el objetivo deseado, lo que se refleja en el organigrama de la Clínica Peruano Suiza mostrado en la Figura 5.

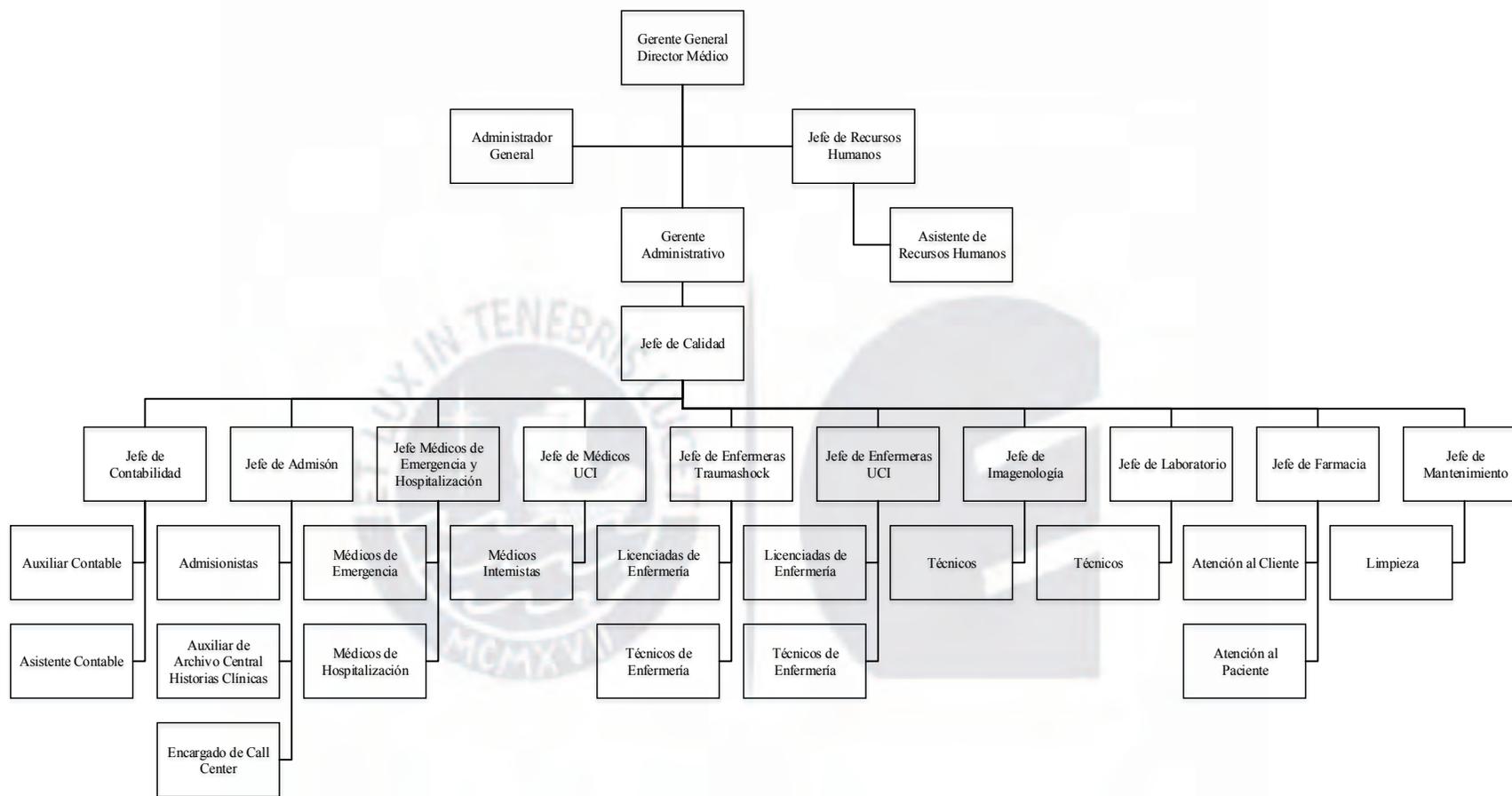


Figura 5. Organigrama de la Clínica Peruano Suiza

La estructura del organigrama está diseñada entendiendo las actividades que se realizan, quienes están a cargo de las tareas, de cuántas personas están a cargo, etc. La organización tiene estructura vertical y horizontal, la gerencia general es la máxima jerarquía, seguidamente se encuentran el administrador general con quien se reúnen para tomar las decisiones de mayor importancia en la Clínica Peruano Suiza. Más abajo en la jerarquía está la jefa de Recursos Humanos quien cuenta con su asistente. La siguiente jerarquía inferior corresponde al Administrador de procesos y a esta jerarquía le sigue el Jefe de Calidad, al mismo nivel, pero más alejada.

El Gerente General, tiene la responsabilidad de la Clínica Peruano Suiza, es el líder de la organización, se encarga de la dirección, planeamiento, desarrollo financiero e institucional. Funciones que implican pensamiento gerencial para coordinar y controlar la definición de metas, implementar la optimización de recursos, establecer las políticas empresariales, dirigir la interacción de la empresa con el entorno, estar al tanto de factores externos como el mercado. En fin, las decisiones que toma el gerente con base en el análisis directivo, conceptual, y evaluación de los procesos.

La Gerencia General de la Clínica Peruano Suiza, está a cargo de un médico especializando en un MBA de prestigio, lo que contribuye a darle una proyección de fortalecimiento dentro de su sector industrial. Para ello, una de las estrategias consiste en integrar al equipo directivo el personal más capacitado para dirigirla, como una decisión para fortalecer la dirección y tener la mejor gestión institucional. Dentro del destino de la Clínica Peruano Suiza, la gerencia decidió operar en el lugar actual y convertirse en el primer establecimiento de alta complejidad del Sur y de la Región del Cusco. Centro médico a donde son trasladados muchos pacientes en situación de emergencia, la mayoría por accidentes de tránsito. Fortaleza que también se tomará en cuenta al elaborar la matriz de evaluación MEFI.

La gerencia de la Clínica Peruano Suiza ha identificado las debilidades más resaltantes entre éstas: la falta del plan estratégico (por ello se está elaborando éste), la falta de una infraestructura más grande y adecuada para la demanda de los pacientes, el bajo nivel de cobranzas a las aseguradoras por los gastos realizados en la atención de los pacientes, y el bajo poder de negociación en la actualización de los precios que se cobra a las aseguradoras.

En la Clínica Peruano Suiza, el Gerente Administrador es un líder de la organización encargado de supervisar y mantener informado a todo el equipo de la Alta Dirección sobre la situación integral de la clínica. Es el organizador de las reuniones con los Jefes Inmediatos Superiores y las reuniones generales para el manejo y coordinación en la solución de problemas, la definición del programa, la asignación y autorización de recursos para la inversión en la mejora de la operación de la clínica. También, es su responsabilidad las negociaciones con diferentes empresas en cuanto a pagos, condiciones, contratos con los clientes y proveedores, e informarse de las encuestas de evaluación realizadas a los pacientes.

La Gerencia de Recursos Humanos, es una de las áreas más importantes de la Clínica Peruano Suiza, pues es la parte de la organización en contacto directo con los trabajadores y los cargos jerárquicos superiores. Por lo tanto, se encarga de formar y mantener una relación sólida entre las gerencias y los trabajadores y con ellos realizar la medición de la cultura organizacional.

Son funciones de la Gerencia de Recursos Humanos: vigilar que todos los colaboradores estén correctamente uniformados, realizar el reclutamiento, selección, formación y desarrollo personal; supervisar la administración del personal dentro de la Clínica Peruano Suiza, implementar estrategias para motivar los trabajadores, evaluar el rendimiento y cuidar que realicen sus actividades con la máxima capacidad, entrenar bien a los colaboradores, y observar que mantengan viva la cultura organizacional como la misión, visión, políticas etc. Llevar la documentación y nóminas de todos los trabajadores en estricto

control para que estos reciban sus beneficios legales, vacaciones, bonificaciones, licencias, etc.

La buena gestión que desarrolla el personal de Recursos Humanos, hace que la calidad de la atención a los pacientes sea otra de las fortalezas de la Clínica Peruano Suiza, a tomar en cuenta en la evaluación MEFI.

El Gerente Administrativo de la Clínica Peruano Suiza es un líder transaccional, encargado de vigilar que sean ejecutados los procesos, atender las contingencias que puedan presentarse, supervisar a los gerentes de área, y a todo el personal en la ejecución de la operación cotidiana; realizar las negociaciones con proveedores o trabajadores que se le designe formalmente; detectar precozmente los problemas de materiales y equipos.

En la Clínica Peruano Suiza, el Jefe de Calidad es también un líder transaccional cuyo trabajo es promover la interacción entre las áreas asistenciales (relación de las áreas que tienen que ver con la atención directa del paciente), trabajar activamente en el diseño, rediseño y elaboración de los procesos, evaluar la entrega de los servicios, estar en contacto permanente con el paciente para tener una respuesta rápida frente a alguna eventualidad antes que se convierta en problema y tomar decisiones previa consulta con los superiores.

En el nivel inferior de jerarquías, se encuentran en forma horizontal, los responsables de las once áreas o jefaturas denominadas Jefe inmediato superior (JIS), que son:

- Jefatura de Contabilidad: encargada de monitorear y controlar todo el manejo contable y logístico.
- Jefatura de Admisión: controla todo lo relacionado con el desarrollo de las actividades de registro de pacientes, informes, caja, archivo de historias clínicas y call center.
- Jefatura de Médicos de Emergencia y Hospitalización: ejerce el control de todas las actividades médicas en los servicios de emergencia y hospitalización.

- Jefatura de Médicos, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): se encarga del manejo y control de todas las actividades de los médicos de la UCI, y elabora los protocolos de tratamiento a ser oficializados para el manejo de los pacientes en toda la clínica.
- Jefatura de Enfermería de Cuidados Intensivos: responde por el manejo y control de todas las actividades de las enfermeras de área y de las técnicas de enfermería.
- Jefe de imagenología: se encarga que los exámenes de radiografía, ecografía e imágenes solicitadas sean de calidad y cumplan con los procesos. Igualmente debe hacer el requerimiento mensual de todos los materiales e insumos que necesite el área mes tras mes, y mantener la interacción con todas las áreas asistenciales, para que se realicen los exámenes correspondientes sin ningún retraso. El servicio de tomografía está tercerizado.
- Jefe de laboratorio: es su responsabilidad realizar el control de los procesos tomando en cuenta el buen funcionamiento de los equipos. También debe realizar periódicamente los controles de calidad, coordinar mensualmente con el área de logística para tener los recursos necesarios para el normal funcionamiento y desempeño de la función analítica, además de realizar el protocolo y control de la eliminación de desechos.
- Jefe de farmacia: realiza la adquisición, custodia, conservación de los medicamentos, interpretación de las recetas médicas y la entrega oportuna a los pacientes o a los servicios de hospitalización, cuidados intensivos, centro quirúrgico, emergencia de los medicamentos recetados. Encargándose además de controlar y mantener stocks adecuados para las ambulancias; brindar consejos a cerca del uso correcto de los medicamentos y sus riesgos; controlar y custodiar las recetas médicas y fármacos de vigilancia, no sólo para la Clínica Peruano Suiza, sino también para las instancias gubernamentales que demandan información acerca de reacciones adversas.
- Jefe de Mantenimiento: sus funciones se relacionan con el control y desarrollo de las actividades de limpieza, vigilar que limpien a fondo las instalaciones de la clínica, hacer

el control del pesaje de los desechos, además de controlar la reparación superficial del edificio como conexiones eléctricas, pintado etc.

- Jefe de Nutrición y Dietética: ejerce como funciones vigilar y controlar el desarrollo pleno de área, es decir planificación, coordinación, y evaluación de todas las actividades.

- Jefe de Transporte Asistido: Se encarga de verificar el normal desarrollo de las actividades, y controla que las unidades móviles se encuentren totalmente operativas.

La Clínica Peruano Suiza SAC, pertenece a la categoría II E de establecimientos de salud, por lo que conforme con lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) en esta categoría, se reconoce la correcta operatividad e interacción de los servicios o áreas. El servicio de tomografía que se encuentra dentro de la estructura de la Clínica Peruano Suiza es tercerizado, como también el de ambulancias aéreas.

Toda la estructura organizacional se rige por lo establecido en la Cultura Organizacional. En tal sentido, la directiva de la Clínica Peruano Suiza, está convencida que la plana médica, con la dedicación y ética mística por su trabajo, en acción conjunta con las enfermeras, técnicos de enfermería, personal administrativo y otros trabajadores con sus mejores prácticas, son quienes le dan un estatus de atención de elevada calidad. Esto porque la Gerencia general desde un principio se preocupó en contar con los mejores médicos de prestigio y reputación de la ciudad del Cusco en el manejo del paciente crítico. Fortaleza que se tomará en cuenta en el análisis MEFI. Un logro posible gracias a un trabajo en equipo, dirigido a fortalecer la eficiencia y sostenibilidad de la empresa.

Otra de las responsabilidades de la gerencia también es el estudio del mercado, que desde el punto de vista financiero es la customización y discriminación de precios en la venta de los servicios (que se utilizaran como fortalezas en el análisis MEFI).

Por su alta responsabilidad social empresarial y por humanidad, la Clínica Peruano Suiza presta atención médica inmediata a toda persona en situación de emergencia, como lo dispone el artículo (Art.) 4, Título III de la Ley 27604, y el Decreto Supremo 016-2002-SA, y en el caso de emergencias obstétricas asiste al recién nacido, como lo indica la Ley 27604. Por otra parte, institucionalmente se brinda atención médica gratuita y se da capacitación de salud básica, a personas con discapacidad que residen en Izcuchaca, una población ubicada a media hora de la ciudad del Cusco; además de capacitar en primeros auxilios y en uso del desfibrilador a empresas (socios estratégicos), policía nacional y bomberos voluntarios, sin costo alguno.

Aunado a lo descrito, la Clínica Peruano Suiza como ente con responsabilidad social, utiliza los medios más correctos e idóneos para el manejo de los diferentes procesos, desechos médicos, biológicos, y/o radiactivos, como lo señala la Resolución Ministerial No. 217-2004-/MINSA 2004, que exige garantizar el adecuado uso y disposición final de esos materiales, cuidando de preservar el medio ambiente de posibles daños.

4.1.2. Marketing, ventas e investigación de mercado (M)

La oferta de los servicios de salud en clínicas de la ciudad de Cusco, tienen una gran demanda insatisfecha, esto guarda relación con los estratos socioeconómicos y la cobertura SOAT, EPS, seguros nacionales e internacionales, que por lo general incluyen atención ambulatoria, emergencias, hospitalizaciones, servicios de farmacia, exámenes auxiliares etc.

Las clínicas regionales privadas como el Grupo Peruano Suiza, tienen otras estrategias de ventas por servicios como, por ejemplo: pago adelantado y planes de salud que en algunas ocasiones no necesariamente llega a cubrir los costos totales de la atención o intervención del paciente. Adicionalmente la clínica cuenta con un plan para Pacientes VIP, donde el afiliado obtiene descuentos según el plan de salud ofertado, conocido y acordado por él.

En su promoción, la inversión del CLÍNICA PERUANO SUIZA en comunicación masiva es nula, pues sus campañas publicitarias son online. Se muestra los logros constantes y las recomendaciones de los propios pacientes atendidos. Los esfuerzos en la investigación de mercado se basan en dos áreas: Una, la encuesta al mismo paciente en el interior de clínica: ¿cómo y por qué llegaron a la clínica? La otra, un estudio de mercado que realizan los representantes comerciales, en número de cinco, que tras especificar rutas y clientes (1,581 entre empresas e instituciones que tienen que ver con el turismo y emergencias), definen claramente que en la Clínica Peruano Suiza empresa del rubro en Salud, destaca el hecho de calificarse siempre como la mejor clínica de la Región Cusco en cuanto al servicio en la atención de emergencias, cuidados intensivos (Fortaleza que se tomará en cuenta para el análisis MEFI), y atención integral del paciente, cuyo efecto directamente proporcional es el aumento del nivel de venta, siendo así que en enero de 2019, la SUNAT notificó por primera vez a la CLÍNICA PERUANO SUIZA su nombramiento como uno de sus Principales Contribuyentes.

La clínica, adquirió un terreno de 850 m² para edificar una nueva sede en la que tiene proyectado disponer de servicios médicos y de hospitalización con mayor capacidad de atención de pacientes, con unidades de estudios especiales dotadas con tecnología de punta para lo cual capacitará a su personal médico, paramédico y técnico. Esta adquisición se logró con esta estrategia de ventas, que funcionó desde un principio.

4.1.3. Operaciones y logística. Infraestructura (O)

La logística es un trabajo muy especializado, que tiene como tarea principal apoyar el buen funcionamiento de la clínica, proveyéndola a tiempo de los materiales e insumos especiales requeridos por todas y cada una de las áreas y servicios. Otra de sus funciones es controlar la calidad de todos los productos que serán utilizados y evaluar a los proveedores, pues esto también forma parte del constante trabajo para mejorar continuamente la calidad.

Desde el punto de vista logístico, para que la Clínica Peruano Suiza esté operando totalmente y con la calidad debida, se lleva a cabo:

- Logística de aprovisionamiento.
- Almacenamiento gestionado.
- Procesos de distribución al interior de la clínica.
- Logística para la venta a terceros, (laboratorio, seguridad, nutrición, lavandería, residuos, limpieza, etc.)
- Gestión de logística, encargada de la elaboración de indicadores, para el buen control del trabajo de todas las áreas, a través del tiempo.
- Integración de logística con todas las áreas de la clínica, a través del Sistema Informático.
- Llevar a cabo los procesos de negociación, para la optimización de los recursos.

4.1.4. Finanzas y Contabilidad (F)

En la Clínica Peruano Suiza, la información contable es actualizada a diario y está disponible en la plataforma del sistema, tanto para los directores, como para el SUNAT. En las Tablas 17 y 18 se detalla la información correspondiente a los Estados de Resultados y Situación Financiera correspondientes a los ejercicios fiscales 2017 y 2018. En las variaciones se observa que existe una disminución en el volumen de ventas en el año 2018 ocasionado principalmente por la inestabilidad política y social y la región. Adicionalmente se produjo un aumento en dos áreas como lo son la administrativa por la inclusión de nuevo personal como soporte a estas actividades y el área de ventas que se vio obligada a reformular sus actividades y realizar campañas de comercialización más fuertes como respuesta a la participación más activa en el mercado por parte de la competencia.

Tabla 17

Estados de Resultados al 31 de diciembre de 2017 y 2018 (expresados en Nuevos Soles)

Concepto	2017	2018
Ventas netas	5,600,483	5'252,514
(-)costo de ventas	4,235,325	3'269,500
Utilidad Bruta	1,365,158	1'983,014
(-) Gastos Administrativos	563,828	605,225
(-) Gasto de Ventas	460,760	665,346
Utilidad Operativa	340,570	712,442
(+) Ingresos por enajenación activo	1,080	0
(-) Gastos Financieros	7,721	10,492
Utilidad antes de Participaciones e Impuestos	333,929	701,950
Participación de los Trabajadores	8,766	35,098
Utilidad antes de Impuestos	325,163	666,853
Impuesto a la renta	37,285	196,722
Utilidad Después de Impuestos	287,878	505,229
Reserva Legal	12,926	28,492
Utilidad Neta del Ejercicio	274,952	476,737

Nota: Tomado de "Clínica Peruano Suiza" 2018. Cusco: Departamento de Contabilidad

Tabla 18

Estado de Situación Financiera al 31 de Diciembre de 2017 y 2018 (Expresado en Nuevos Soles)

Activo			Pasivo		
	2017	2018		2017	2018
Activo corriente			Pasivo corriente		
Caja y Bancos	924,422	504,339	Tributos, Contraprestaciones y Aportes al Sistema de Pensiones y Salud por Pagar	244,670	387,247
Cuentas Comerciales por Cobrar	430,081	420,200	Otras Cuentas por Pagar Diversas		109,192
Otros Activos	38,735	688.00	Remuneraciones y Participaciones por pagar	89,772	149,948
Total activo corriente	1,393,238	925,227	Total pasivo corriente	334,442	646,387
Activo no corriente			Pasivo no corriente		
Activos Adquiridos en Arrendamiento Financiero	78,190	312,738	Cuentas por Pagar Comerciales	1,396,709	22,300
Inmueble Maquinaria y Equipo	1,253,388	1,073,845	Cuentas por Pagar a los Accionistas Directores y Gerentes	280,000	280,000
Intangibles	9,531	9,531	Obligaciones Financieras	216,026	216,026
Depreciación y Amortización acumulada	115,605	358,535	Cuentas Diversas por pagar	98,700	
Total activo no corriente	1,225,504	1'037,579	Total pasivo no corriente	1,991,435	518,326
			Total pasivo	2,325,877	1'164,712
			Patrimonio		
			Capital	398,985	385,985
			Reserva Legal	13,926	42,418
			Resultados Acumulados	-381,988	-107,046
			Utilidad del Ejercicio	274,952	476,737
			Total patrimonio	292,865	798,094
Total activo	2,618,742	1,962,806	Total pasivo y patrimonio	2,618,752	1'962,806

Nota: Tomado de "Clínica Peruano Suiza" 2018. Cusco: Departamento de Contabilidad

4.1.5. Recursos Humanos-Potencial Humano (H)

El trabajo de Recursos Humanos y Potencial Humano, es buscar las personas con el mejor perfil de trabajo para el puesto laboral requerido. En el caso de la Clínica Peruano Suiza, involucra en primer lugar a médicos y enfermeras porque son quienes realizan la actividad más importante en cuanto la atención y trato directo con pacientes y usuarios. Seguidamente implica el personal técnico y administrativo, debido a que son el apoyo indispensable para garantizar la labor de los primeros y la calidad del servicio, además de reclutar, capacitar a personas para las áreas de imagenología, laboratorio, mantenimiento y limpieza, transportes, nutrición y farmacia, técnicos de enfermería para todas las áreas asistenciales.

Específicamente, Recursos Humanos se encarga de gestionar la cultura organizacional, clasificar los trabajadores en personal asistencial (médicos, enfermeras, técnicos de enfermería), y administrativo o de apoyo al desarrollo del Grupo, como de hacer el control de calidad del trabajo, mediante evaluaciones periódicas, durante todo el año, con ayuda del área de calidad.

Las evaluaciones son de 360°, a través de encuestas de satisfacción al cliente, a propósito de detectar el buen trabajo de las personas, porque la primera y última percepción de los clientes y usuarios, afectan la imagen corporativa. Por esto, es muy importante para la Clínica Peruano Suiza, controlar y evaluar periódicamente todos los aspectos, detectar los mejores empleados y zonas de trabajo para posteriormente ser reconocidos con bonos o premios, además de identificar si alguien no lo está haciendo bien para alinearlos dentro del marco de la cultura organizacional, debido a que todo trabajador sin excepción, debe respetar y actuar conforme a ella. En caso de no ser así, quien la infringe es identificado y se le busca un trabajo acorde con su perfil.

El personal de la Clínica Peruano Suiza, se le contrata y despide conforme la Ley. Quienes ingresan cuenta con una línea de carrera, política de incentivos por puntualidad, higiene y seguridad. Se está implementando un sistema de compensación, donde el trabajador nuevo, ingresa con una remuneración inicial, y a medida que cumpla con las normas internas, y en la evaluación de su desempeño logre un puntaje mínimo, empieza a recibir incentivos. En general, todos gozan de remuneraciones justas y de los beneficios de ley, reciben capacitación según los avances de la ciencia, son reforzadas sus buenas prácticas en áreas de prioridad para su desempeño laboral como procesos operativos, administrativos y buen trato al cliente.

4.1.6. Sistemas de Información y comunicación (I)

La Clínica Peruano Suiza, maneja gran cantidad de información relacionada con clientes, usuarios, proveedores, empleados, finanzas, recursos, inventarios, aspectos legales y otros, que tiene que estar al día y a la mano, ya que institucionalmente uno de sus valores es la velocidad de información. Por ello, ha desarrollado desde hace más de diez años, una plataforma informática disponible en la nube, de forma que se pueda encontrar la información, en cualquier momento y lugar. La actualización del sistema informático, se hace cada 5 minutos.

La Clínica Peruano Suiza, tiene sistematizada la historia clínica completa de cada paciente atendido, incluyendo sus estudios de imágenes digitales captadas a través de monitores y equipos dispuestos estratégicamente para realizar ecografías, tomografías y radiografías, debido a que pocas veces se recurre a estudios con tecnología tradicional. La digitalización, incluye información analizada por los expertos de laboratorio, rayos X, tomografía, farmacia, ecografía y reportes médicos de procedimientos interconsultas.

4.1.7. Tecnología, investigación y desarrollo (T)

La actualización y manejo de la tecnología en la Clínica Peruano Suiza, se refleja en el trabajo que realiza e incluye los equipos, medicamentos, dispositivos médicos, junto a la forma de conducir los procesos en la organización en el área de recursos humanos, y el manejo de información interrelacionada entre todas las áreas, que es una de principales fortalezas para la calidad y oportunidad de diagnósticos, tratamiento y monitoreo de la evolución de los pacientes. Los equipos son renovados periódicamente y en promedio sólo están en servicio entre 3 y 5 años.

La investigación, es un aspecto muy importante para el desarrollo y trabajo integral de la Clínica Peruano Suiza, por lo que en lo administrativo y gerencial hacen diversos estudios pilotos para conocer las mejores formas de evaluar el colaborador, las estrategias para fortalecer el clima laboral, la eficiencia, el desempeño en el trabajo, para diseñar un sistema de costeo (que está por concluir), como herramienta para tomar decisiones. No obstante, no realizar investigaciones médicas, ha registrado todas las patologías estadísticamente presentadas por períodos, lo que facilita tomar decisiones sobre tratamientos, equipos y complicaciones en cada época

Del análisis AMOFHIT se deducen las fortalezas y amenazas para elaborar la matriz de evaluación de los factores internos (MEFI), donde se identifican siete fortalezas y cuatro debilidades (factores internos clave), a las que se asigna una numeración de la siguiente manera: En la columna peso, se asigna la participación de cada factor clave, con una sumatoria total de uno, y en la columna valor, se asigna un valor de uno a cuatro, según la importancia que tienen los factores internos en el desarrollo del trabajo de la Clínica Peruano Suiza. La multiplicación de estas dos columnas da un valor de ponderación, seguidamente de la sumatoria de las fortalezas y las debilidades, son obtenidos dos valores totales, y ellos se restan para obtener el valor total.

4.2. Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

Tabla 19

Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

Factores Internos Clave			
Fortalezas: F	Peso	Valor	Ponderación
Prestigio de los médicos	0.10	2	0.20
Prestigio de la clínica	0.10	4	0.40
Atención personalizada	0.05	3	0.15
Precios customizados	0.15	4	0.60
Ubicación estratégica	0.10	3	0.30
Fortaleza financiera	0.10	4	0.40
Especializados en emergencia	0.05	4	0.20
Atención a domicilio	0.05	4	0.20
Subtotal Fortalezas	0.70		2.30
Debilidades: D			
Falta de infraestructura más grande y adecuada.	0.10	3	0.30
Deficiencia en procesos administrativos	0.03	2	0.06
Bajo poder de negociación con seguros nacionales.	0.05	1	0.05
Falta procesos escritos	0.07	2	0.14
Bajo nivel de investigación	0.05	1	0.05
Subtotal Debilidades	0.30		0.60
Total	1.00		2.90

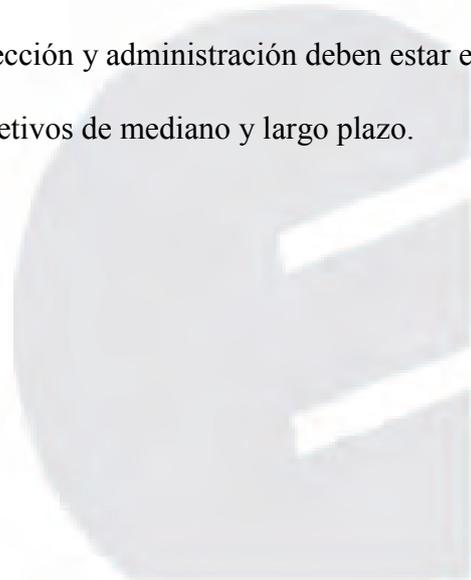
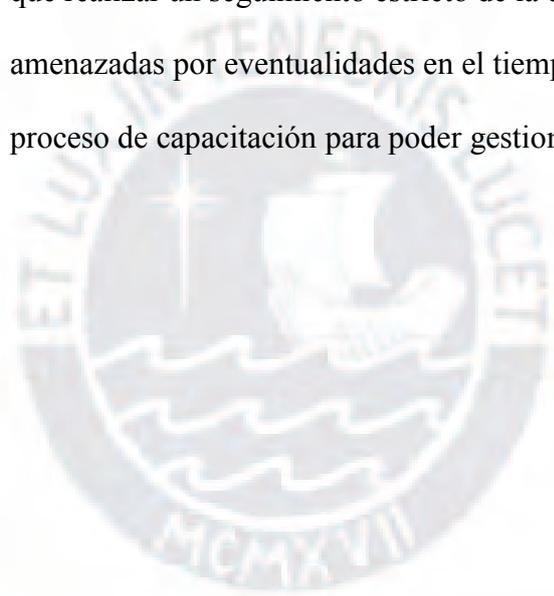
Nota: fortaleza mayor 4. Fortaleza menor 3. Debilidad menor 2. Debilidad mayor 1

En la Tabla 19, se identifican siete fortalezas y cuatro debilidades, lo que sugiere que se tiene que dar mucha importancia en la mejora y mantenimiento de las fortalezas, y tratar de reducir o eliminar al máximo, convirtiéndolas en fortaleza, lo que es posible hacer, y para

ello, se debe enfocar la atención en desarrollar el plan estratégico, principalmente en la planificación, para incrementar la infraestructura y atender la demanda que está en ascenso.

4.3. Conclusiones

Los factores internos conforman los aspectos fundamentales para desarrollar y mejorar el crecimiento sostenible empresarial. El establecimiento de plazos y la documentación necesaria del plan para el crecimiento empresarial, debe ser el siguiente paso para puntualizar los cálculos realizados hasta el momento. También se concluye que se tiene que realizar un seguimiento estricto de la evolución de estas fortalezas para que no sean amenazadas por eventualidades en el tiempo. La dirección y administración deben estar en proceso de capacitación para poder gestionar los objetivos de mediano y largo plazo.



Capítulo V: Intereses de la Clínica Peruano Suiza y Objetivos a Largo Plazo

Este capítulo aborda los objetivos que a largo plazo ha fijado la Clínica Peruano Suiza, y las estrategias que podrían llevar al éxito del sector en el futuro (D'Alessio, 2008).

5.1. Intereses de la Clínica Peruano Suiza

- Fortalecer la plana profesional para mantener la calidad de atención (servicios de excelencia), y tener un crecimiento sostenible, economía de escala, con tecnología moderna y adecuada.
- Lograr descentralizar la clínica, construyendo la nueva sede que ya está planificada.
- Captar más clientes extranjeros con estrategias de marketing innovadoras, promoción y desarrollo de más y mejores alianzas estratégicas con el sector turismo.
- Crear más planes de salud según la capacidad de atención y el tipo de clientes locales.
- Invertir más en investigación, infraestructura y tecnología.

5.2. Potencial de la Clínica Peruano Suiza

Cinco son los indicadores considerados dentro del análisis necesario para conocer el potencial de desarrollo que tiene la Clínica Peruano Suiza: demográfico, económico, turístico, geográfico y tecnológico. Con ellos se determinan los factores de fortaleza y debilidad que influyen en su desarrollo.

5.2.1. Demográfico

Según información del INEI, la población en la Región Cusco en el 2012 era de 1 millón 301 mil habitantes, y la explosión demográfica o crecimiento anual de 1.13 %, lo que indica que para el 2030, tendrá 2 millones 300 mil habitantes. Esto es el doble de pobladores del 2012. Para el mismo año, la esperanza de vida se estimó en 79.3 años, lo que sugiere que posiblemente habrán más pacientes adultos mayores y en consecuencia, debe cambiarse la estrategia en salud para esos años, debido a que las patologías de los adultos mayores son

diferentes a las de los jóvenes. En capítulos anteriores se planteó que la demanda insatisfecha con los servicios de salud ya es grande, y si se le suma un significativo aumento de población, más los adultos mayores, esta insatisfacción será mucho mayor, si no se forjan las estrategias correctas para atenderla.

Para Grote, Newman & Sataria (2007), actualmente en la ciudad del Cusco se ven pacientes que cambian de establecimiento de salud, no por una causa médica, sino por los aspectos paralelos a la atención como son: mala información, detalle de su enfermedad, puntualidad en la atención de las citas y sobre todo la falta de una atención personalizada, y es constante ver que el sistema de salud del Estado está en colapso, porque su capacidad para mejorarla es cada vez más débil y reducida.

Desde el punto de vista del sistema de salud privado, la no satisfacción con los servicios constituyen una oportunidad para el crecimiento y desarrollo de los prestadores de servicios de salud privados y de ellos contribuir a subsanar esa debilidad, donde el Estado debería considerar estrategias conjuntas (público-privadas), como una solución para sus asegurados.

5.2.2. Económico

El crecimiento económico de Perú ha sido notorio, y a pesar de la crisis mundial, la economía de la población es cada vez mejor, permitiéndoles acceder a mejores sistemas de salud. Refiere Barakat (2014), que el Instituto Peruano de Economía reveló que en la Región de Cusco tuvo el crecimiento económico más alto del mundo, en el período comprendido entre los años 2008 y 2013, con una expansión acumulada del PBI real del 59%, la cual superó a países como China, Panamá e India. Ese crecimiento económico ha ocasionado que la población de Cusco sea cada vez más de clase media, debido a que ha disminuido su nivel de pobreza. Una mejora sustancial que los lleva a buscar atención en salud en establecimientos privados.

5.2.3. Turístico

Definitivamente, el turismo es un sector muy importante para el desarrollo del Cusco. Información de La República (2018), señala que en el 2017, sólo Machu Picchu, recibió un promedio de 3,800 turistas diarios, y que en el 2016, Cusco recibió más de 3 millones de turistas. Por su parte Perú.com (2017), reseña que en los dos años anteriores al 2015, a Perú ingresaron no menos de 35,000 turistas, que hicieron uso de servicios de lujo. La tendencia reflejada es creciente y se espera que la cifra se triplique en los próximos años. Siendo Cusco una de las ciudades con mayor flujo de turismo de lujo, cuyo gasto promedio, según Gestión (2018), es de 10 mil dólares por persona, se estima y debe preverse, que se necesitará más infraestructura para establecimientos de salud acordes con esta circunstancia.

5.2.4. Geográfico

Cusco es una ciudad territorialmente pequeña, sin espacios físicos donde construir grandes establecimientos de salud, y relativamente todas las clínicas se encuentran ubicadas en el centro de la misma. La Clínica Peruano Suiza, dispone un terreno en el Cusco, equidistante de sus extremos, donde para el año 2030 tendrá su nuevo local. Los usuarios podrán ver la oferta en poco tiempo, que se muestra como una gran oportunidad para satisfacer a la población que busca atención en salud de calidad.

5.2.5. Tecnológico

La tecnología en salud es definitivamente algo muy importante para el manejo y tratamiento de las enfermedades. Si bien es cierto que la tecnología tiene que mejorar y renovarse constantemente, hay servicios como medicina nuclear, cateterización y bypass cardíacos que no se prestan en Cusco y obliga a los pacientes a ir a las ciudades de Lima o Arequipa. Estos podrían ser oportunidades, focos importantes de desarrollo para la Clínica Peruano Suiza.

La tecnología está destinada a mejorar los procesos y operaciones hospitalarias para ser más eficientes. La Organización Mundial de Stándares (GS1), visualiza un futuro en que el sector salud utilizará estándares mundiales, para lo que hay que estar preparados. En la Clínica Peruano Suiza, la documentación de la historia clínica se hace desde una plataforma donde en la misma fecha de ocurrencia, se sistematiza, maneja y registra la información de diagnósticos y resultados con claridad y precisión.

5.3. Principios cardinales

Los principios cardinales permiten evaluar los intereses organizacionales de competidores y aliados con base en intereses comunes y opuestos, esto ayuda a identificar las oportunidades y amenazas, en la medida en que se reconozca: a) la influencia terceras partes, b) lazos del pasado con el presente, c) el contrabalance de intereses d) conservación de los enemigos. Esta información que se explica a continuación, es clave para determinar los objetivos a largo plazo.

5.3.1. Influencia de terceras partes

Ninguna interacción entre dos partes es puramente bilateral. Muchos son los sectores que influyen en el desarrollo y, por lo tanto, en la concretización de los objetivos a largo plazo, que en el caso de estudio son las entidades públicas y privadas, que de alguna manera tienen relación e influencia sobre los prestadores de servicios de salud. Dentro de estas se menciona a los Ministerios de Salud, Producción y Trabajo. Además de la asociación de Clínicas Privadas.

En el ámbito gubernamental, está el Ministerio de Salud con sus oficinas desconcentradas Direcciones y SUSALUD, como órganos rectores que controlan y supervisan constantemente el desarrollo de todos los establecimientos de salud del país. El Ministerio de Producción, cuya actividad fundamental es el control y supervisión de la fabricación de medicamentos e insumos médicos para que sean de buena calidad. El

Ministerio del Trabajo, vela por los beneficios de los trabajadores en materia de economía, salud, seguridad social y laboral

Actualmente en la ciudad de Cusco no existe una asociación de clínicas privadas, pero de llegar a crearse, se podría generar un poder mayor de negociación entre las clínicas y las empresas aseguradores y proveedores.

5.3.2. Lazos pasados y presentes

Lo ocurrido en el tiempo se proyecta y afecta de manera crítica a las partes, en el presente. Se reconoce que la salud privada en Cusco ha mejorado mucho en comparación con los años pasados cuando acceder a un establecimiento de salud era lejano, difícil y con estándares de baja calidad de atención.

En los últimos 10 años, se han hecho inversiones muy altas en la construcción de establecimientos de salud, e intentos para comprar algunas clínicas de la localidad por parte de capitales muy grandes como los de AUNA. Todo esto demuestra que, la salud es un atractivo para las inversiones que se evidencia en la mejora de la calidad de médicos y otros profesionales, incorporados a la atención de la salud.

5.3.3. Contrabalance de los intereses

El contrabalance de intereses costo-beneficio, respecto de otras organizaciones, es posible visualizarlo evaluando las ventajas comparativas con relación al costo comparativo de las alternativas políticas. Por ejemplo, todos los involucrados en la atención de los pacientes coinciden que se debe dar el mejor servicio, atención con calidad, calidez, etc.

El problema surge en la negociación, cuando las EPS y los SOAT desean que la atención sea con la calidad que merece el paciente, pero a bajo costo y aumentando coberturas, ya que su intención es obtener mayor rentabilidad mediante integración vertical. Esto complica la negociación, que finalmente concluye disminuyendo la facturación de las

clínicas, que para mantener el servicio, reducen el pago a sus profesionales, etc.; impactando negativamente en la calidad del servicio.

5.3.4. Conservación de los enemigos

Conservar enemigos, no es ganarlos o perderlos, es manejar un número de ellos que mantengan las capacidades del país para enfrentarlos. En este caso, la inestabilidad económica y política son los enemigos históricos del desarrollo del país, como también lo son la informalidad, la falta de leyes drásticas o marco regulatorio que impiden concretar inversiones.

Además, está la intención de las EPS al integrar y adquirir instituciones médicas, ocasionando que se comporten como enemigas del sector, al lograr costos menores en relación a las clínicas (por el poder de negociación que tienen), que a su vez repercute en la calidad de atención del paciente a quien le ofrecen un buen servicio, que no es tal.

También son enemigos las medicinas adulteradas, la venta de ellas sin la debida receta, y el contrabando, lo que a su vez afecta el desarrollo de las clínicas y atentan contra la calidad de bienes y servicios de salud que los pacientes requieren.

5.4. Matriz de Intereses para la Clínica Peruano Suiza

Las organizaciones cumplen con estar en actividad en la sociedad para poder alcanzar los objetivos, metas previstas y con ellos el éxito. En ese accionar, la matriz de intereses organizacionales (MIO), que reúne los aspectos más importantes del análisis externo, facilita visualizar el nivel de competencia y las posibles alianzas que pueden desarrollar.

La matriz de intereses organizacionales (MIO) de la Clínica Peruano Suiza, es el resultado de evaluar la competencia y sus aliados en el sector salud. Dicha matriz la integran un conjunto de aspectos clasificados según el nivel de intensidad del interés: a) vital, b) importante y c) periférico, que son mostrados en la Tabla 20 y sirven de guía clara en los pasos a seguir para alcanzar la visión.

Tabla 20
Matriz de Interés de la Clínica Peruano Suiza

Interés	Vital (Peligroso)	Importante (Serio)	Periférico (Molesto)
Generar servicios de excelencia	Otras clínicas*	CPS	Consultorios independientes*
Incrementar participación en el mercado	Otras clínicas*	MINCETUR	
Incrementar la infraestructura de la institución (Crear planes de salud propios)	Otras clínicas*	CPS	Medicina tradicional*
	EPS*. Seguros privados*	CPS	Medicina tradicional*
Generar flujo de caja	EPS*	CPS, MINSA* Clínicas extranjeras	

Notas: Adaptado de El Proceso Estratégico: Un enfoque de Gerencia, por D'Alessio, F A (2008). México DF, México: Pearson
Comunes; opuestos* CPS: Clínica Peruano Suiza

5.5. Objetivos de Largo Plazo

Los objetivos de largo plazo representan los resultados organizacionales que la Clínica Peruano Suiza, espera lograr luego de implementar las estrategias externas (D'Alessio, 2008).

En el año 2017, la revista América Economía a través de su división denominada América Economía Intelligence, especializada en la elaboración de rankings de diversos sectores, diseñó un sistema de evaluación para clínicas y hospitales que prestan diversos servicios en varias especialidades médicas, pertenecientes a estos países: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela.

El sistema de evaluación está basado en un cuestionario que recoge información de cada institución relacionada con siete dimensiones de la calidad hospitalaria. Cada uno de estos y su peso dentro de la evaluación son:

- Seguridad y dignidad del paciente (23.5%).

- Capital humano (23.5%), incluye análisis del plantel médico, enfermeras y la administración hospitalaria.
- Capacidad de gestión (20%), toma en cuenta indicadores sobre cantidad de egresos (i.e., pacientes hospitalizados), camas, especialidades, subespecialidades médicas, exámenes de laboratorio, cirugías, así como inversiones de la entidad.
- Gestión de conocimiento (10%), indicadores que permiten medir la capacidad de generar, obtener y difundir investigaciones realizadas por médicos.
- Eficiencia (8%), considera variables como tasas de ocupación de camas, quirófanos, eficiencia financiera (i.e., balances y estados de resultados), y los mecanismos de gestión de calidad.
- Prestigio (10%), mide a través de encuestas la opinión de los médicos de los hospitales participantes y de los lectores.
- Dignidad y experiencia del paciente (5%), donde se evalúa aspectos como responsabilidad médica y experiencia de pacientes.

Cada uno de estas dimensiones indicadas por América Economía Intelligence están basadas en parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud para estandarizar las normas de las instituciones médicas a nivel mundial. A su vez, SUSALUD, como organismo responsable del sector salud en Perú, hace uso de estas normas para clasificar y evaluar cada establecimiento médico en el país.

Alineados con su visión de “Para el año 2030, la Clínica Peruano Suiza se posicionará como la clínica número 1 en la Región Cusco dentro de las clasificaciones de SUSALUD correspondientes a Categoría, Número de Ambientes y Número de Especialidades y así contribuir a la generación de rentabilidad en ventas de la empresa a través de un personal médico capacitado y una infraestructura y procedimientos acordes a normas internacionales”, y haciendo uso del sistema de ranking establecido por la América Economía Intelligence, la

Clínica Peruano Suiza, se propone lograrlo, planteándose siete objetivos que a largo plazo le permitirán obtener mejoras sustanciales en el crecimiento empresarial en los próximos 15 años.

Primer Objetivo a Largo Plazo (OLP1)

Lograr para el año 2030 que la Clínica Peruano Suiza tenga como mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence. Para el año 2018, la directiva de la clínica no realizó la evaluación basados en este ranking por lo tanto no disponen de estos datos a la fecha.

Como datos referenciales y como patrón para este objetivo, la directiva se ha basado en los rankings actuales de referencia de tres clínicas del Lima evaluadas bajo este esquema: Internacional 77.77, Ricardo Palma 79.00, y San Pablo 67.60. El promedio top 20 es de 78.71 (América Economía Intelligence, 2017).

Segundo Objetivo a Largo Plazo (OLP2)

Lograr para el año 2030, un mínimo de 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence. En este indicador, solo tres clínicas de Lima están en el Top 50 del ranking, con un promedio de 55.07 puntos. Estas son: Internacional 66.20, Ricardo Palma 54.40, y San Pablo 44.60. Siendo el promedio 70.97 puntos entre las Top 10 (América Economía, 2017).

La Clínica Peruano Suiza no tiene información para este factor de capacidad por lo que al igual que con el objetivo anterior se utilizaron los valores de las clínicas citadas para definir el objetivo.

Tercer Objetivo a Largo Plazo (OLP3)

Incrementar para el año 2030, la atención de los pacientes de la Clínica en 300%. Según información estadística de la Clínica Peruano Suiza, actualmente atienden un

aproximado de 23 pacientes diarios, que equivale a 8,280 pacientes anuales. Para diciembre de 2030, se plantea incrementar a 24,840 pacientes anuales.

Cuarto Objetivo a Largo Plazo (OLP4)

Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030.

Quinto Objetivo a Largo Plazo (OLP5)

Incrementar para el año 2030 la capacidad de atención de la clínica a través de la construcción de una segunda sede principal en la ciudad de Cusco. Para el año 2018 la clínica contaba con una única sede principal ubicada en misma ciudad, lugar donde se prestan la mayor y principales cantidades de servicios. Adicionalmente, la institución cuenta con un consultorio móvil en la ciudad de Lima para atenciones médicas ambulatorias. En las ciudades de Puno, Arequipa, Abancay, Quillabamba y Sicuani cuentan con una red de centros médicos afiliados a la clínica destinados a ser el primer punto de atención de emergencias médicas.

Sexto Objetivo a Largo Plazo (OLP6)

Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones médicas otorgadas por la clínica. Actualmente la clínica ofrece servicios en 12 especializaciones médicas: ambulancia, enfermería - hospitalización, laboratorio, centro quirúrgico, ecografía-rayos X-tomografía, medicina interna, UCI, traumashock, banco de sangre y farmacia.

Séptimo Objetivo a Largo Plazo (OLP7)

Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica. Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados.

En el Tabla 21 se observa la relación de la Visión con los objetivos de largo plazo.

5.6. Conclusiones

Los intereses de la Clínica Peruano Suiza se encuentran alineados con la visión que se ha planteado, de brindar servicios de salud a sus clientes a través de un grupo de profesionales calificados, una moderna infraestructura, equipos de última generación y así contribuir a una mejora de la salud en la población residente y flotante de la Región Cusco.



Tabla 21.

Relación de la Visión vs Objetivos de Largo Plazo

OLP / Visión	Evaluación Categoría	Número de Ambientes	Número especialización	Personal capacitado	Infraestructura	Procedimientos
Lograr para el año 2030 que la Clínica Peruano Suiza tenga como mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence.				Cumple		Cumple
Lograr para el año 2030, un mínimo de 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence		Cumple	Cumple		Cumple	
Incrementar para el año 2030, la atención de los pacientes de la Clínica en 300%.	Cumple	Cumple	Cumple		Cumple	
Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030.	Cumple	Cumple	Cumple			Cumple
Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones médicas otorgadas por la clínica.	Cumple	Cumple	Cumple			
Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica. Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados.		Cumple				Cumple

Capítulo VI: El Proceso Estratégico

6.1. Matriz FODA

Estudiar la situación de una empresa es una de las decisiones más importantes que la gerencia debe tomar para saber llevar de la mejor manera el rumbo de la misma, y una de las herramientas para hacerlo es la matriz FODA, que permite analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, para luego elaborar estrategias para los cuadrantes: fortalezas y oportunidades (FO), debilidades y oportunidades (DO), fortalezas y amenazas (FA), debilidades y amenazas (DA) (D'Alessio, 2008).

Las estrategias definidas para la Clínica Peruano Suiza con base a estos cuatro puntos son las siguientes:

Estrategias FO: Este análisis se enfoca en lo que hace mejor la empresa, que son sus fortalezas, para sacar ventajas de las oportunidades. Es un análisis crítico para conocer las fortalezas internas de la Clínica Peruano Suiza, de forma que pueda explotar mejor las oportunidades, que son:

1. Potencializar en el mercado, el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).
2. Generar planes de captación de nuevos pacientes, a través de convenios con empresas de la zona (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4).
3. Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).
4. Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).
5. Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).
6. Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3,).

Estrategias DO: Estudiar las debilidades hace posible transformarlas en ventajas para aprovechar mejor las oportunidades del entorno. Las estrategias DO para la Clínica Peruano Suiza son:

1. Aplicar el plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2). Mediante un convenio con consultores externos, concretar la realización de los procesos de mayor a menor orden prioritario.
2. Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).
3. Implementar un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas fuera de la ciudad de Cusco (D3, O1, O2, O4, O5).
4. Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).
5. Establecer convenios con universidades para realizar investigación (D5, O1).
6. Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5)

Estrategia FA: El análisis de las fortalezas enfrentando las amenazas externas, da como resultado, que estas amenazas se conviertan en oportunidades, a saber:

1. Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).
2. Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de alta densidad poblacional y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).

3. Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).

Estrategias DA: Entender y dar buen manejo de las debilidades internas, para contraponerse a las amenazas, hace que se tomen las siguientes decisiones:

1. Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).
2. Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2).

La matriz FODA reflejada en la Tabla 22, permite evaluar los puntos críticos y realizar las estrategias respectivas. Del análisis realizado para la Clínica Peruano Suiza se definieron 16 estrategias de las cuales se generan los objetivos a largo plazo. El siguiente paso es validar cada una de estas estrategias con el objetivo de valorar la utilidad de cada una de ellas, dentro del plan estratégico establecido por la Clínica Peruano Suiza y que su vez, pasaran a formar parte de una serie de matrices a ser analizadas sucesivamente como parte de la evaluación del plan.

6.2. Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (PEYEA)

La matriz PEYEA tiene como objetivo analizar y determinar las estrategias más adecuadas para la organización, por lo tanto, es la posición estratégica y evaluación de la acción (PEYEA). Es un instrumento importante para evaluar y adecuar la siguiente etapa.

En la Figura 6, se puede observar que la matriz PEYEA se representa gráficamente en un espacio de cuatro cuadrantes donde se indican si la estrategia será agresiva, conservadora, defensiva o competitiva, destacando la que mejor se adapte al momento de la organización. Los ejes de la matriz PEYEA representan dos dimensiones internas (fortaleza financiera FF y ventaja competitiva VC) y dos dimensiones externas (estabilidad del entorno EE y la fuerza de la industria FI). De estos cuatro factores se determinará la estrategia organizacional.

Tabla 22
Matriz FODA de la Clínica Peruano Suiza

		Fortalezas		Debilidades	
		1	Prestigio de los médicos	1	Falta de infraestructura más grande y adecuada.
		2	Prestigio de la clínica	2	Deficiencia en procesos administrativos
		3	Atención personalizada	3	Bajo poder de negociación con seguros nacionales.
		4	Precios customizados	4	Falta procesos escritos
		5	Ubicación estratégica	5	Bajo nivel de investigación
		6	Fortaleza financiera		
		7	Especializados en emergencia		
		8	Atención a domicilio		
Oportunidades		FO. Explote		DO. Busque	
1	Firmar convenios con aseguradoras internacionales	FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).	DO1	Aplicar el plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).
2	Consumidores dispuestos a pagar por un buen servicio	FO2	Generar planes de captación de nuevos pacientes, a través de convenios con empresas de la zona (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).
3	Turismo en aumento	FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).	DO3	Implementar un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas fuera de la ciudad de Cusco (D3, O1, O2, O4, O5).
4	Firmar convenios con más hoteles importantes	FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).	DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).
5	Aprobar convenios con salud de la Policía	FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).	DO5	Establecer convenios con universidades para realizar investigación (D5, O1).
		FO6	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3).	DO6	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).
Amenazas		FA. Confronte		DA. Evite	
1	Que los seguros internacionales quieran pagar menos	FA1	Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).	DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).
2	Inestabilidad social en el país	FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de alta densidad poblacional y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).	DA2	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)
3	Baja del turismo	FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).		
4	Que los seguros no paguen por las atenciones				

Posición Estratégica Interna	Posición Estratégica Externa
Fortaleza Financiera FF <i>Estrategias Conservadora</i>	Estabilidad del Entorno EE <i>Estrategias Agresiva</i>
Ventaja Competitiva VC <i>Estrategias Defensiva</i>	Fortaleza de la Industria FI <i>Estrategias Competitiva</i>

Figura 6. Posición estratégica Matriz PEYEA

En la ciudad de Cusco, en los últimos diez años aparecieron nuevos competidores pertenecientes al sector privado de salud, llegando a ser nueve competidores directos (clínicas). Entre los factores estratégicos externos indicados en la Tabla 23, la fortaleza de la industria es alta, debido a una alta demanda que ocasiona que el nivel de ocupabilidad de las clínicas ascienda considerablemente. Por otra parte, el sector cuenta con poca existencia de productos sustitutos, lo que le permite tener un mayor control sobre los precios brindados al mercado.

En cuanto a los factores estratégicos internos, que pueden visualizarse en la Tabla 24, todo indica que son alentadores, ya que la fortaleza interna es media alta, además con el incremento de los factores económicos positivos, también se va a incrementar la participación en el movimiento empresarial, como se comentó anteriormente.

La inversión en el sector salud es alta (aumento más del 120% los participantes en 10 los últimos años). Los índices económicos de apalancamiento y liquidez, son positivos. La ventaja competitiva es alta, pero cabe resaltar que el buen servicio en salud, todavía está en sus inicios. El conocimiento tecnológico, capacidades profesionales y competidores de la industria también son altos.

Tabla 24

Factores Estratégicos Internos

Factores determinantes de la fortaleza financiera (FF)										Valor
Retorno de la inversión	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto	5
Apalancamiento	Desbalanceado	0	1	2	3	4	5	6	Balanceado	5
Liquidez	Desbalanceado	0	1	2	3	4	5	6	Sólido	4
Capital requerido VS capital disponible	Alto	0	1	2	3	4	5	6	Bajo	5
Flujo de caja	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto	5
Facilidad de salida del mercado	Difícil	0	1	2	3	4	5	6	Fácil	1
Riesgo involucrado en el negocio	Alto	0	1	2	3	4	5	6	Bajo	3
Rotación de inventarios	Lento	0	1	2	3	4	5	6	Rápido	3
Economía de escala y experiencia	Bajas	0	1	2	3	4	5	6	Altas	5
Promedio										4
Factores determinantes de la ventaja competitiva (VC)										Valor
Participación en el mercado	Pequeña	0	1	2	3	4	5	6	Grande	1
Calidad de productos	Inferior	0	1	2	3	4	5	6	Superior	5
Ciclo de vida del producto	Avanzado	0	1	2	3	4	5	6	Temprano	3
Ciclo de reemplazo del producto	Variable	0	1	2	3	4	5	6	Fijo	5
Lealtad del consumidor	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta	1
Utilización de la capacidad de los competidores	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta	5
Conocimiento tecnológico	Bajo	0	1	2	3	4	5	6	Alto	3
Integración vertical	Baja	0	1	2	3	4	5	6	Alta	1
Velocidad de introducción de nuevos productos	Lenta	0	1	2	3	4	5	6	Rápida	3
Promedio										-3

Los valores obtenidos en las Tablas 23 y 24 reflejan como resultado el vector con coordenadas X: 1.00 y Y: 1.67, ubicando a la Clínica Peruano Suizo en el cuadrante Agresivo. Esta situación indica que la Clínica Peruano Suiza, posee una alta fortaleza financiera y una alta fortaleza de la industria. Según D'Alessio (2015) las empresas ubicadas en este cuadrante están orientadas a explotar su situación mediante: a) la diversificación concéntrica, b) la integración vertical, y c) el liderazgo en costos.

Este análisis es oportuno, para visualizar la mejor manera de enfocar la estrategia, la forma como el sector enfrenta el momento que es agresivo, como es reflejado en la Figura 7.

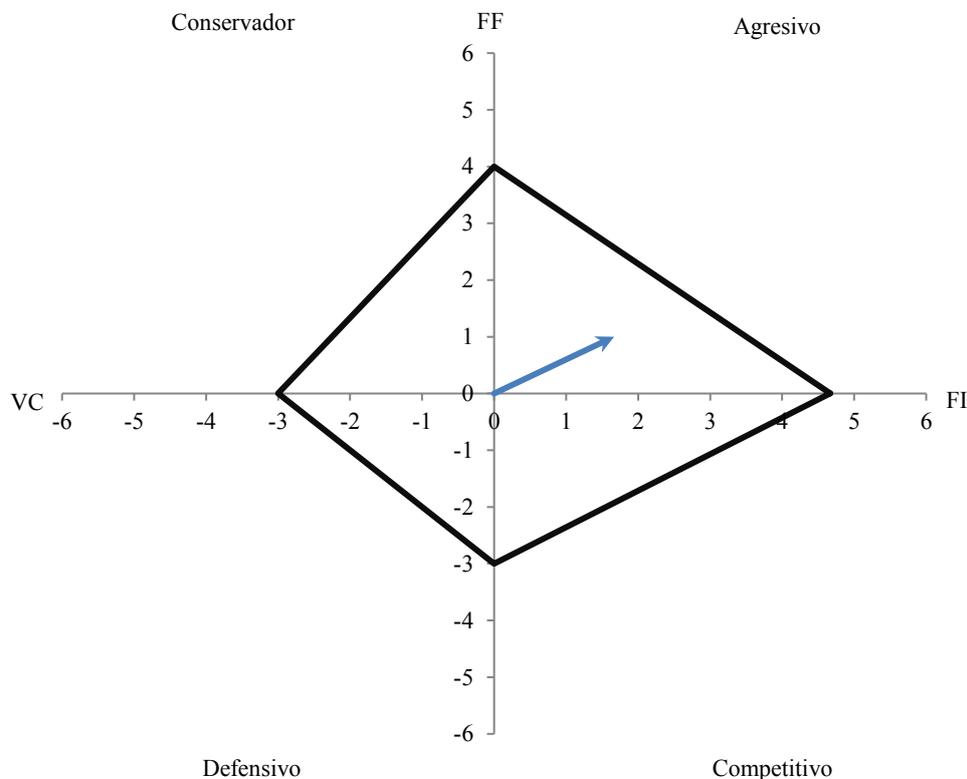


Figura 7. Matriz PEYEA de la Clínica Peruano Suiza

La Clínica Peruano Suiza se encuentra en una posición fuerte y favorable, por lo tanto, las estrategias externas deben ser:

- (FO2) Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones (diversificación concéntrica).
- (FO3) Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (liderazgo en costos).
- (FO5) Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (diversificación concéntrica).
- (FO6) Crear nuevas líneas de servicio (integración vertical).
- (DO1) Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (integración vertical).

- (DO3) Crear convenios con médicos y establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en el Valle Sagrado y Machu Picchu (diversificación concéntrica).
- (DO4) Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (integración vertical y liderazgo en costos).
- (FA3) Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (liderazgo en costos).
- (DA1) Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (integración vertical).

6.3 Matriz Boston Consulting Group (MBCG)

La matriz Boston Consulting Group ha sido diseñada con el propósito de ver las ventajas de las unidades de negocio o líneas de servicio de una empresa, según la distribución que esta haya definido. El uso de la matriz, tiene como objetivo mostrar gráficamente las ventajas y posición competitiva que poseen cada una de unidades de negocio, así como su posición con el líder de mercado (D'Alessio, 2008).

Según la información obtenida sobre las líneas de negocio de la Clínica Peruano Suiza, se observa que líneas de negocio como Enfermería y Hospitalización, UCI, Medicina y Farmacia son las principales unidades por el mayor volumen de ventas. También se percibe que sólo la división correspondiente a farmacia, se encuentra en la zona de Vacas Lecheras o Generadoras de Efectivo. Es decir que la posición de la clínica en esta línea de negocio y su participación en el mercado es alta.

Tabla 25

Matriz Boston Consulting Group

Unidad de negocio	A. Ventas año actual del mercado (Soles)	B. Ventas año pasado de la organización (Soles)	C. Ventas año actual de la organización (Soles)	D. Ventas año actual de la organización (%)	E. Utilidades año actual de la organización (Soles)	F. Utilidades año actual de la organización (%)	G. Participación de mercado (C/A)	H. Tasa de crecimiento ((C-B)/B)
Ambulancia	1'000,000	86,184	80,830	1.54%	7,336	1.54%	8.08%	-6.21%
Enfermería, Hospitalización	1'000,000	1'221,144	1'145,272	21.80%	103,949	21.80%	114.53%	-6.21%
Laboratorio	1'000,000	516,531	584,438	11.13%	53,046	11.13%	58.44%	13.15%
Centro QUI	1'000,000	886,246	331,182	6.31%	30,059	6.31%	33.12%	-62.63%
Ecografía, Rayos X, Tomografía	1'000,000	267,854	251,212	4.78%	22,801	4.78%	25.12%	-6.21%
Medicina	1'000,000	740,121	794,136	15.12%	72,079	15.12%	79.41%	7.30%
UCI	1'000,000	858,811	955,452	18.19%	86,720	18.19%	95.55%	11.25%
Trauma shock	1'000,000	212,186	349,002	6.64%	31,677	6.64%	34.90%	64.48%
Banco de Sangre	1'000,000	22,148	20,772	0.40%	1,885	0.40%	2.08%	-6.21%
Farmacia	1'000,000	789,257	740,219	14.09%	67,185	14.09%	74.02%	-6.21%
Total	10'000,000	5'600,483	5'252,514	100.00%	476,737	100.00%		

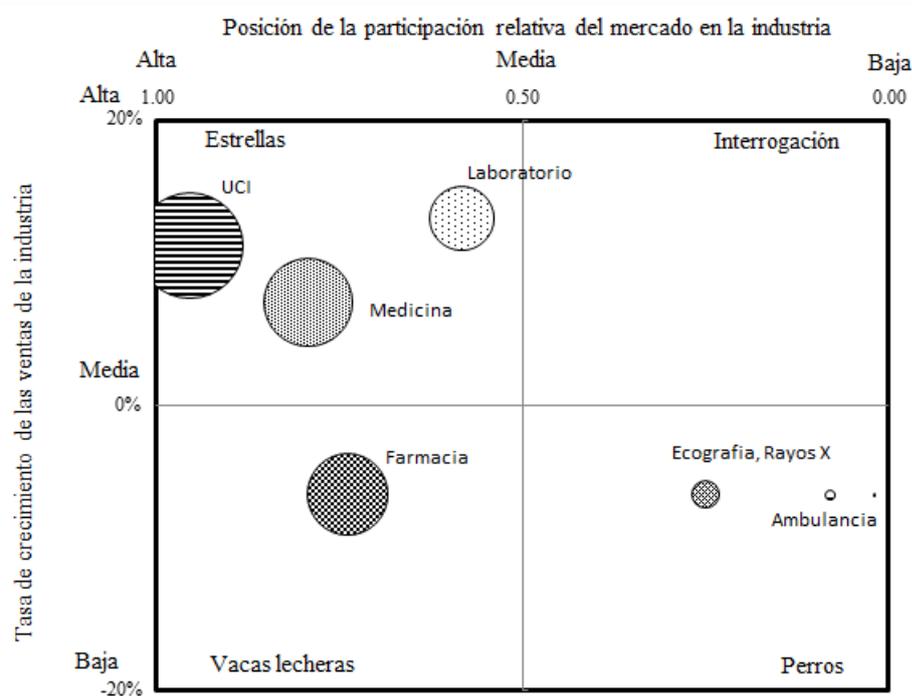


Figura 8. Matriz Boston Consulting Group

Con base en esta información, la directiva de la Clínica Peruano Suiza, debe considerar, que esa disponibilidad de efectivo que genera la línea de negocio proveniente de farmacia, le permita invertir en los actuales productos estrellas y que a su vez deriven en el crecimiento de otras líneas de negocio que pasen a estrella y luego se conviertan en vacas lecheras.

En cuanto a los productos ubicados en el cuadrante estrella (enfermería, hospitalización, UCI, medicina), la directiva de la clínica debe establecer estrategias basadas principalmente en colocar barreras que impidan o en todo caso disminuyan la posibilidad e ingreso de la competencia. Siendo una empresa dedicada a la prestación de servicios médicos, es de suma importancia que cada una de las acciones a tomar, mantenga un alto estándar en la calidad del servicio y que esto les permita diferenciarse ampliamente de sus competidores.

Las estrategias definidas para la clínica en el desarrollo de estos los productos ubicados en estos cuadrantes son:

- (DA1) Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes turistas, pacientes de los niveles A y B.
- (DO1) Aplicar un plan estratégico para la mejora física de la clínica actual.
- (DO3) Crear convenios con médicos y establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en el Valle Sagrado y Machu Picchu.
- (DO4) Incrementar valor en la atención de los servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT.
- (DO6) Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).

En cuanto a las unidades ubicadas en el sector Perro (Ecografía, Rayos X y Ambulancia) donde la participación en el mercado es baja y su crecimiento es casi nulo la directiva de la clínica cuenta con estas estrategias para llevarlas a ser Vacas lecheras:

- (DO2) Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).
- (DO3) Crear un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en el Valle Sagrado y Machu Picchu.
- (FA3) Crear una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población.

Es importante aclarar que sólo se han desarrollado las matrices MEFE y MEFI para la Clínica Peruano Suiza como conjunto de sus líneas de negocio, porque a pesar de que a cada línea de negocio se le asignan recursos de manera independiente, ellas no pueden funcionar

de forma independiente, debido a que la mayoría de los casos se relacionan al ser productos complementarios.

6.4 Matriz Interna Externa (IE)

Esta es una herramienta útil para evaluar la organización tomando en cuenta los ponderados de las matrices de evaluación interna y externa, es decir considerando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, que se cuantifican y ubican en los cuadrantes de la matriz IE. De acuerdo con la ubicación de los puntajes se tomarán las decisiones. Estos cuadrantes se agrupan a su vez en tres regiones, donde en la primera región se recomienda invertir para posteriormente construir y luego crecer, la segunda región indica que se debe invertir selectivamente para luego mantener las utilidades y el último sector específica, que se debe desinvertir en algunos recursos. En el caso de la Clínica Peruano Suiza la elaboración de la matriz arrojó que se encuentra ubicada en el V cuadrante correspondiente a la segunda región. Basados en este resultado, la clínica debe determinar en cuáles líneas de negocio debe enfocarse mediante la inversión de recursos para mejorar sus fortalezas. La empresa está fuerte y debe incrementar su presencia con una estrategia agresiva de crecer y construir. Las estrategias deben ser intensivas (penetración y desarrollo de mercado) y de productos integradores (integración directa hacia atrás y horizontal).

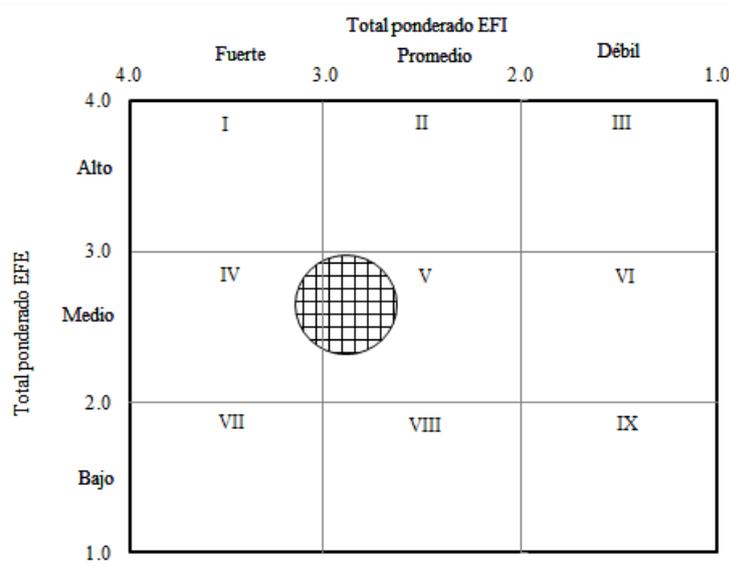


Figure 10. Matriz Interna Externa

Con este resultado las estrategias recomendadas a aplicar son:

- (FO2) Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones, crear servicios de Medicina nuclear y Neonatología (integración vertical).
- (DO1) Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual.
- (DO3) Desarrollar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual. Crear convenios con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención en el Valle Sagrado y Machu Picchu.
- (DO4) Incrementar valor en los servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con EPS y SOAT. Construir un local amplio y cómodo para incremento de atenciones a pacientes turistas y de los niveles A y B.
- (FA2) Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de turismo y fortalecer los convenios presentes.

6.5 Matriz de la Gran Estrategia (GE)

Esta herramienta permite analizar la situación actual de la empresa desde el punto de vista de los términos de crecimiento rápido o lento y cuán fuerte o débil está la posición competitiva, como se muestra en la Figura 10, para la Clínica Peruano Suiza.

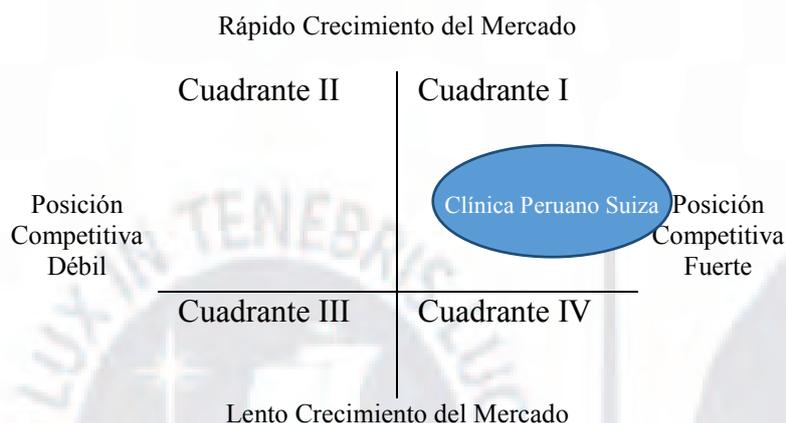


Figura 9. Matriz de la Gran Estrategia de la Clínica Peruano Suiza

Debido a que la matriz GE es subjetiva, la ubicación en los cuadrantes y las estrategias aplicar las dispone el investigador, y que en esta matriz son:

- (FO2) Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones.
- (DO1) Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual.
- (DO2) Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos.
- (DO3) Crear un convenio con médicos y establecimientos de salud privados o públicos, para la atención en el Valle Sagrado y Machu Picchu.
- (DA1) Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes turistas y pacientes de los niveles A y B.
- (FA3) Crear una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población.

Las estrategias indicadas buscan establecer un panorama agresivo, donde la directiva de la Clínica Peruano Suiza, debe principalmente enfocarse en penetrar aún más el mercado, desarrollando nuevos productos.

6.6 Matriz de Decisión

Esta herramienta facilita identificar y analizar mediante un gráfico, la tasa de fuerza de las relaciones entre información y como asumirlas. Esta matriz, reúne todas las estrategias repetidas y previamente desarrolladas. Las que más se repitan, pasarán a ser usadas en la matriz cuantitativa de planeamiento estratégico (D'Alessio, 2008).

En la Tabla 26 se muestra la frecuencia de las estrategias que se aplicarían, en el caso de la Clínica Peruano Suiza.

Tabla 26
Matriz de Decisión

	Estrategias	FODA	PEYEA	BCG	IE	GE	Total
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).	X					1
FO2	Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	X	X		X	X	4
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).	X	X				2
FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).	X					1
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).	X	X				2
FO7	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3,).	X					1
FA1	Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).	X					1
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de turismo y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).	X			X		2
FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).	X	X			X	3
DO1	Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).	X		X	X	X	4
DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).	X					1
DO3	Crear un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas del Valle Sagrado y Machu Picchu (D3, O1, O2, O4, O5).	X	X	X	X	X	5
DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).	X	X	X	X		4
DO5	Establecer convenios con universidades para realizar investigaciones (D5, O1).	X					1
DO6	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).	X	X	X	X	X	5
DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes(D1, A3).	X	X	X	X	X	5
DA2	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)	X	X		X		3

En la Tabla 26, se pueden observar cuáles son las estrategias más frecuentes: La estrategia de penetración mejorando la estructura actual y realizando la construcción del nuevo local. La integración horizontal mediante una alianza estratégica con establecimientos del sector y/o con médicos de las zonas de interés para que estén en el momento que se requieran, todos los días. Productos nuevos, con el objeto de cubrir las necesidades de los clientes, además de realizar los pagos que genere. Incremento en la captación de clientes extranjeros. Con esta valoración de las estrategias, podemos avanzar hacia la Matriz Cuantitativa del Planeamiento Estratégico, para lo cual se eligen siete de las diez estrategias para su evaluación y puesta a prueba.

6.7 Matriz Cuantitativa del Planeamiento Estratégico (MCPE)

Es una herramienta que sirve para determinar lo atractivo de la estrategia, es decir que después de un análisis se ve si las alternativas son viables para el objetivo (D'Alessio, 2008). La construcción de la matriz toma en cuenta las fortalezas y debilidades internas de la industria y las oportunidades y amenazas externas.

De la evaluación de las alternativas más importantes, se ha identificado que 6 son las más atractivas porque superaron el puntaje establecido de 5. Estas estrategias son: a) generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con empresas de la zona, b) desarrollar un plan estratégico para la mejora física de la clínica actual, c) crear convenios con médicos y establecimientos de salud privados o públicos, para la atención en el Valle Sagrado y Machu Picchu, d) incrementar valor en la atención creando servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear, para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT, e) Capacitar al personal médico y administrativo f) Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes turistas y pacientes de los niveles A y B (ver Tabla 27).

Tabla 27
Matriz cuantitativa del Planeamiento Estratégico

	Generar planes de captación de nuevos pacientes, a través de convenios con empresas de la zona (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)		Aplicar el plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).		Implementar un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas fuera de la ciudad de Cusco (D3, O1, O2, O4, O5).		Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).		Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).		Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).		
	Peso	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA
Factores críticos para el éxito													
Oportunidades													
1	0.15	4	0.60	3	0.45	4	0.60	4	0.60	3	0.45	3	0.45
2	0.10	4	0.40	3	0.30	4	0.40	4	0.40	3	0.30	3	0.30
3	0.10	3	0.30	4	0.40	4	0.40	3	0.30	2	0.20	4	0.40
4	0.15	3	0.45	4	0.60	4	0.60	1	0.15	3	0.45	4	0.60
5	0.30	1	0.30	4	1.20	2	0.60	4	1.20	3	0.90	4	1.20
Amenazas													
1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05
2	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05
3	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05
4	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05
Fortalezas													
1	0.10	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40
2	0.10	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40
3	0.05	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20
4	0.15	3	0.45	3	0.45	4	0.60	3	0.45	3	0.45	3	0.45
5	0.10	3	0.30	4	0.40	4	0.40	3	0.30	4	0.40	4	0.40
6	0.10	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40	4	0.40
7	0.05	4	0.20	4	0.20	4	0.20	1	0.05	4	0.20	4	0.20
8	0.05	4	0.20	4	0.20	4	0.20	1	0.05	4	0.20	4	0.20
Debilidades													
1	0.10	1	0.10	1	0.10	1	0.10	1	0.10	1	0.10	1	0.10
2	0.03	1	0.03	1	0.03	1	0.03	1	0.03	1	0.03	1	0.03
3	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05
4	0.07	1	0.07	1	0.07	1	0.07	1	0.07	1	0.07	1	0.07
5	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05	1	0.05
Total	2.00	5.10		6.10		5.90		5.40		5.45		6.10	

Nota. 4. Muy atractiva., 3. Atractiva., 2. Algo atractiva., 1. Sin atractivo.

6.8 Matriz Rumelt

Esta matriz trata del análisis de las estrategias retenidas (luego de la evaluación de la matriz MCPE) a partir de cuatro criterios: a) consistencia: objetivos y políticas no presentan inconsistencias, b) consonancia: la estrategia es una respuesta que se adapta al entorno y a los cambios críticos que ocurran, c) Ventaja: la estrategia otorga, crea o mantiene ventaja competitiva, d) factibilidad: la estrategia no generará sobre costos en los recursos disponibles, ni problemas sin solución (D'Alessio, 2008). En la Tabla 28, se detalla la Matriz Rumelt para la Clínica Peruano Suiza, indicando para cada estrategia su consistencia, consonancia, factibilidad, ventaja y aceptación.

6.9 Matriz de Ética

Esta matriz, permite controlar que las estrategias no estén en contra de las leyes, la justicia, o relacionados con aspectos de derecho (D'Alessio, 2008). La Tabla 29, muestra cómo se controlaron las estrategias de la Clínica Peruano Suiza con esta matriz y se concluye que ninguna viola, ni se considera injusta o perjudicial para los derechos, justicia y utilitarismo. Por lo tanto, las cinco estrategias retenidas en el proceso son aceptadas.

6.10 Estrategias Retenidas y de Contingencia

Las estrategias retenidas y que se muestran en la Tabla 30, son el resultado de los filtros realizados en todas las anteriores matrices. Estas matrices retenidas guardan relación y se consideran necesarias para poder alcanzar los objetivos. Existen matrices que no fueron retenidas, pero se podrán utilizar si se requieren, son contingentes.

6.11 Matriz de Estrategias vs. Objetivos a Largo Plazo

En la Matriz Estrategias vs. Objetivos a Largo Plazo, se relacionan las estrategias retenidas con los objetivos a largo plazo. Este emparejamiento, ayuda a asegurar que las estrategias contribuyan con el logro de los objetivos a largo plazo. En la Tabla 31 se muestra esta relación.

Tabla 28

Matriz Rumelt

	Estrategias	Consistencia	Consonancia	Factibilidad	Ventaja	Se acepta
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).	Si	Si	Si	Si	Si
FO2	Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	Si	Si	Si	Si	Si
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).	Si	Si	Si	Si	Si
FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).	Si	Si	Si	Si	Si
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).	Si	Si	Si	Si	Si
FO6	Crear nuevas líneas de servicios (F6, O1, O2).	Si	Si	Si	Si	Si
FO7	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3).	Si	Si	Si	Si	Si
FA1	Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).	Si	Si	Si	Si	Si
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de turismo y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).	Si	Si	Si	Si	Si
FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).	Si	Si	Si	Si	Si
DO1	Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).	Si	Si	Si	Si	Si
DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).	Si	Si	Si	Si	Si
DO3	Crear un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas del Valle Sagrado y Machu Picchu (D3, O1, O2, O4, O5).	Si	Si	Si	Si	Si
DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).	Si	Si	Si	Si	Si
DO5	Generar alianzas estratégicas con universidades para realizar investigación (D5, O1).	Si	Si	Si	Si	Si
DO6	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).	Si	Si	Si	Si	Si
DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).	Si	Si	Si	Si	Si
DA2	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)	Si	Si	Si	Si	Si

Tabla 29

Matriz de Ética

Estrategias	Derechos						Justicia			Utilitarismo			Se acepta	
	Impacto en el derecho a la vida	Impacto en el derecho a la propiedad	Impacto en el derecho al libre pensamiento	Impacto en el derecho a la privacidad	Impacto en el derecho a la libertad de conciencia	Impacto en el derecho a hablar libremente	Impacto en el derecho al debido proceso	Impacto en la distribución	Impacto en la administración	Normas de compensación	Fines y resultados estratégicos	Medios estratégicos empleados		
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).	P	N	N	N	N	N	P	N	J	N	E	E	Sí
FO2	Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	P	N	N	N	N	N	N	J	N	N	E	E	Sí
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	E	E	Sí
FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	Sí
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).	P	N	N	N	N	N	N	N	N	N	E	E	Sí
FO6	Crear nuevas líneas de servicios (F6, O1, O2).	P	N	N	N	N	N	P	N	J	N	E	E	Sí
FO7	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3).	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	Sí
FA1	Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).	P	N	P	N	N	N	N	N	N	N	N	N	Sí
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de turismo y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).	N	N	N	N	N	P	N	N	N	N	E	E	Sí
FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).	N	N	P	N	N	N	N	N	J	N	E	E	Sí
DO1	Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	Sí
DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).	P	N	P	N	N	P	P	N	J	N	N	N	Sí
DO3	Crear un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas del Valle Sagrado y Machu Picchu (D3, O1, O2, O4, O5).	P	N	N	N	N	N	N	N	N	N	E	E	Sí
DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).	P	N	N	P	N	N	P	N	N	N	E	E	Sí
DO5	Generar alianzas estratégicas con universidades para realizar investigación (D5, O1).	N	N	P	N	N	P	N	N	N	N	N	N	Sí
DO6	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).	P	N	P	N	P	P	N	N	N	J	E	E	Si
DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	E	E	Sí
DA2	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)	N	N	N	N	N	N	N	N	J	N	E	E	Sí

Tabla 30

Matriz de Estrategias Retenidas y de Contingencia

Estrategias retenidas	
FO2	Generar planes de captación de nuevos pacientes, a través de convenios con empresas de la zona (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)
DO	Aplicar el plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).
1	
DO	Implementar un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas fuera de la ciudad de Cusco (D3, O1, O2, O4, O5).
3	
DO	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).
4	
DO	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).
6	
DA	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).
1	
Estrategias de contingencia	
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de turismo, emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).
FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).
FO6	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3,).
FO7	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3,).
FA1	Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de alta densidad poblacional y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).
FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).
DO	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).
2	
DO	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).
4	
DO	Establecer convenios con universidades para realizar investigación (D5, O1).
5	
DA	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)
2	

Tabla 31

Matriz de Estrategias vs Objetivos a Largo Plazo

	Intereses Organizacionales	OLP1	OLP2	OLP3	OLP4	OLP5	OLP6	OLP7
1	Generar servicios de excelencia	Lograr para el año 2030	Lograr para el año 2030, un puntaje mínimo de 65 puntos	Incrementar para el año 2030 la atención de los pacientes de la Clínica en 300%.	Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030.	Incrementar para el año 2030 la capacidad de atención de la clínica a través de la construcción de una segunda sede principal en la ciudad de Cusco. Para el año 2018 la clínica contaba con una única sede principal ubicada en misma ciudad.	Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones médicas otorgadas por la clínica. Actualmente la clínica ofrece servicios es 11 especializaciones médicas distribuidas en las siguientes especialidades	Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica. Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados
2	Incrementar participación en el mercado	que el puntaje de la clínica tenga como mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligente	de capacidad del ranking de América Economía Intelligente.	Actualmente la Clínica atiende aproximadamente 23 pacientes diariamente lo que equivale a 8,280 pacientes anuales. Para diciembre de 2030, se plantea incrementar a 24,840 pacientes anualmente.				
3	Incrementar la infraestructura de la institución							
4	(Crear planes de salud propios)							
5	Generar flujo de caja							
Estrategias								
FO2	Generar planes de captación de nuevos pacientes, a través de convenios con empresas de la zona (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	x	x	x	x	X	x	
DO1	Aplicar el plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).		x	x	x	X	x	
DO3	Implementar un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas fuera de la ciudad de Cusco (D3, O1, O2, O4, O5).	x	x	x	x		x	x
DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).	x	x	x	x	X	x	
DO6	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).	x	x	x	x		x	x
DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).	x	x	x	x	X	x	

6.12 Matriz de Posibles competidores

Tabla 32

Matriz de Posibles Competidores

	Estrategias retenidas	Posibilidades de los competidores			
		Mac Salud	San José	Pardo	San Juan de Dios
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).	Reacción lenta	Incrementará promociones	Incrementará promociones	Reacción lenta
FO2	Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	Reacción lenta	Incrementará promociones	Incrementará promociones	Reacción lenta
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).	Reacción lenta	Incrementará promociones	Incrementará promociones	Reacción lenta
FO4	Lanzar plan de capacitación plan para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).	Reacción lenta	Incrementará promociones	Incrementará promociones	Reacción lenta
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).	Bajo interés	Bajo interés	Bajo interés	Bajo interés
FO6	Crear nuevas líneas de servicios (F6, O1, O2).	Bajo interés	Bajo interés	Bajo interés	Bajo interés
FO7	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3,).	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto
FA1	Establecer fuente de seguros para pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).	Bajo interés	Incrementará promociones	Incrementará promociones	Bajo interés
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de turismo y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).	Reacción lenta	Incrementará promociones	Incrementará promociones	No reaccionará
FA3	Establecer una estrategia de marketing ajustada al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).	Reacción lenta	Incrementará promociones	Incrementará promociones	Reacción lenta
DO1	Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto
DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto
DO3	Establecer un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas del Valle Sagrado y Machu Picchu (D3, O1, O2, O4, O5).	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto
DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto
DO5	Generar alianzas estratégicas con universidades para realizar investigación (D5, O1).	Bajo interés	Bajo interés	Bajo interés	Bajo interés
DO6	Capacitar al personal médico y administrativo	Reacción lenta	Promocionará	Promocionará	Reacción lenta
DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes(D1, A3).	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto
DA2	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)	Reacción lenta	Reacción lenta	Reacción lenta	No tiene presupuesto

La Matriz de Posibles Competidores para la Clínica Peruano Suiza, que se muestra en la Tabla 32, es una herramienta que ayuda a conocer las reacciones que podrían tener los posibles competidores actuales, sustitutos y entrantes, en relación con las estrategias de la clínica como organización. Los competidores actuales son los hospitales del MINSA, EsSalud, y las clínicas privadas: Pardo, San José, Mac Salud, San Juan de Dios, O2, y Guadalupe. Los sustitutos son las boticas y farmacias.

6.13 Conclusiones

Luego de haber estudiado las estrategias mediante las matrices FODA, PEYEA, IE, GE, MCPE, Rumelt, la Matriz de ética, la verificación de los objetivos a largo plazo vs. estrategias principales y la Matriz de los Posibles Competidores, se concluye que las estrategias retenidas para el cumplimiento de los objetivos a largo plazo de la Clínica Peruano Suiza son: a) Mejorar la estructura actual y realizar la construcción del nuevo local, b) Mediante convenios con empresas o instituciones que trabajen en el ámbito turístico se capte más pacientes, c) Mediante alianzas estratégicas con establecimientos de salud, y/o médicos de la zona de interés, llegar a la atención de la periferia, d) Mediante alianza estratégica con consultores, realizar la construcción del plan estratégico y los procesos.

Estas conclusiones se resumen en tres grandes actividades como son la penetración en el mercado, el desarrollo del mercado y los procesos de integración horizontal y vertical.

Los puntajes obtenidos en el cruce de objetivos a largo plazo vs. estrategias son los máximos.

Capítulo VII: Implementación Estratégica

Hasta el momento se han analizado todas las variables desde el interés de la visión de la Clínica Peruano Suiza, encontrando conclusiones relevantes que permitirán alcanzar con éxito los objetivos. Ahora se continúa con la ejecución de las estrategias alineando la visión, los objetivos a largo plazo y los objetivos a corto plazo, cada uno relacionado con el otros, para ello se diseñarán los objetivos a corto plazo (OCP), relacionándolos con los objetivos a largo plazo (OLP) descritos anteriormente.

La implementación estratégica consiste en convertir los planes estratégicos en acciones y éstas en resultados. Se menciona que son necesarios cuatro elementos claves: a) objetivos a corto plazo, b) políticas, c) recursos y d) estructura organizacional (D'Alessio, 2008). Esta implementación exige de los directivos de la organización habilidades en la gestión de recursos humanos, entender y saber ejecutar la gestión del cambio, liderazgo para llevar el cambio y lograr el éxito de lo planificado.

7.1. Objetivos de Corto plazo (OCP)

Estos, son las etapas en períodos de tiempo cortos, que van a permitir alcanzar los objetivos de largo plazo (OLP) y la Visión. Estos deben conformar indicadores claros, fácilmente medibles para gestionar constantemente el cambio (D'Alessio, 2008). A cada OLP, le corresponde objetivos a corto plazo, por lo que a continuación se detallan los OCP que se desarrollaran en cada uno de los OLP.

Primer objetivo a largo plazo (OLP1)

Lograr para diciembre de 2030 que la clínica tenga como mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence. Éste OLP se pretende lograr al desarrollar los OCP enunciados en la Tabla 33.

Valga aclarar que el factor seguridad y dignidad del paciente, fue diseñado buscando indicadores de procesos y resultados que midieran los riesgos hospitalarios y la transparencia,

pero como para el año 2018, la directiva de la Clínica Peruano Suiza no realizó la evaluación basados en este ranking, no disponen de estos datos a la fecha. Por lo tanto, como datos referenciales y como patrón para este objetivo, se estimaron los rankings actuales de referencia de tres clínicas de Lima evaluadas bajo este esquema: Internacional 77.77, Ricardo Palma 79.00, y San Pablo 67.60. El promedio top 20 es de 78.71 (América Economía Intelligence, 2017).

Tabla 33

Objetivo de corto plazo 1

Objetivo a largo plazo 1		Objetivos a corto plazo
Lograr para diciembre de 2030 que el puntaje de la clínica tenga como mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence. Para el año 2018, la directiva de la clínica no realizó la evaluación basados en este ranking por lo tanto no disponen de estos datos a la fecha. Como datos referenciales y como patrón para este objetivo, la directiva se ha basado en los ranking actuales de referencia de tres clínicas del Lima evaluadas bajo este esquema: Internacional 77.77, Ricardo Palma 79.00, y San Pablo 67.60. El promedio top 20 es de 78.71 (América Economía Intelligence, 2017).	OCP 1.1	Del 2019 al 2020 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de los comités de ética y definición de métricas específicas sobre calidad en equipos.
	OCP 1.2	Del 2020 al 2022 se logrará que se incremente de 20 a 40 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través del aumento de capacitaciones, definición de los protocolos de responsabilidad médica destinados a la atención de pacientes y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas.
	OCP 1.3	Del 2023 al 2025 se logrará que se aumente de 40 a 70 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de integración de pacientes y familiares en los comités de ética y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas.
	OCP 1.4	Del 2026 al 2030 se logrará que se incremente de 70 puntos a 80 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de las direcciones de experiencia de pacientes que analiza dichos comités, sus prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo. Evaluación final ante América Economía Intelligence

Segundo objetivo a largo plazo (OLP2)

Lograr para el año 2030, un puntaje mínimo de 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence. OLP, que implica cumplir los OCP definidos en la Tabla 4.

Sobre el indicador capacidad, es importante referir que sólo tres clínicas de Lima se encuentran en el Top 50 del ranking, con un puntaje promedio de 55.07 puntos. Ellas son: Internacional 66.20, Ricardo Palma 54.40, y San Pablo 44.60. Siendo el promedio 70.97 puntos entre las Top 10 (América Economía, 2017).

Igual que en el objetivo anterior, la Clínica Peruano Suiza no cuenta con información sobre el factor de capacidad, por lo que, también son utilizados los valores de las clínicas indicadas para definir este objetivo y los objetivos que a corto plazo permitirán su logro.

Tabla 34

Objetivos de corto plazo 2

Objetivo a largo plazo 2	Objetivos a corto plazo
Lograr para el año 2030, un puntaje mínimo de 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence. En este indicador, solo tres clínicas de Lima se encuentran en el Top 50 del ranking, con un puntaje promedio de 55.07 puntos. Estas son: Internacional 66.20, Ricardo Palma 54.40, y San Pablo 44.60. Siendo el promedio 70.97 puntos entre las Top 10 (América Economía, 2017). Actualmente la Clínica Peruano Suiza no cuenta con información para este factor de capacidad por lo que al igual que con el objetivo anterior se han utilizado los valores de las clínicas indicadas para definir este objetivo.	OCP 2.1 Del 2020 al 2022 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de las inversiones iniciales relacionadas a la capacidad de atención en camas de los pacientes.
	OCP 2.2 Del 2023 al 2024 se realizará la construcción del nuevo edificio de la clínica lo que generará que los puntos del factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence aumente de 20 a 40 puntos.
	OCP 2.3 Desde 2025 al 2030 se logrará que se incremente de 40 puntos a 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de apertura de las nuevas especialidades en los servicios de la clínica mediante la integración de nuevos doctores y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas. Evaluación final ante América Economía Intelligence

Tercer objetivo de largo plazo (OLP3)

Incrementar para el año 2030 la atención de los pacientes de la clínica en 300%.

Actualmente la Clínica Peruano Suiza atiende aproximadamente 23 pacientes diariamente, lo que equivale a 8,280 pacientes anuales. Para diciembre de 2030, se plantea incrementar a 24,840 pacientes por año. OLP que será posible a través del desarrollo y alcance de los OCP mostrados en la Tabla 35.

Tabla 35

Objetivo de corto plazo 3

Objetivo a largo plazo 3	Objetivos a corto plazo
Incrementar para el año 2030 la atención de los pacientes de la Clínica en 300%. Actualmente la Clínica atiende aproximadamente 23 pacientes diariamente lo que equivale a 8,280 pacientes anuales. Para diciembre de 2030, se plantea incrementar a 24,840 pacientes por año.	OCP 3.1 Del 2020 al 2023 dar inicio a los convenios de atención médica soportados por las asociaciones realizadas con los principales hoteles de la ciudad de Cusco, a través de acuerdos de atención médica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad. Esto generará que la atención de pacientes aumente de 8,280 pacientes por año hasta 14,301 pacientes por año.
	OCP 3.2 Del 2024 al 2026 se incrementará la atención de pacientes anuales de 14,301 pacientes hasta 18,818 pacientes por año a través del inicio de convenios con seguros internacionales para la atención de pacientes planificados a visitar la región de Cusco, a través de acuerdos de atención médica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad.
	OCP 3.3 Desde 2026 al 2030 fortalecer las atenciones a turistas que se encuentran en las localidades de Valle Sagrado, Machu Picchu mediante la apertura de centros de atención médica. Esto permitirá que la atención de pacientes anuales incremente de 18,818 pacientes por año hasta 24,840 pacientes por año.

Cuarto objetivo de largo plazo (OLP4)

Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza, de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030. Los OCP para este objetivo son mostrados en la Tabla 36.

Tabla 36

Objetivo de corto plazo 4

Objetivo a largo plazo 4	Objetivos a corto plazo
Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030.	OCP 4.1 De julio del 2019 al 2020 y de forma continua reducir los costos administrativos de 11% a 8% mediante la implementación de un plan de trabajo que abarque temas relacionados a telefonía, transportes, digitalización de documentos y uso más eficiente de todos los recursos de la empresa. Esto generará que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 9% a 11%.
	OCP 4.2 Del 2020 al 2023 se realizará e implementará un estudio de tercerización de servicios que no corresponde a la razón de ser de la clínica (manejo de residuos, trámites legales, limpieza, etc.). Esto permitirá que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 11% a 15%.
	OCP 4.3 Del 2024 al 2025 se desarrollará e implementará un plan de premiación anual destinado a los empleados que promuevan o brinden ideas destinadas al incentivo de ahorro o proyecto de mejora de recursos en la empresa. Esto permitirá que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 15% a 17%.
	OCP 4.4 Del 2026 al 2030 se contará con un equipo comercial destacado de tal manera que los ingresos de CPS aumenten en un 10% anual respecto a los ingresos promedios generados al 2018 de S/:5 millones anuales. Esto generará que la rentabilidad en ventas aumente de 17% a 18%.

Quinto objetivo de largo plazo (OLP5)

Incrementar para el año 2030 la capacidad de atención de la clínica a través de la construcción de una segunda sede principal en la ciudad de Cusco. Para el año 2018 la clínica contaba con una única sede principal ubicada en misma ciudad. OLP que será posible con el desarrollo y alcance de los OCP mostrados en la Tabla 37.

Tabla 37

Objetivo de corto plazo 5

Objetivo a largo plazo 5	Objetivos a corto plazo
Incrementar para el año 2030 la capacidad de atención de la clínica a través de la construcción de una segunda sede principal en la ciudad de Cusco. Para el año 2018 la clínica contaba con una única sede principal ubicada en misma ciudad.	OCP 5.1 Desde enero 2021 hasta junio 2021 realizar el estudio de ubicación geográfica para el nuevo establecimiento basados en: dimensiones del lugar, costos de terreno, proximidad a los usuarios, vías de acceso, disponibilidad de servicios básicos.
	OCP 5.2 Desde julio 2021 hasta diciembre 2021 obtener el financiamiento para la construcción, a través de un crédito bancario, con una de las principales instituciones financieras del país.
	OCP 5.3 Desde enero 2022 hasta julio 2023 realizar la construcción de la segunda sede de la clínica en la ciudad de Cusco

Sexto objetivo de largo plazo (OLP6)

Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones médicas otorgadas por la clínica. Actualmente la clínica ofrece servicios es 12 especializaciones médicas distribuidas en las siguientes especialidades (ambulancia, enfermería - hospitalización, laboratorio, centro QUI, ecografía-rayos X-tomografía, medicina interna, UCI, traumashock, banco de sangre y farmacia). Los OCP para cumplir con este objetivo se mencionan en la Tabla 38.

Tabla 38

Objetivo de corto plazo 6

Objetivo a largo plazo 6	Objetivos a corto plazo
Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones médicas otorgadas por la clínica. Actualmente la clínica ofrece servicios es 12 especializaciones médicas distribuidas en las siguientes especialidades (ambulancia, enfermería - hospitalización, laboratorio, centro QUI, ecografía-rayos X-tomografía, medicina interna, UCI, traumashock, banco de sangre y farmacia)	OCP 6.1 Desde julio 2023 hasta diciembre de 2025 realizar la apertura de 19 nuevos servicios de especialización de la clínica (alergología, psiquiatría, fecundación invitro y reproducción asistida, anatomía patológica, anestesiología, geriatría, hematología, infectología, medicina del trabajo, medicina familiar y comunicaría, medicina física y rehabilitación, medicina preventiva y salud pública, medicina vegetariana, nefrología, neurología, oftalmología, oncología médica, reumatología, toxicología, urología)
	OCP 6.2 Desde enero 2029 hasta diciembre de 2030 realizar la apertura de 12 nuevos servicios de especialización de la clínica (cirugía cardíaca, psiquiatría-hospitalización, medicina nuclear, oncología-radioterapia, radiología intervencionista, electrofisiología, medicina del deporte, cirugía pediátrica, cirugía plástica, genética médica, microbiología y parasitología, radiología intervencionista)

Séptimo objetivo de largo plazo (OLP7)

Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica. Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados. Este objetivo cuenta con los OCP indicados en la Tabla 39.

Tabla 39

Objetivo de corto plazo 7

Objetivo a largo plazo 7	Objetivos a corto plazo
	OCP 7.1 Desde Enero 2023 hasta julio 2023 definir el sistema de evaluación y grado de satisfacción del personal administrativo y médico
Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica.	OCP 7.2 Desde Enero 2024 hasta diciembre 2024 realizar una reorganización interna en base a habilidades y competencias de personal administrativo
Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados	OCP 7.3 Para enero 2026 establecer bandas salariales de acuerdo a las competencias de cada empleados así como la definición de la política de incentivos
	OCP 7.4 Para enero 2029 hasta diciembre 2030 obtener un índice de grado de satisfacción del personal médico y administrativo de la clínica superior a 85% basado en el plan de evaluación generado por la clínica (encuestas)

7.2 Recursos Asignados a los Objetivos de Corto Plazo (OCP)

Los recursos asignados se refieren a la logística que las estrategias seleccionadas requerirán para su ejecución. Estos se dividen en tres grupos: a) recursos tangibles: materiales, activos financieros, maquinarias y procesos, b) recursos intangibles: reputación, tecnología y comportamiento organizacional, y c) recursos humanos: conocimiento, liderazgo y habilidades especiales, comunicaciones y habilidades interactivas y motivación (D'Alessio, 2008), por lo que a continuación se especifican los recursos asignados para lograr los OCP. En las Tablas 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 46 se indican los recursos asignados a cada objetivo a corto plazo.

Tabla 40

Objetivo de corto plazo 1 con recursos

Objetivo a largo plazo 1	Objetivos a corto plazo	Recursos	
Lograr para diciembre de 2030 que el puntaje de la clínica tenga mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence.	OCP 1.1	Del 2019 al 2020 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de los comités de ética y definición de métricas específicas sobre calidad en equipos.	Recursos tangibles: Salón de capacitaciones. Recursos financieros: S/. 15,000. Recursos humanos, Personal administrativo, asistencial.
	OCP 1.2	Del 2020 al 2022 se logrará que se incremente de 20 a 40 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través del aumento de capacitaciones, definición de los protocolos de responsabilidad médica destinados a la atención de pacientes y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas.	Recursos tangibles: Recurso financiero: S/. 10,000. Recursos Humanos: personal administrativo y asistencial
	OCP 1.3	Del 2023 al 2025 se logrará que se aumente de 40 a 70 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de integración de pacientes y familiares en los comités de ética y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas.	Recursos tangibles: Recursos financiero: entre S/. 2,000 a 100,000 dependiendo de la necesidad de equipo. Recursos Humanos: personal administrativo y asistencial. Recursos intangibles: tecnología electrónica para la evaluación de los resultados y elaboración del material.
	OCP 1.4	Del 2026 al 2030 se logrará que se incremente de 70 puntos a 80 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de las direcciones de experiencia de pacientes que analiza dichos comités, sus prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo. Evaluación final ante América Economía Intelligence	Recursos tangibles: Recursos financieros S/. 2,000. Recursos Humanos: personal administrativo y asistencial. Recursos intangibles: tecnología electrónica para la evaluación de los resultados y elaboración del material.

Tabla 41

Objetivo de corto plazo 2 con recursos

Objetivo a largo plazo 2	Objetivos a corto plazo	Recursos
Lograr para el año 2030, un puntaje mínimo de 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence.	OCP 2.1	Del 2020 al 2022 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de las inversiones iniciales relacionadas a la capacidad de atención en camas de los pacientes.
	OCP 2.3	Del 2023 al 2024 se realizará la construcción del nuevo edificio de la clínica lo que generará que los puntos del factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence aumente de 20 a 40 puntos.
	OCP 2.3	Desde 2025 al 2030 se logrará que se incremente de 40 puntos a 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de apertura de las nuevas especialidades en los servicios de la clínica mediante la integración de nuevos doctores y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas. Evaluación final ante América Economía Intelligence

Tabla 42

Objetivo de corto plazo 3 con recursos

Objetivo a largo plazo 3	Objetivos a corto plazo	Recursos	
Incrementar para el año 2030 la atención de los pacientes de la Clínica en 300%. Actualmente la Clínica atiende aproximadamente 23 pacientes diariamente lo que equivale a 8,280 pacientes anuales. Para diciembre de 2030, se plantea	OCP 3.1	Del 2020 al 2023 dar inicio a los convenios de atención médica soportados por las asociaciones realizadas con los principales hoteles de la ciudad de Cusco, a través de acuerdos de atención medica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad. Esto generará que la atención de pacientes aumente de 8,280 pacientes por año hasta 14,301 pacientes por año.	Recursos Humanos: Gerencia General, Área de marketing y planificación.
	OCP 3.2	Del 2024 al 2026 se incrementará la atención de pacientes anuales de 14,301 pacientes hasta 18,818 pacientes por año a través del inicio de convenios con seguros internacionales para la atención de pacientes planificados a visitar la región de Cusco, a través de acuerdos de atención medica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad.	Recursos Humanos: Gerencia General, Área de marketing y planificación.
	OCP 3.3	Desde 2026 al 2030 fortalecer las atenciones a turistas que se encuentran en las localidades de Valle Sagrado, Machu Picchu mediante la apertura de centros de atención médica. Esto permitirá que la atención de pacientes anuales incremente de 18,818 pacientes por año hasta 24,840 pacientes por año.	Recursos Humanos: Gerencia General, Área de marketing y planificación.

Tabla 43

Objetivo de corto plazo 4 con recursos

Objetivo a largo plazo 4	Objetivos a corto plazo	Recursos	
Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030.	OCP 4.1	De julio del 2019 al 2020 y de forma continua reducir los costos administrativos de 11% a 8% mediante la implementación de un plan de trabajo que abarque temas relacionados a telefonía, transportes, digitalización de documentos y uso más eficiente de todos los recursos de la empresa. Esto generará que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 9% a 11%.	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, resto de personal.
	OCP 4.2	Del 2020 al 2023 se realizará e implementará un estudio de tercerización de servicios que no corresponde a la razón de ser de la clínica (manejo de residuos, trámites legales, limpieza, etc.). Esto permitirá que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 11% a 15%.	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, resto de personal.
	OCP 4.3	Del 2024 al 2025 se desarrollará e implementará un plan de premiación anual destinado a los empleados que promuevan o brinden ideas destinadas al incentivo de ahorro o proyecto de mejora de recursos en la empresa. Esto permitirá que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 15% a 17%.	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, resto de personal.
	OCP 4.4	Del 2026 al 2030 se contará con un equipo comercial destacado de tal manera que los ingresos de CPS aumenten en un 10% anual respecto a los ingresos promedios generados al 2018 de S/:5 millones anuales. Esto generará que la rentabilidad en ventas aumente de 17% a 18%.	Recursos humanos: gerencia administrativa y general

Tabla 44

Objetivo de corto plazo 5 con recursos

Objetivo a largo plazo 5	Objetivos a corto plazo	Recursos
Incrementar para el año 2030 la capacidad de atención de la clínica a través de la construcción de una segunda sede principal en la ciudad de Cusco. Para el año 2018 la clínica contaba con una única sede principal ubicada en misma ciudad.	OCP 5.1 Desde enero 2021 hasta junio 2021 realizar el estudio de ubicación geográfica para el nuevo establecimiento basados en: dimensiones del lugar, costos de terreno, proximidad a los usuarios, vías de acceso, disponibilidad de servicios básicos.	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, personal asistencial.
	OCP 5.2 Desde julio 2021 hasta diciembre 2021 obtener el financiamiento de la construcción a través de un crédito bancario con una de las principales instituciones financieras del país.	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, personal asistencial.
	OCP 5.3 Desde enero 2022 hasta julio 2023 realizar la construcción de la segunda sede de la clínica en la ciudad de Cusco	Recursos tangibles: Recursos financieros financiados por una institución financiera: USD. 3,000,000

Tabla 45

Objetivo de corto plazo 6 con recursos

Objetivo a largo plazo 6	Objetivos a corto plazo	Recursos
Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones médicas otorgadas por la clínica. Actualmente la clínica ofrece servicios es 12 especializaciones médicas distribuidas en las siguientes especialidades (ambulancia, enfermería - hospitalización, laboratorio, centro QUI, ecografía-rayos X-tomografía, medicina interna, UCI, traumashock, banco de sangre y farmacia)	<p>OCP 6.1</p> <p>Desde julio 2023 hasta diciembre de 2025 realizar la apertura de 19 nuevos servicios de especialización de la clínica (alergología, psiquiatría, fecundación invitro y reproducción asistida, anatomía patológica, anestesiología, geriatría, hematología, infectología, medicina del trabajo, medicina familiar y comunicaría, medicina física y rehabilitación, medicina preventiva y salud pública, medicina vegetariana, nefrología, neurología, oftalmología, oncología médica, reumatología, toxicología, urología)</p>	<p>Recursos tangibles: Recursos financieros financiados por una institución financiera: USD. 4,500,000</p>
	<p>OCP 6.2</p> <p>Desde enero 2029 hasta diciembre de 2030 realizar la apertura de 12 nuevos servicios de especialización de la clínica (cirugía cardíaca, psiquiatría-hospitalización, medicina nuclear, oncología-radioterapia, radiología intervencionista, electrofisiología, medicina del deporte, cirugía pediátrica, cirugía plástica, genética médica, microbiología y parasitología, radiología intervencionista)</p>	<p>Recursos tangibles: Recursos financieros financiados por una institución financiera: USD. 3,500,000</p>

Tabla 46

Objetivo de corto plazo 7 con recursos

Objetivo a largo plazo 7	Objetivos a corto plazo	Recursos	
Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica. Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados	OCP 7.1	Desde Enero 2023 hasta julio 2023 definir el sistema de evaluación y grado de satisfacción del personal administrativo y médico	Recursos humanos: gerencia administrativa y general.
	OCP 7.2	Desde Enero 2024 hasta diciembre 2024 realizar una reorganización interna en base a habilidades y competencias de personal administrativo	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, resto de personal.
	OCP 7.3	Para enero 2026 establecer bandas salariales de acuerdo a las competencias de cada empleados así como la definición de la política de incentivos	Recursos humanos: gerencia administrativa y general.
	OCP 7.4	Para enero 2029 hasta diciembre 2030 obtener un índice de grado de satisfacción del personal médico y administrativo de la clínica superior a 85% basado en el plan de evaluación generado por la clínica (encuestas)	Recursos humanos: gerencia administrativa y general, resto de personal.

7.2. Políticas de cada estrategia

Es necesario contar con políticas para el desarrollo del plan, y en consecuencia, las estrategias se rigen por los lineamientos que las enmarcan. Las políticas están dentro del marco de valores establecido en el Capítulo II, y sometidas a los principios de ética, legalidad, y responsabilidad social. Los métodos, procedimientos, reglas y prácticas que rigen al sector salud privado en Lima (D'Alessio, 2008), se tomarán como lineamientos políticos para la ejecución del plan estratégico de la Clínica Peruano Suiza y son:

- Política 1. Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buen gobierno corporativo.
- Política 2. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza.

- Política 3. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza.
- Política 4. Promover el trabajo en equipo.
- Política 5. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector.
- Política 6. Reclutar personal capacitado para las nuevas tecnologías del sector.
- Política 7. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo.
- Política 8. Mantener abiertos los canales de comunicación con el gobierno y generar alianzas estratégicas con el sector público.
- Política 9. Fomentar la descentralización de la infraestructura de salud en el Valle Sagrado y Machu Picchu.
- Política 10. Capacitar constantemente al personal para lograr su desarrollo profesional.
- Política 11. Fomentar las alianzas de la Clínica Peruano Suiza, con universidades y centros de formación técnica, para captar a los mejores egresados e incrementar la investigación en salud.
- Política 12. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.

Las políticas descritas guardan estrecha relación con las estrategias planteadas, y se detallan en la Tabla 47.

Tabla 47

Políticas de la Clínica Peruano Suiza

N°	Estrategias	N°	Políticas
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de emergencia y UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O4).	1, 7, 12	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
FO2	Generar planes de captación de pacientes turistas, a través de convenios con agencias, hoteles, Web, aplicaciones (F1, F2, F3, F5, F6, O1, O2, O3, O4)	1, 4	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buen gobierno corporativo. Promover el trabajo en equipo.
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco (F1, F2, F3, F4, F6, O1, O5).	1, 2, 3	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza.
FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI (F1, F2, F3, F4, O1, O2, O3, O8, O9).	1, 4, 7, 12	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Promover el trabajo en equipo. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes (F2, F3, O1, O2, O3, O5).	1, 3, 4, 12	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover el trabajo en equipo. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
FO6	Crear nuevas líneas de servicios (F6, O1, O2).	6, 7, 12	Reclutar personal capacitado en las nuevas tecnologías del sector. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
FO7	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención (F5, O1, O3).	6, 7, 12	Reclutar personal capacitado en las nuevas tecnologías del sector. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
FA1	Establecer fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica (F1, F2, F3, F6, A1, A2, A4).	3, 12	Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de turismo y fortalecer los convenios presentes (F1, F2, F3, F6, A3).	1, 2, 3, 5	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector.
FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población (F1, F2, F3, F6, A1, A2).	1, 2, 3, 12	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
DO1	Aplicar plan estratégico para la mejora física de la clínica actual (D1, O1, O2).	6	Reclutar personal capacitado para las nuevas tecnologías del sector.
DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos (D4, O1, O4).	4, 5, 10	Promover el trabajo en equipo. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector. Capacitar constantemente al personal para lograr su desarrollo profesional.
DO3	Crear un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas del Valle Sagrado y Machu Picchu (D3, O1, O2, O4, O5).	1, 2, 3, 6, 9	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Reclutar personal capacitado en las nuevas tecnologías del sector. Fomentar la descentralización de la infraestructura de salud en el Valle Sagrado y Machu Picchu.
DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT (D3, D5, O1, O2, O5).	6, 7	Reclutar personal capacitado en las nuevas tecnologías del sector. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo.
DO5	Generar alianzas estratégicas con universidades para realizar investigación (D5, O1).	1, 2, 3, 4, 5, 11	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover el trabajo en equipo. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector. Fomentar las alianzas de la CPS con universidades y centros de formación técnica, para captar a los mejores egresados e incrementar la investigación en salud.
DO6	Capacitar al personal médico y administrativo (D2, D5, O1, O2, O4, O5).		Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover el trabajo en equipo. Fomentar las alianzas de la CPS con universidades y centros de formación técnica, para captar a los mejores egresados e incrementar la investigación en salud.
DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes (D1, A3).	1, 7, 9, 12	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Fomentar la descentralización de la infraestructura de salud en los lugares del Valle Sagrado y Machu Picchu. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger a los pacientes.
DA2	Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS (D2, D3, D4, A2)	1, 2, 8	Promover la transparencia, libre competencia, y prácticas de buena gestión. Asegurar la salud económica y financiera de la Clínica Peruano Suiza. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo. Mantener abiertos los canales de comunicación con el gobierno y generar alianzas estratégicas con el sector público.

7.3. Estructura de la Clínica Peruano Suiza

La estructura organizativa facilita la movilización de la organización hacia sus objetivos, a través de políticas elaboradas (D'Alessio, 2008). En el caso de la Clínica Peruano Suiza, tiene una estructura orgánica y cultura organizacional para la realización y ejecución de las estrategias. De acuerdo con el plan estratégico las áreas en las que se enfatizan para lograr éxito en el objetivo son: marketing, investigación, desarrollo y planificación, logística, sistemas de informática y gerencia de procesos. La estructura de la organización, debe estar claramente identificada por los protagonistas al desarrollar las estrategias que se detallan tal como están definidas:

- Fomentar la participación en la ejecución del plan estratégico.
- Otorgar premios a las áreas que están logrando sus objetivos.
- En todo momento, estar pendientes de despejar dudas sobre el desarrollo de las estrategias, y/o para la implementación o mejora de los sistemas informáticos, o de procesos.
- Participar activamente aportando ideas e iniciativa.

La Clínica Peruano Suiza, cuenta con una estructura enfocada a fortalecer la calidad de los servicios ofrecidos. Esta estructura permite que su personal a través de un enfoque bien estructurado y planteado por la Gerencia, facilite a los empleados de la clínica contribuir con los objetivos propuestos. Adicionalmente, la participación activa de la gerencia ayuda a generar y contar con los recursos necesarios para el crecimiento de la Clínica.

7.4. Medioambiente y Ecología-Responsabilidad Social

Todos los establecimientos de salud a nivel nacional tienen la obligación de respetar las normas ambientales sobre eliminación de residuos, y atenciones de emergencia. Además de esto, la Clínica Peruano Suiza trabaja con responsabilidad social.

La Ley 27604 modifica la Ley General de Salud Número 26842 de 2002, estatuyendo que todo establecimiento de salud sin excepción, está obligado a prestar atención médica

inmediata a toda persona en situación de emergencia (Ley de emergencia), y de hacer del conocimiento público ese derecho, en un lugar visible de la zona de atención de emergencia. La atención de emergencia, por parte del establecimiento de salud se realiza con plena utilización de los recursos necesarios para salvar la vida o la salud del paciente, de acuerdo con el nivel de resolución que tenga. En caso de emergencias obstétricas, se incluye la atención del concebido o niño por nacer, con el fin de proteger su vida.

Por otra parte, la Resolución Ministerial No. 217-2004/MINSA, establece normas y regulaciones que exigen el manejo y control de los desechos médicos, biológicos, químicos y/o radioactivos, garantizando el no daño al medioambiente. Esto, es acatado y respetado por la Clínica Peruano Suiza mediante la entrega programada a una empresa especialista en el manejo y disposición final de los desechos, que son llevados a la ciudad de Lima.

Además de lo expuesto, la Clínica Peruano Suiza ejecuta actividades de responsabilidad social cuidando el medio ambiente, mediante la siembra de árboles, reciclaje de plásticos (no materiales contaminados), proyección social a las personas con habilidades diferentes de Izcuchaca, a quienes se les brinda charlas de prevención de infecciones, lavado correcto de manos, higiene bucal y personal, etc.

Las estrategias planteadas, ayudarán a concretar el objetivo principal de desarrollar la salud privada en la ciudad del Cusco, con estándares internacionales, al construir un nuevo edificio para cubrir la demanda insatisfecha y brindar planes de acuerdo con las necesidades de los clientes.

7.5. Recursos Humanos

Esta es una de las áreas más importantes para desarrollar las estrategias y lograr los objetivos, pues a su cargo está ejecutarlas, tomar decisiones, dar continuidad a las operaciones existentes, solucionar problemas y gestionar el cambio. Para ello existe un manejo de liderazgo comprometido con la dirección. El personal en la Clínica Peruano Suiza,

está relacionado con los conocimientos, experiencia, aptitudes y actitudes personales de integración, capacidad de trabajo en equipo, apoyo entre compañeros, vocación de servicio, responsabilidad social y disposición al cambio. Actualmente las altas gerencias están en programas de capacitación y educación para mejorar la administración y atención al paciente.

El personal de la Clínica Peruano Suiza, se divide en asistencial (médicos, enfermeras y técnicos) y administrativo. Para la realización de las actividades todo el personal, asistencial y administrativo, alcanza un nivel de preparación y capacitación para que el desempeño sea como un solo equipo y en ello se basa la satisfacción del cliente. La línea de carrera está en construcción. El clima laboral es medido, se cuantifica mediante evaluaciones de la organización, por grupos e individuales, políticas de contrataciones, despidos, promociones, incentivos, ausentismo, puntualidad, higiene y seguridad.

7.6. Gestión del Cambio

La resistencia al cambio es algo cierto y se trabajará en que, en lo posible, sea lo menos agresivo e inesperado, para ello se realizará un trabajo paulatino, dirigido a la implementación de estrategias para que sea un proceso exitoso. Es muy importante establecer una estrategia educativa que ayude a que el cambio no sea mayúsculo, es decir, que no afecte sentimientos, genere ansiedades o temor personal, sino que contrariamente, ayude a desarrollar una cultura con estrategias racionales, que induzcan al cambio motivando el auto interés por nuevas labores y profesiones (D'Alessio, 2008).

Es importante que el proceso de inducción al cambio, sea manejado por liderazgos de primera, segunda y tercera línea, que estén comprometidos en este proceso ya que durante la ejecución se encontrarán cambios culturales y estructurales que van a exigir replanteos. Por ello la implementación se desarrollará, a través de las siguientes acciones:

- Conformación del grupo director facultado para la gestión de cambio. Este grupo va a ser identificado por todos y va a ser protagónico, tomando la dirección del cambio.

Realizará las evaluaciones de la organización: políticas, capacitación, motivación. El objetivo de su misión es buscar las mejoras en la condición de la salud de los pacientes, así como en la evolución de los sistemas de diagnóstico y tratamiento.

- Crear una visión de cambio. Las estrategias, políticas y métricas, se comunicarán por todos los medios posibles. El grupo director es responsable de socializar la información estratégica.
- Delegar en otros para lograr la visión. Los líderes deben delegar en personas estratégicas que puedan cumplir la misión de transmitir y reforzar la visión, permitiendo: a) Eliminar los obstáculos al cambio, b) Cambiar sistemas y estructuras que afecten la visión, y c) Asumir riesgos y acciones en actividades e ideas no tradicionales (D'Alessio, 2008).
- Usar tecnología de información y comunicación, como facilitadores en el manejo de historias clínicas, desarrollo de la terapéutica, apoyo diagnóstico, auditoría, logística, costeo, etc., como también porque permite monitorizar el avance de las estrategias.
- Tercerizar. No se debe dudar si es posible tercerizar algún producto, siempre y cuando cumplan con los objetivos y los estándares de seguridad de la Clínica Peruano Suiza. La tercerización tiene ventajas, ya que se puede aplicar economías de escala.
- Planear resultados y crear éxitos tempranos. Es necesario que las personas vean resultados y sientan que están contribuyendo con el proceso de cambio, para ello se tiene que socializar los resultados positivos.
- Consolidar mejoramientos y producir más cambios. Se deberá: a) cambiar, si es necesario, sistemas, estructuras y políticas que no se ajusten a la visión, b) contratar, promover, y capacitar trabajadores que fomenten el cambio, c) vigorizar el proceso con nuevos proyectos, aspectos y ajuste de cambio (D'Alessio, 2008).

- Institucionalizar los nuevos enfoques. Alinear los nuevos comportamientos que llevan al éxito, desarrollar los medios para fortalecer el liderazgo de la primera hasta la tercera línea.

La gestión del cambio es un reto para las personas que buscan eficiencia y eficacia, en la utilización de los recursos durante la ejecución de las estrategias. También se tiene que impulsar y fortalecer procesos, conformar equipos de trabajo, buscando la potenciación en base a las fortalezas y debilidades personales. Delegar responsabilidades, ser puntuales en el desarrollo del trabajo, seguimiento y control.

7.7. Conclusiones

Los objetivos de corto y largo plazo están alineados para lograr la visión, por ello se observa que la mejora de la estructura actual, la descentralización de las atenciones, la construcción de la nueva sede y su equipamiento se relacionan con una inversión grande, donde el retorno de esta debe ser en un tiempo no mayor de diez años. Por ello, es tan importante el trabajo de liderazgo a realizar, asumiendo un rol protagónico para que las estrategias avancen con pocos problemas; serán la fuerza fundamental para el logro de los objetivos, estableciendo las métricas, evaluando constantemente. Mejorando así, todos los estándares de la cultura organizacional, logrando una excelente gestión de los recursos humanos.

Capítulo VIII: Evaluación Estratégica

Se realizará un trabajo gerencial estratégico, dinámico, debido a la intensidad y frecuencia de los cambios en el entorno, la competencia y la demanda. Este trabajo estratégico se divide en tres etapas: a) formulación o planificación, b) implementación, y c) evaluación y control. Este trabajo gerencial tiene que ser permanente (D'Alessio, 2008).

El monitoreo, control y evaluación de las estrategias y los objetivos a corto plazo del plan estratégico, serán realizados por medio de la herramienta 'Tablero de Control Integrado', que permitirá a la Clínica Peruano Suiza, controlar el desempeño del avance, hacia los objetivos a corto plazo.

8.1. Perspectivas de Control

Tener una visión integral de la organización, facilita la evaluación de la estrategia por medio de la medición, comparación y corrección; lo que se realizará con el Tablero de Control Integrado, así se tendrá una implementación exitosa de las estrategias (D'Alessio, 2008).

La evaluación estratégica se realizará mediante: aprendizaje interno, perspectiva interna o de procesos, perspectiva enfocada en el cliente, y perspectiva financiera.

8.1.1. Aprendizaje interno

Tener controlada la perspectiva del trabajador en cuanto al aprendizaje interno, hará que se vigile la mejora, crecimiento y productividad de la organización. Se trabajará con los siguientes indicadores: a) satisfacción de la fuerza laboral, b) retención de la fuerza laboral, c) productividad de la fuerza laboral, (d) capacidad de los sistemas de información, y e) capacidad de los sistemas facilitadores.

En la Tabla 48, se muestra la perspectiva prevista para el aprendizaje interno de la Clínica Peruano Suiza.

Tabla 48

Perspectiva de Aprendizaje Interno

OCP	Objetivo a corto plazo	Indicadores	Unidades
OCP4.3	Del 2024 al 2025 se desarrollará e implementará un plan de premiación anual destinado a los empleados que promuevan o brinden ideas destinadas al incentivo de ahorro o proyecto de mejora de recursos en la empresa. Esto permitirá que la rentabilidad en ventas de CPS mejore de 15% a 17%.	Plan de ahorro	Número de propuestas anuales
OCP7.2	Desde Enero 2024 hasta diciembre 2024 realizar una reorganización interna en base a habilidades y competencias de personal administrativo	Plan de capacitación y evaluación de personal	Número de cambios organizaciones
OCP7.3	Para enero 2026 establecer bandas salariales de acuerdo a las competencias de cada empleados así como la definición de la política de incentivos	Plan de capacitación y evaluación de personal	Número de bandas salariales establecidas y rangos de salarios
OCP7.4	Para enero 2029 hasta diciembre 2030 obtener un índice de grado de satisfacción del personal médico y administrativo de la clínica superior a 85% basado en el plan de evaluación generado por la clínica (encuestas)	Plan de capacitación y evaluación de personal	Nivel de satisfacción de personal

8.1.2. Procesos

La Clínica Peruano Suiza es reconocida por ofrecer un servicio de calidad a cada paciente. Debido a esta situación, es clave para la Directiva de la Clínica contar con procesos claramente definidos y que estos sean continuamente evaluados, para de esta manera mantener la calidad del servicio, así como lograr y mantener las certificaciones internacionales proyectadas.

La Tabla 49, detalla la perspectiva de los procesos que tiene la Clínica Peruano Suiza.

Tabla 49

Perspectiva de los procesos

OCP	Objetivo a corto plazo	Indicadores	Unidades
OCP2.3	Desde 2025 al 2030 se logrará que se incremente de 40 puntos a 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de apertura de las nuevas especialidades en los servicios de la clínica mediante la integración de nuevos doctores y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas. Evaluación final ante América Economía Intelligence	Plan de inversión	Número de especialidades aperturadas
OCP3.1	Del 2020 al 2023 dar inicio a los convenios de atención médica soportados por las asociaciones realizadas con los principales hoteles de la ciudad de Cusco, a través de acuerdos de atención médica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad. Esto generará que la atención de pacientes aumente de 8,280 pacientes por año hasta 14,301 pacientes por año.	Plan de inversión	Monto invertido
OCP3.2	Del 2024 al 2026 se incrementará la atención de pacientes anuales de 14,301 pacientes hasta 18,818 pacientes por año a través del inicio de convenios con seguros internacionales para la atención de pacientes planificados a visitar la región de Cusco, a través de acuerdos de atención médica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad.	Plan de inversión	Monto invertido
OCP3.3	Desde 2026 al 2030 fortalecer las atenciones a turistas que se encuentran en las localidades de Valle Sagrado, Machu Picchu mediante la apertura de centros de atención médica. Esto permitirá que la atención de pacientes anuales incremente de 18,818 pacientes por año hasta 24,840 pacientes por año.	Plan de inversión	Monto invertido
OCP7.1	Desde Enero 2023 hasta julio 2023 definir el sistema de evaluación y grado de satisfacción del personal administrativo y médico	Plan de capacitación y evaluación de personal	Nivel de satisfacción de personal

8.1.3. Clientes

En esta perspectiva se evaluará: a) participación del mercado dentro del país, b) retención de los clientes y consumidores, c) captación de nuevos clientes y consumidores, d) la rentabilidad por cliente y consumidores. (D'Alessio, 2008). En el plan estratégico de la Clínica Peruano Suiza, está la captación de nuevos clientes, desarrollar planes, productos, mejorar la infraestructura actual, descentralizar la atención y construir la nueva sede.

La Tabla 50, detalla la perspectiva de los clientes que tiene la Clínica Peruano Suiza.

Tabla 50

Perspectiva del Cliente

OCP	Objetivo a corto plazo	Indicadores	Unidades
OCP1.1	Del 2019 al 2020 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de los comités de ética y definición de métricas específicas sobre calidad en equipos.	Prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo	Número de horas anuales por integrante
OCP1.2	Del 2020 al 2022 se logrará que se incremente de 20 a 40 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través del aumento de capacitaciones, definición de los protocolos de responsabilidad médica destinados a la atención de pacientes y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas.	Prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo	Número de horas anuales por integrante
OCP1.3	Del 2023 al 2025 se logrará que se aumente de 40 a 70 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de integración de pacientes y familiares en los comités de ética y seguimiento de los resultados de las evaluaciones anuales junto con sus respectivas acciones correctivas.	Prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo	Número de horas anuales por integrante
OCP1.4	Del 2026 al 2030 se logrará que se incremente de 70 puntos a 80 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de las direcciones de experiencia de pacientes que analiza dichos comités, sus prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo. Evaluación final ante América Economía Intelligence	Prácticas y su desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo	Número de horas anuales por integrante
OC61.1	Desde julio 2023 hasta diciembre de 2025 realizar la apertura de 19 nuevos servicios de especialización de la clínica (alergología, psiquiatría, fecundación invitro y reproducción asistida, anatomía patológica, anestesiología, geriatría, hematología, infectología, medicina del trabajo, medicina familiar y comunicaría, medicina física y rehabilitación, medicina preventiva y salud pública, medicina vegetariana, nefrología, neurología, oftalmología, oncología médica))	Plan de inversión	Monto invertido
OCP6.2	Desde enero 2029 hasta diciembre de 2030 realizar la apertura de 12 nuevos servicios de especialización de la clínica (cirugía cardíaca, psiquiatría-hospitalización, medicina nuclear, oncología-radioterapia, radiología intervencionista, electrofisiología, medicina del deporte, cirugía pediátrica, cirugía plástica, genética médica, microbiología y parasitología, radiología intervencionista)	Plan de inversión	Monto invertido

8.1.4. Perspectiva financiera

La perspectiva financiera analiza el rendimiento sobre las inversiones y el valor agregado a la organización. Por lo tanto, se debe analizar con el indicador correspondiente al Valor Económico Agregado (EVA), financiero, que evalúa en qué nivel se superan los objetivos financieros esperados por los accionistas (Kaplan y Norton, 2009). La Tabla 51 muestra la perspectiva financiera de la clínica.

Tabla 51

Perspectiva financiera

OCP	Objetivo a corto plazo	Indicadores	Unidades
OCP2.1	Del 2020 al 2022 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de las inversiones iniciales relacionadas a la capacidad de atención en camas de los pacientes.	Plan de inversión	Monto invertido
OCP2.2	Del 2023 al 2024 se realizará la construcción del nuevo edificio de la clínica lo que generará que los puntos del factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence aumente de 20 a 40 puntos.	Plan de inversión	Monto invertido
OCP4.1	A partir de julio 2019 y de forma continua reducir los costos administrativos de 11% a 8% mediante la implementación de un plan de trabajo que abarque temas relacionados a telefonía, transportes, digitalización de documentos, etc.	Plan de ahorro	% de reducción en los costos
OCP4.2	En enero 2021 hasta diciembre 2021 realizar e implementar un estudio de tercerización de servicios que no corresponde a la razón de ser de la clínica (manejo de residuos, trámites legales, limpieza, etc.).	Plan de ahorro	% de reducción en los costos
OCP4.4	Del 2026 al 2030 se contará con un equipo comercial destacado de tal manera que los ingresos de CPS aumenten en un 10% anual respecto a los ingresos promedios generados al 2018 de S/:5 millones anuales. Esto generará que la rentabilidad en ventas aumente de 17% a 18%.	Plan de ahorro	Volumen de ventas
OCP5.1	Desde enero 2021 hasta junio 2021 realizar el estudio de ubicación geográfica para el nuevo establecimiento basados en: dimensiones del lugar, costos de terreno, proximidad a los usuarios, vías de acceso, disponibilidad de servicios básicos.	Plan de inversión	Opciones de localidades para construcción
OCP5.2	Desde julio 2021 hasta diciembre 2021 obtener el financiamiento de la construcción a través de un crédito bancario con una de las principales instituciones financieras del país.	Plan de inversión	Monto otorgado
OCP5.3	Desde enero 2022 hasta julio 2023 realizar la construcción de la segunda sede de la clínica en la ciudad de Cusco	Plan de inversión	Monto invertido

En la perspectiva financiera, la evaluación estratégica monitorizará los resultados de las estrategias implementadas, controlando los OCP, y realizando ajustes o modificaciones en el transcurso de la ejecución. La monitorización hará que los OLP se logren, y así se llegará a la visión.

8.2. Tablero de Control Integrado

La alineación estratégica para elaborar el Tablero de Control Integrado permite encontrar cuatro enfoques: a) al cliente, b) de procesos internos, c) de aprendizaje y crecimiento, y d) financiero. El tablero de control se forma agrupando los OCP en esos cuatro enfoques y se alinean con la visión, valores, código de ética, intereses, principios cardinales, estrategias y políticas, para alcanzar los OLP de la Clínica Peruano Suiza (D'Alessio, 2008).

8.3. Conclusiones

El Tablero de Control Integrado, es una herramienta que permite ver el desarrollo de las estrategias a corto plazo, la evaluación de estas y la rápida reacción que se necesita. El manejo equilibrado y responsable del tablero hará que los OCP no se desvíen, y que las evaluaciones se realicen con los indicadores asignados en las tablas anteriores. Esa verificación tiene que ser minuciosa para reflejar el avance de la estrategia. El control y monitoreo, hasta cumplirlos, hará que se llegue al OCP y por lo tanto al OLP.

Capítulo IX: Competitividad del Sector

9.1. Análisis Competitivo del entorno de la Clínica Peruano Suiza

Este Capítulo estudia la planificación desde la perspectiva de Porter (2012) y su Modelo de Diamante, que explica por qué alcanza el éxito una nación, un sector industrial o una empresa. Por lo tanto, se entiende este análisis de acuerdo a cuatro atributos genéricos y dos variables relacionadas (factores causales o fortuitos y acción del gobierno), que determinan el entorno donde ha de competir la Clínica Peruano Suiza.

La competitividad de la Clínica Peruano Suiza va a depender de si aprovecha mejor las fortalezas y las debilidades. Del análisis de estos se obtienen los factores críticos. Los análisis de los factores críticos se expresan en cuatro dimensiones: a) condiciones de los factores, b) condiciones de la demanda, c) condiciones de los sectores afines y de apoyo, d) condiciones de la competencia y rivalidad al interior del sector (Diamante de Porter).

9.2. Identificación de las Ventajas Competitivas del Sector

En la Figura 11 se muestra el análisis realizado sobre las ventajas competitivas del sector salud privado en la ciudad de Cusco, considerando cada una de las ventajas y desventajas del sector a través de los factores definidos como: a) condiciones de los factores; b) condiciones de la demanda, c) contexto para la estrategia y la rivalidad entre empresas; y d) sectores afines y auxiliares.

9.2.1. Condiciones de los factores

En cuanto a los factores, las naciones triunfan en sectores en los que son especialmente buenos en la creación de condiciones, donde la ventaja competitiva resulta de la presencia de instituciones que crean por primera vez componentes especializados y luego trabajan continuamente para mejorarlos (Porter, 2012).

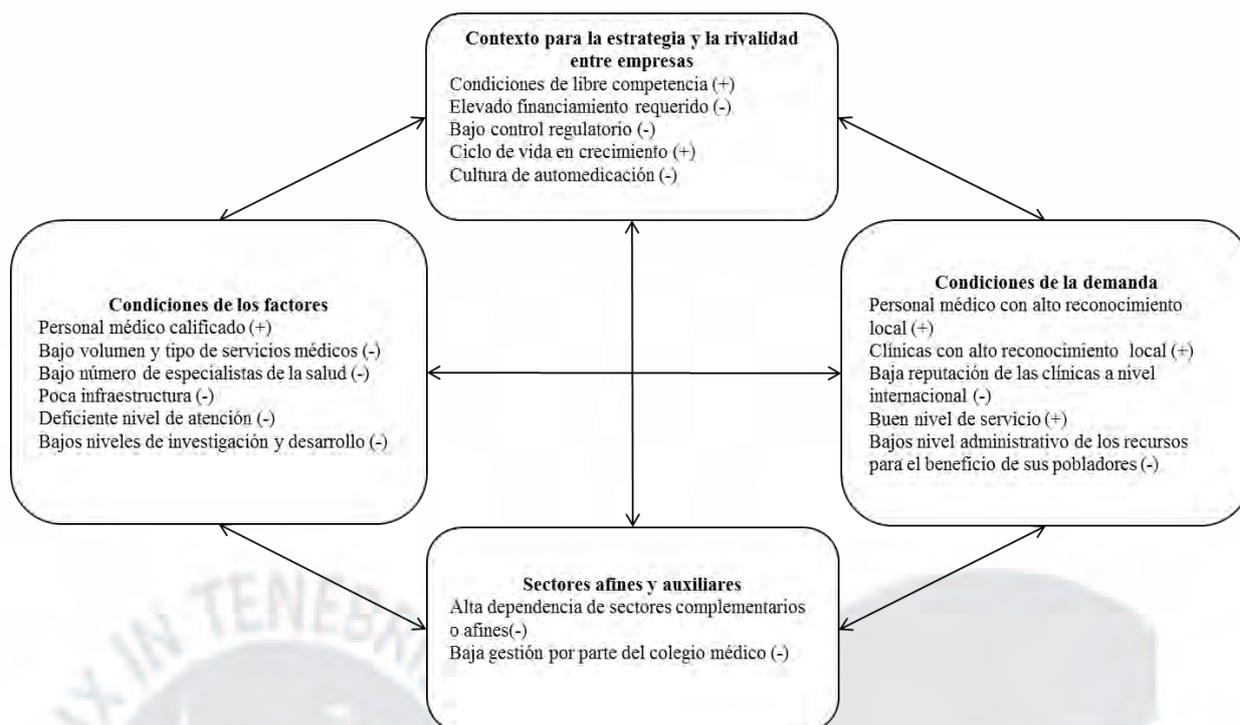


Figura 10. El Diamante de Porter para el sector salud privado en Cusco

En el caso de sector salud en Perú existe una alta diferenciación entre el servicio ofertado en la ciudad de Lima y el resto de las Regiones, especialmente en factores asociados a las instalaciones médicas, tipo y cantidad de servicios, formación de los empleados, entre otros. Esta situación se agrava a medida que las Regiones son más despobladas y/o cuentan con menores recursos económicos a pesar que el Estado tiene la obligación de velar por cada uno de los habitantes en el país, sin diferencia alguna.

Ejemplo de esta situación se ve reflejado en una de las principales ciudades del país, la ciudad de Cusco y el resto de la Región, donde, a pesar de contar con personal médico calificado es necesario incrementar ciertos aspectos como el volumen y tipo de servicios médicos, número de especialistas de la salud, infraestructura, nivel de atención, investigación y desarrollo, entre otros.

9.2.2. Condiciones de la demanda

Para Porter (2012), la demanda tiene una influencia directa para desarrollar la ventaja competitiva. Si existen clientes exigentes, bien informados, con una actitud crítica de lo que

les ofrecen, las empresas indudablemente tendrán que satisfacer esa demanda, por lo tanto, se verán obligadas a innovar. En el caso del sector salud para la ciudad de Cusco, las ventajas que presenta el mismo son: personal médico y clínicas con alto reconocimiento local, buen nivel de servicio. En cuanto a las desventajas se tiene: baja reputación de las clínicas a nivel internacional y bajo nivel administrativo para la gestión de los recursos, para beneficio de sus pobladores.

A medida que pasan los años, la población de la ciudad de Cusco se encuentra más informada acerca de las atenciones en salud y los servicios con los que debería contar. Adicionalmente la economía de las familias está remontando, por lo tanto, como parte del proceso de superación de sus expectativas, la demanda de atención en salud también ha ido en aumento; así que el sector salud de la Región se ve en la necesidad de presentar mejores condiciones, asociadas a las que el cliente exige.

9.2.3. Contexto para la estrategia y la rivalidad de las empresas

La presencia de competidores en el mismo sector, hace que la creación de nuevos productos sea una constante para la realización de las ventas. Actualmente en la Región, la salud privada se encuentra en crecimiento en el ciclo de vida. El marco regulatorio para la aparición de nuevos competidores es fácil de superar, promoviendo así la libre competencia, el libre mercado y la transparencia. La mayor barrera en la presencia de nuevos competidores viene a ser la financiera, por lo que, si existe algún inversionista que desee entrar al sector salud en Cusco, deberá realizar altas inversiones.

Otro aspecto en la rivalidad y estrategia, es la falta de recursos para el buen control de establecimientos de salud. La proliferación de establecimientos no es controlada (falta presencia del MINSA y SUSALUD), por lo tanto, se da la competencia desleal, debido a la informalidad de dichos establecimientos.

La competencia en atenciones de salud de diagnósticos no complicados es alta, pues existen muchos centros de atención que no requieren complejidad en su atención. Pero, las atenciones más complejas como Unidad de Cuidados Intensivos y Centros Quirúrgicos o de especialización, no es muy alta la competitividad.

Todos estos puntos se traducen en las siguientes ventajas y desventajas. Ventajas: condiciones de libre competencia y ciclo de vida en crecimiento. Desventajas: elevado financiamiento requerido, bajo control regulatorio y cultura de automedicación.

9.2.4. Sectores afines y auxiliares

Existen empresas que se unen para trabajar conjuntamente como un grupo y de ello conseguir ventajas, es decir son empresas apoyadas entre sí donde su trabajo conjunto es mayor que la suma de sus partes, por lo tanto, uno de sus elementos característicos es la innovación como ventaja y fuente de evolución.

En la Región Cusco, existen empresas prestadoras de salud, proveedores de servicios complementarios, proveedores de medicinas y/o laboratorios, seguros de salud, EPS, SOAT, financiadores, médicos, instituciones educativas, profesionales, técnicos todos ellos formando parte de la salud; pero no existe una forma de sinergia entre ellos, no hay clústeres en el ámbito de salud en el Cusco.

Además de los factores comentados se debe tomar en cuenta: a) los acontecimientos casuales, existiendo variables que están fuera del control de las empresas e incluso del gobierno, como, por ejemplo: perfeccionamiento de la tecnología, acontecimientos políticos externos, cambios sensibles en la demanda de los mercados extranjeros.

Estas situaciones han generado desventajas relacionadas a: alta dependencia de sectores complementarios o afines y baja gestión por parte del colegio médico de la Región.

Capítulo X: Conclusiones y Recomendaciones

10.1. Plan Estratégico Integral

El Plan Estratégico Integral es una herramienta que contribuye al control del proceso estratégico, haciendo los reajustes necesarios, si estos fuesen requeridos. (D'Alessio, 2008). La visión de la Clínica Peruano Suiza ha generado objetivos a largo plazo, a los que se llegará mediante las estrategias y los objetivos a corto plazo. Todo este proceso tiene que estar dentro del marco de la cultura y estructura organizacional, pues sólo respetando las políticas, valores y código de ética, se logrará alcanzar la visión.

10.2. Conclusiones finales

Llegar a los objetivos y posteriormente a la visión, es un trabajo de mejoramiento de la atención que los pacientes necesitan, lo que se realizará con la colaboración de cada uno de los trabajadores de la Clínica Peruano Suiza. Los cambios planteados por las gerencias se hacen en busca de mejorar la satisfacción del paciente y sobre todo de los colaboradores.

- El servicio de atención médica en el país es ineficiente y no lo logra cubrir la demanda creciente de los pacientes. Esta situación se refleja a nivel nacional, exceptuando la provincia de Lima, la cual es la única región del país que medianamente logra cubrir esta demanda ya que cuenta el mayor número de establecimientos médicos y variedad de especializaciones en relación al número de pobladores.
- La Clínica Peruano Suiza, tiene como debilidad actual la falta de procedimientos para trabajar documentos en el área administrativa, que le permita incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes, lo que a su vez le permita mejorar el rendimiento de sus empleados.
- La Clínica Peruano Suiza, debe fortalecer su posición ante otras instituciones como las EPS, a fin de poder tener una mayor capacidad de negociación y no verse sujeto a las reglas impuestas por estas.

- Para la Clínica Peruano Suiza, es fundamental la ampliación de su infraestructura a fin de dar cumplimiento a sus objetivos y por ende su visión. La población de la Región Cusco, se va incrementando y por ende la demanda del sector aumentará lo que le permitirá a la Clínica seguir creciendo.
- La directiva de la Clínica Peruano Suiza está altamente comprometida con el desarrollo de la clínica, es por esto que tiene dentro de sus objetivos el desarrollo de este plan estratégico.

10.3. Recomendaciones finales

1. Implementar el presente plan estratégico con la participación protagónica de los líderes fundadores e inversionistas de la Clínica Peruana Suiza, entre ellos: Jorge Gamarra Boluarte, José Gabriel Gamarra Boluarte. Los Jefes Inmediatos Superiores Ing. Carlos Almanza Miranda, Lic. Catherine Sernaqué Pacheco, Ing. Raúl Brady Urbaez, Karym Zavaleta, Dr. Miguel Ucañani, Dr. Eduardo Castelo, Lic. Mariela Flores, Lic. Jesicca Burgos, Lic. Zonilda Contreras Ayala, Lic. Alejandrina Mamami Paucar, Lic. Milagros Niño de Guzmán, que se encargarán de la gestión del cambio. En cuanto al sector público, contar con la participación activa y mantener una relación cordial con las instituciones del sector salud y de gobierno: Ministerio de Salud responsable de otorgar la categorización de la nueva sede a construir y la Municipalidad de Cusco, responsable de verificar la compatibilidad del uso de establecimiento, otorgar los permisos de licencia de construcción y el impacto de la construcción en las zonas aledañas.

2. Considerar el soporte y gestión del equipo legal de la Clínica, dirigido por el Dr. Juan Carlos Espejo a fin de tomar decisiones acordes con los parámetros estatuidos en la ley.

3. Proceder con el proyecto de construcción de la nueva sede (ampliación) de la Clínica y que este cumpla adecuadamente con el tipo de categorización (3.1 – clínica de alta complejidad que incluye cuidados intensivos, resonancia, sala de operaciones, medicina

nuclear, hospitalizaciones, unidad de quemados, centro obstétrico, unidad de cuidado intensivos neonatales, cámara frigorífica, laboratorio de alta complejidad, farmacia, entre otros) deseada por los líderes de la Clínica. Esta categorización ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud para las instituciones de salud presentes en países adscritos a esta organización. En el caso de Perú es el Ministerio de Salud a través de DIRESA el responsable de evaluar y otorgar la categorización correspondiente.

4. Velar por se cumplan de manera adecuada, y se gestionen con la debida anticipación, todos requisitos exigidos por las entidades del sector público como la Municipalidad del Cusco y el Ministerio de Salud.

5. Fortalecer el control de la Cultura Organizacional, orientada a la protección del paciente, para asegurar su fidelidad con la clínica, porque esto representa una posterior estabilidad económica de la institución.

6. Revisar de manera continua la planificación y ejecución de obras en el perímetro del establecimiento, ya que de no hacerlo, podría complicarse la accesibilidad futura.

7. Estar al tanto del contexto de nacional en cuanto a las políticas de salud o atención integral de salud en la sociedad, ya que se pueden presentar oportunidades favorables para el Plan Estratégico.

8. Fortalecer el control de los indicadores, en el desarrollo de las actividades de la Clínica Peruano Suiza.

9. Realizar los esfuerzos pertinentes para ampliar la cobertura en salud a turistas.

10. Velar por la mejora continua de este proyecto, ya que posiblemente se requiera adaptar las estrategias a cambios futuros del entorno.

11. Mantener un alto nivel de satisfacción de los trabajadores de la clínica.

10.4. Futuro de la Clínica Peruano Suiza

Para el 2030, la Clínica Peruano Suiza será uno de los principales referentes del Sur del Perú. Para ello dispondrá de recursos humanos altamente capacitados y motivados. Una infraestructura dotada con equipos y tecnología de avanzada, destinada a brindar a los pacientes servicios personalizados, con dignidad, calidad y calidez, que, a la vez permitirá a la organización ser rentablemente sostenible.

Desde el ámbito de calificaciones internacionales establecidos por la Organización Mundial de la Salud, para el año 2030 los directivos de la Clínica Peruano Suiza obtendrán las certificaciones internacionales otorgadas por la revista América Economía, a través de su división denominada América Economía Intelligence en el factor de seguridad y dignidad del paciente con una calificación de 80 puntos y el factor de capacidad con un puntaje mínimo de 65 puntos.

Se proyecta que la Clínica Peruano Suiza sea una empresa líder de atención médica en la Región Cusco, llegando a cubrir para el año 2030 una atención anual de casi 25,000 pacientes de los 8,000 que actualmente atiende. Este número de pacientes está directamente relacionado a los pacientes pertenecientes al sector privado de la Región de Cusco, el cual es su principal fuente de atención.

En el 2030, se visualiza que la Clínica se una empresa sólida y saludable económicamente llegando a tener una rentabilidad en ventas equivalente a 18%, un factor muy superior al 9% que se obtuvo en el 2017, lo cual va a estar respaldado con la ampliación de los servicios a través de la construcción de una segunda sede en la misma Región de Cusco.

En la Tabla 52 se aprecian cada uno de uno de estos puntos de proyección de la Clínica Peruano Suiza, iniciando con su situación actual y su proyección para el año 2030.

Tabla 52

Presente y Futuro de la Clínica Peruano Suiza

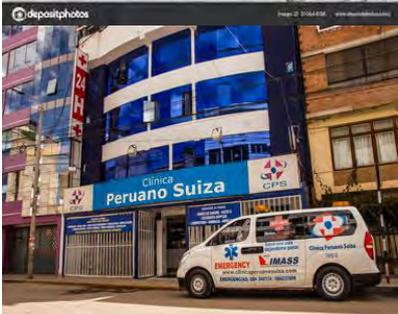
Recursos	Hoy 2018	Futuro 2030
 <p>Factor de seguridad y dignidad del paciente</p> 	Sin calificación	Calificación de 80 puntos
 <p>Factor de capacidad</p> 	Sin calificación	Calificación de 65 puntos
	Atención de 8,280 pacientes anuales	Atención de 24,840 pacientes anuales
	Rentabilidad en ventas del 9%	Rentabilidad en ventas del 18%
	Infraestructura: 1 sede en la ciudad de Cusco	Infraestructura: 2 sedes en la ciudad de Cusco

Tabla 53
Plan Estratégico Integral

Misión		Visión							Principios Cardinales	Valores
		Para el año 2030, la Clínica Peruano Suiza se posicionará como la clínica número 1 en la Región de Cuzco dentro de las clasificaciones de SUSALUD correspondientes a Categoría, Número de Ambientes y Número de Especialidades y así contribuir a la generación de rentabilidad en ventas de la empresa a través de un personal médico capacitado y una infraestructura y procedimientos acordes a normas internacionales.								
Intereses Organizacionales		OLP1	OLP2	OLP3	OLP4	OLP5	OLP6	OLP7	Principios Cardinales	Valores
1 Generar servicios de excelencia 2 Incrementar participación en el mercado 3 Incrementar la infraestructura de la institución 4 (Crear planes de salud propios) 5 Generar flujo de caja		Lograr para el año 2030 que el puntaje de la clínica tenga como mínimo 80 puntos, en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence	Lograr para el año 2030, un puntaje mínimo de 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence.	Incrementar para el año 2030 la atención de los pacientes de la Clínica en 300%. Actualmente la Clínica atiende aproximadamente 23 pacientes diariamente lo que equivale a 8,280 pacientes anuales. Para diciembre de 2030, se plantea incrementar a 24,840 pacientes anualmente.	Incrementar la rentabilidad en ventas de la Clínica Peruano Suiza de un 9% al cierre del 2018, según datos suministrado por el Departamento Financiero de la Clínica, a un 18% en el 2030.	Incrementar para el año 2030 la capacidad de atención de la clínica a través de la construcción de una segunda sede principal en la ciudad de Cusco. Para el año 2018 la clínica contaba con una única sede principal ubicada en misma ciudad.	Incrementar para el año 2030 a 30 el número de especializaciones medicas otorgadas por la clínica. Actualmente la clínica ofrece servicios es 12 especializaciones médicas distribuidas en las siguientes especialidades (ambulancia, enfermería - hospitalización, laboratorio, centro QUI, ecografía-rayos X-tomografía, medicina interna, UCI, traumashock, banco de sangre y farmacia)	Obtener para el año 2030 un porcentaje mayor a 80% en los índices de satisfacción del personal de la clínica. Actualmente la clínica no posee un sistema de evaluación que le permita medir el grado de satisfacción de los empleados		
Estrategias		Políticas								
FO1	Potencializar en el mercado el trabajo en el servicio de turismo, emergencia y UCI								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Fomentar visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener altos estándares de seguridad	
FO2	Generar planes de captación de nuevos pacientes, a través de convenios con empresas de la zona	X	X	X	X	X	X	X	Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Promover trabajo en equipo	
FO3	Renegociar los precios con las aseguradoras, con la conformación de la asociación de clínicas en Cusco								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza	
FO4	Lanzar plan de capacitación para la captación de pacientes al servicio de emergencia y de UCI								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Promover trabajo en equipo. Fomentar visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener altos estándares de seguridad	
FO5	Realizar alianzas estratégicas con clínicas de Lima para la derivación de pacientes								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover trabajo en equipo. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger los pacientes	
FO6	Construir nueva sede moderna y cómoda para la atención								Reclutar personal capacitado para las nuevas tecnologías del sector. Fomentar visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Mantener altos estándares de seguridad	
FA1	Crear fuente de seguros para los pacientes locales, administrado como seguros de propiedad de la clínica								Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger los pacientes	
FA2	Establecer convenios o asociaciones para garantizar el crecimiento en las zonas de alta densidad poblacional y fortalecer los convenios presentes								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector	

		FA3	Establecer una estrategia de marketing que se ajuste al cliente, como, por ejemplo: planes de salud, con medicamentos y atenciones médicas al alcance de la población															Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger los pacientes	tenemos la mejor predisposición al cambio y lo vemos como una oportunidad de desarrollo.
		DO1	Aplicar el plan estratégico para la mejora física de la clínica actual		X	X	X	X	X	X								Reclutar personal capacitado para las nuevas tecnologías del sector	• Creatividad e innovación: aportamos nuevas ideas e iniciativas, para solucionar las adversidades, con ganas de mejorar.
		DO2	Mejorar procedimientos de atención al paciente mediante convenios con consultores externos		X	X	X	X	X									Promover trabajo en equipo. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector. Capacitar constantemente al personal para lograr su desarrollo profesional	• Desarrollo personal: nos capacitamos, practicamos el autodesarrollo como tarea de todos, con responsabilidad social y cuidando el medio ambiente.
		DO3	Implementar un convenio con médicos y con establecimientos de salud privados o públicos, para la atención médica en las zonas fuera de la ciudad de Cusco	X	X	X	X											Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Reclutar personal capacitado para las nuevas tecnologías del sector. Fomentar la descentralización de la infraestructura de salud en los lugares del Valle Sagrado y Machu Picchu	
		DO4	Incrementar valor en la atención, servicios de Neonatología, Centro obstétrico y Medicina nuclear para aumentar el poder de negociación con los EPS y SOAT	X	X	X	X	X	X	X								Reclutar personal capacitado para las nuevas tecnologías del sector. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo	
		DO5	Establecer convenios con universidades para realizar investigación	X	X	X	X	X	X									Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover trabajo en equipo. Promover el respeto por el medioambiente, vía la eliminación adecuada de los desechos del sector. Fomentar las alianzas de la CPS con universidades y centros de formación técnica, para captar a los mejores egresados e incrementar la investigación en salud	
		DO6	Capacitar al personal médico y administrativo	X	X	X	X	X										Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo de las estrategias de la Clínica Peruano Suiza. Promover trabajo en equipo. Fomentar las alianzas de la CPS con universidades y centros de formación técnica, para captar a los mejores egresados e incrementar la investigación en salud	
		DA1	Construir un local amplio y cómodo para el incremento de atenciones a pacientes	X	X	X	X	X	X	X								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Fomentar la visión a largo plazo y evitar las soluciones a corto plazo. Fomentar la descentralización de la infraestructura de salud en los lugares del Valle Sagrado y Machu Picchu. Mantener los más altos estándares de seguridad, para proteger los pacientes	

DA2 Iniciar los planes de cobranza judicial al SIS								Promover transparencia, libre competencia, prácticas de buena gestión. Asegurar salud económica y financiera de la CPS. Promover la comunicación y colaboración entre los principales actores que contribuyan al desarrollo. Mantener abiertos los canales de comunicación con el gobierno y generar alianzas estratégicas con el sector público
<p>Tablero de Control</p> <p>1 Perspectiva financiera 2 Perspectiva del cliente 3 Perspectiva interna 4 Aprendizaje de la organización</p>	<p>OCP1.1</p> <p>Del 2019 al 2020 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence a través de la conformación de los comités de ética y definición de métricas específicas sobre calidad en equipos.</p>	<p>OCP2.1</p> <p>Del 2020 al 2022 se logrará que se obtenga 20 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence a través de las inversiones iniciales relacionadas a la capacidad de atención en camas de los pacientes.</p>	<p>OCP3.1</p> <p>Del 2020 al 2023 dar inicio a los convenios de atención médica soportados por las asociaciones realizadas con los principales hoteles de la ciudad de Cusco, a través de acuerdos de atención médica que se irán ampliando a medida que la clínica extienda su atención en cada especialidad.</p>	<p>OCP4.1</p> <p>De julio del 2019 al 2020 y de forma continua reducir los costos administrativos de 11% a 8% mediante la implementación de un plan de trabajo.</p>	<p>OCP5.1</p> <p>Desde enero 2021 hasta junio 2021 realizar el estudio de ubicación geográfica para el nuevo establecimiento basados en: dimensiones del lugar, costos de terreno, proximidad a los usuarios, vías de acceso, disponibilidad de servicios básicos.</p>	<p>OCP6.1</p> <p>Desde julio 2023 hasta diciembre de 2025 realizar la apertura de 19 nuevos servicios de especialización de la clínica.</p>	<p>OCP7.1</p> <p>Desde Enero 2023 hasta julio 2023 definir el sistema de evaluación y grado de satisfacción del personal administrativo y médico</p>	<p>Tablero de Control</p> <p>1 Perspectiva financiera 2 Perspectiva del cliente 3 Perspectiva interna 4 Aprendizaje de la organización</p>
	<p>OCP1.2</p> <p>Del 2020 al 2022 se logrará que se incremente de 20 a 40 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence</p>	<p>OCP2.2</p> <p>Del 2023 al 2024 se realizará la construcción del nuevo edificio de la clínica lo que generará que los puntos del factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence aumente de 20 a 40 puntos.</p>	<p>OCP3.2</p> <p>Del 2024 al 2026 se incrementará la atención de pacientes anuales de 14,301 pacientes hasta 18,818 pacientes por año a través del inicio de convenios con seguros.</p>	<p>OCP4.2</p> <p>Del 2020 al 2023 se realizará e implementará un estudio de tercerización de servicios que no corresponde a la razón de ser de la clínica (manejo de residuos, trámites legales, limpieza, etc.).</p>	<p>OCP5.2</p> <p>Desde enero 2021 hasta diciembre 2021 obtener el financiamiento de la construcción a través de un crédito bancario con una de las principales instituciones financieras del país.</p>	<p>OCP6.2</p> <p>Desde enero 2029 hasta diciembre de 2030 realizar la apertura de 12 nuevos servicios de especialización de la clínica.</p>	<p>OCP7.2</p> <p>Desde Enero 2024 hasta diciembre 2024 realizar una reorganización interna en base a habilidades y competencias de personal administrativo</p>	
	<p>OCP1.3</p> <p>Del 2023 al 2025 se logrará que se aumente de 40 a 70 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence</p>	<p>OCP2.3</p> <p>Desde 2025 al 2030 se logrará que se incremente de 40 puntos a 65 puntos en el factor de capacidad del ranking de América Economía Intelligence</p>	<p>OCP3.3</p> <p>Desde 2026 al 2030 fortalecer las atenciones a turistas mediante la apertura de centros de atención médica. Esto permitirá que la atención de pacientes anuales incremente de 18,818 pacientes por año hasta 24,840 pacientes por año.</p>	<p>OCP4.3</p> <p>Del 2024 al 2025 se desarrollará e implementará un plan de premiación anual destinado a los empleados que promuevan o brinden ideas destinadas al incentivo de ahorro o proyecto de mejora de recursos en la empresa.</p>	<p>OCP5.3</p> <p>Desde enero 2022 hasta julio 2023 realizar la construcción de la segunda sede de la clínica en la ciudad de Cusco</p>		<p>OCP7.3</p> <p>Para enero 2026 establecer bandas salariales de acuerdo a las competencias de cada empleados así como la definición de la política de incentivos</p>	
	<p>OCP1.4</p> <p>Del 2026 al 2030 se logrará que se incremente de 70 puntos a 80 puntos en el factor de seguridad y dignidad del paciente del ranking de América Economía Intelligence</p>			<p>OCP4.4</p> <p>Del 2026 al 2030 se contará con un equipo comercial destacado de tal manera que los ingresos de CPS aumenten en un 10% anual respecto a los ingresos promedios generados al 2018 de S/:5 millones anuales.</p>			<p>OCP7.4</p> <p>Para enero 2029 hasta diciembre 2030 obtener un índice de grado de satisfacción del personal médico y administrativo de la clínica superior a 85% basado en el plan de evaluación generado por la clínica (encuestas)</p>	
<p>RECURSOS</p> <p>ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</p> <p>PLANES OPERACIONALES</p>								

Referencias

- Acuerdo Nacional. (2002). *Acta de Suscripción del AN-22 de julio del 2002*. Recuperado de:
<https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/acta-de-suscripcion-del-an-22-de-julio-del-2002/>. [27 de febrero de 2019]
- Agencia de Promoción de la Inversión Privada-Perú, ProInversión. (2018). *El Perú en un instante. Ubicación geográfica*. Recuperado de:
<https://www.investinperu.pe/modulos/JER/PlantillaStandard.aspx?are=0&prf=0&jer=5649&>. [14 de octubre de 2018]
- Alcalde-R, J., Lazo-G, O y Espinosa-He O. (2016). *El sistema de salud en Perú: situación y desafíos*. Lima: Colegio Médico del Perú.
- Almeida, A. (2012). *Definiciones fotográficas*. América Economía, 2012 (53). pp. 24-36.
- América Economía (2013). *En busca del estándar*. Recuperado de:
www.procolombia.colsites/default/fles/informe_completo.pdf. [27 de febrero de 2019]
- Apoyo & Asociados (2017). *Rímac Seguros y Reaseguros*. Recuperado de:
<http://www.aai.com.pe/wp-content/uploads/2018/09/Rímac-Jun-2018.pdf>. [27 de febrero 2019]
- Banco Mundial (2018). *Perspectivas económicas mundiales: América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://www.bancomundial.org/es/region/lac/brief/global-economic-prospects-latin-america-and-the-caribbean>. [25 de septiembre de 2018]
- Banco Mundial (2017). Gasto en investigación y desarrollo (% del PIB). Recuperado de:
<https://datos.bancomundial.org/indicador/GB.XPD.RSDV.GD.ZS>. [6 de octubre de 2018]
- Banco Mundial (2015). *Personal de las fuerzas armadas, total*. Recuperado de:
<https://datos.bancomundial.org/indicador/MS.MIL.TOTL.P1?view=map>. [25 de septiembre de 2018]

- Barakat, P. (2014). *Cusco tuvo crecimiento más alto del mundo en últimos 5 años*. El Comercio. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/peru/cusco/cusco-tuvo-crecimiento-alto-mundo-ultimos-5-anos-316633>. [16 de septiembre de 2018]
- Cetrángolo, O., Bertranou, F., Casanova, L., & Casalí, P. (2013). *El sistema de salud del Perú: Situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima. Perú: OIT.
- Comisión de Promoción del Perú, para la Exportación y el Turismo (2018). *Hay un Perú Milenario Ciudades y Sitios Sagrados*. Recuperado de: <https://www.peru.travel/es-lat/que-hacer/milenario.aspx>. [20 de octubre de 2018].
- Consejo Nacional de la Competitividad (2013). *Índice de Competitividad Regional. Análisis de los últimos cinco años*. Lima, Perú: Autor
- Congreso Constituyente Democrático (1993) *Constitución Política de la República del Perú*. Promulgada el 29 de diciembre de 1993
- D'Alessio, F. (2008). *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia*. México DF, México: Pearson Educación.
- D'Alessio, F. (2015) *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia*. Lima: Pearson.
- Ecured (2018). *Mapa del Perú, Región Cusco*. Recuperado de: [https://www.ecured.cu/Departamento_de_Cusco_\(Per%C3%BA\)](https://www.ecured.cu/Departamento_de_Cusco_(Per%C3%BA)). [27 de febrero de 2019]
- Gestión (2018). INEI: *Economía peruana creció 2.31% en el mes de julio*. Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/inei-economia-peruana-crecio-2-31-mes-julio-244441>. [05 de septiembre de 2018].
- Gobierno del Perú (2018). *Entidades del Estado Peruano*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/>. [17 de septiembre de 2018].

Gómez, D. (2018). *Sector Tecnología facturó más de US\$4,700 millones en el 2017*.

Recuperado de: <https://peru21.pe/economia/sector-tecnologia-facturo-us-4-700-millones-2017-413938>. [5 de octubre de 2018].

Gonzales, O., Alcalde, J., & Espinosa, O. (2016). *El sistema de salud en Perú: situación y desafíos*. Lima, Perú: REP Editores médicos especializados.

Grimberg, J. (s/f). El chamanismo en México. Recuperado de:

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rmcyps/article/download/51547/46034> [27 de febrero de 2019]

Grote, K., Newman, J., & Sutaria, S. (2007). *A better hospital experience - Liberate Healthcare*. Recuperado de:

<https://www.liberatehealthcare.com/.../A%20better%20hospital%20exper...> [13 de octubre de 2018]

Instituto de Ingenieros de Minas del Perú (2016). *Minería en el Perú. Resultados*.

Recuperado de: <http://www.iimp.org.pe/mineria-en-el-peru/resultados>. [6 de octubre de 2018]

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2018). *Estadísticas*. Recuperado de:

<https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/>). [26 de agosto de 2018]

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2018). *Producto Bruto Interno Trimestral*.

Informe Técnico N° 03 Agosto 2018. Recuperado de

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_pbi-trimestral_-iitrim2018.pdf. [6 de octubre de 2018].

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2017). *Estadísticas*. Recuperado de:

<https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales>. [26 de agosto de 2018]

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2015). *Esperanza de vida de población*

peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas. Recuperado de:

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/esperanza-de-vida-de-poblacion-peruana-aumento-en-15-anos-en-las-ultimas-cuatro-decadas-8723/>. [6 de octubre de 2018].

La República (2018). *Machu Picchu recibió 3 mil 800 turistas diarios en 2017*. Recuperado de: <https://larepublica.pe/economia/1208706-machupicchu-recibio-3-mil-800-turistas-diarios-en-2017>. [20 de octubre de 2018].

Ley N° 27604. *Diario oficial El Peruano*. Lima, Perú 19 de diciembre de 2001.

Ministerio del Ambiente (2015). *ESDA Estudio de Desempeño Ambiental*. Recuperado de: <http://www.minam.gob.pe/esda/1-1-1-caracteristicas-geograficas-y-demograficas-del-pais/>. [30 de agosto de 2018]

Ministerio de Defensa (2018). *Ministerio de Defensa*. Recuperada de: <https://www.gob.pe/mindef>. [22 de agosto de 2018].

MINSAs (2018). *Información Institucional*. Recuperado de: <http://www.dgiem.gob.pe/>. [6 de octubre de 2018]

Ministerio de Salud (2014). *Norma Técnica de Salud Número 110 MINSAs/DGIEM-VO1. Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Segundo Nivel de Atención*. Recuperado de: <https://www.dgiem.gob.pe/norma-tecnica-salud-110/>. [6 de octubre de 2018]

Ministerio de Salud (2011). *Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSAs NTS N° 021-MINSAs/dgsp-v.03 Norma Técnica de Salud, Categorías de Establecimientos del Sector Salud*. Recuperado de: http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/pw48_rm546-2011-minsa-nts021.pdf. [6 de octubre de 2018].

Ministerio de Salud (2004). *Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSAs. Norma técnica: Procedimientos para el manejo de residuos sólidos hospitalarios*. Recuperado de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2004/RM583-2004.pdf>. [6 de octubre de 2018].

Porter, M.E. (2009). *Ser competitivo*. Barcelona, España: Harvard Business Press.

- Perú.com. (2017). *Cusco recibió más de 3 millones de turistas en el 2016*. Recuperado de: <https://peru.com/viajes/conozca-peru/cusco-recibe-mas-3-millones-turistas-2016-destinos-machu-picchu-turismo-viajes-noticia-495865>. [20 de octubre de 2018]
- Perú.com. (2018). *Perú recibirá 4.4 millones de turistas extranjeros en 2018*. Recuperado de: <https://peru.com/actualidad/nacionales/peru-recibira-44-millones-turistas-extranjeros-2018-noticia-571086>. [27 de febrero de 2019]
- Servicio Nacional de Sanidad Agraria (2017). *Proyectos y servicios prioritarios el SENASA* Objetivos. Obtenida el de: <https://www.senasa.gob.pe/senasa/objetivos/>. [5 de octubre de 2018]
- Superintendencia Nacional de Salud. (2018) *¿Qué es SUSALUD?* Recuperado de: <http://portal.susalud.gob.pe/nosotros-vision-mision/>. [5 de octubre de 2018]
- Torres, F., Huacles, J. (2015). *Los dueños de la salud privada en Perú*. Recuperado de: <http://ojo-publico.com/93/los-duenos-de-la-salud-privada-en-el-peru>. [26 de agosto de 2018]
- World Economic Forum (2017). *Informe Global de Competitividad. Perú cae 5 posiciones en el Ranking Global de Competitividad del World Economic Forum*. Recuperado de: <http://www.cdi.org.pe/informeglobaldecompetitividad/>. [6 de octubre de 2018]

Apéndice

Encuestado A

Preguntas a los directivos de la competencia, son anónimos:

1. ¿Cuál diría Usted que es el principal competidor? No tengo seguridad que tengamos competencia, pero es el Hospital Regional.

2. Número de personal que trabaja en su empresa. 356.
3. ¿Están desarrollando la cultura organizacional? Si, se está desarrollando la cultura.
4. ¿Tienen línea de carrera profesional? No.
5. ¿Cuál es el estilo de dirección de su empresa? Es bajo sanción el avance, creo que no se puede avanzar si no hay sanción.
6. El mayor reto que tiene su empresa consiste en: Pagar nuestra deuda.
7. ¿Los factores de pago en las tarifas de las aseguradoras cuáles son? 5.6
8. ¿Cómo están sus negociaciones con las aseguradoras? Son cada vez más desagradables, ya que no se puede hacer un trato justo.
9. ¿Cuál es el proceso de su emergencia? Como todas, ingresa el paciente, y se hace toda la atención, no se puede hacer un trabajo muy coordinado ya que la parte de admisión del servicio de emergencia está lejos de la misma emergencia.
10. ¿Cuál es el principal problema de su emergencia? La demora en la atención de los médicos.
11. ¿Tienen algún plan de expansión? No por ahora.

Encuestado B

Preguntas a los directivos de la competencia, son anónimos:

12. ¿Cuál diría usted que es el principal competidor? Clínica Peruano Suiza.
13. Número de personal que trabaja en su empresa. 95.
14. ¿Están desarrollando la cultura organizacional? Se tiene reuniones todos los meses, pero no se mide ni se está evaluando.
15. ¿Tienen línea de carrera profesional? No.
16. ¿Cuál es el estilo de dirección de su empresa? Es de liderazgo transformacional.
17. El mayor reto que tiene su empresa consiste en: Pagar las deudas.
18. ¿Los factores de pago en las tarifas de las aseguradoras cuáles son? 5.2.

19. ¿Cómo están sus negociaciones con las aseguradoras? Tenemos poco tiempo con el trabajo de las aseguradoras, pienso que para empezar nos están pagando algo bajo. Ya mejorará.
20. ¿Cuál es el proceso de su emergencia? Atención con un médico cirujano y este es el que está en hospitalización. Cuando tenemos una emergencia, le llamamos para que baje a atender, es porque no tenemos muchas emergencias.
21. ¿Cuál es el principal problema de su emergencia? Los médicos especialistas.
22. ¿Tienen algún plan de expansión? No.

Encuestado C

Preguntas a los directivos de la competencia, son anónimos:

23. ¿Cuál diría Usted que es el principal competidor? Médicos Asociados Cusco.
24. Número de personal que trabaja en su empresa. 76
25. ¿Están desarrollando la cultura organizacional? Si, se hace en las reuniones regulares.
No se tiene un plan.
26. ¿Tienen línea de carrera profesional? No.
27. ¿Cuál es el estilo de dirección de su empresa? Es realizar un seguimiento estricto de los procesos, luego del cual se evalúa el rendimiento.
28. El mayor reto que tiene su empresa consiste en: Que los médicos respeten los procesos administrativos.
29. ¿Los factores de pago en las tarifas de las aseguradoras cuáles son? Bajos.
30. ¿Cómo están sus negociaciones con las aseguradoras? Bajos, pero atendemos más a pacientes propios de los doctores, sin aseguradoras.
31. ¿Cuál es el proceso de su emergencia? Es lo más fluido, si es complicado lo enviamos al hospital Regional.

32. ¿Cuál es el principal problema de su emergencia? El acceso, el transporte con las camillas es muy problemático debido a nuestro acceso.
33. ¿Tienen algún plan de expansión? No, los socios no se interesan.

Encuestado D

Preguntas a los directivos de la competencia, son anónimos:

34. ¿Cuál diría Usted que es el principal competidor? Médicos Asociados Cusco.
35. Número de personal que trabaja en su empresa. 101.
36. ¿Están desarrollando la cultura organizacional? Sí, pero con la rotación alta que se tiene de personal es difícil mantenerla.
37. ¿Tienen línea de carrera profesional? No.
38. ¿Cuál es el estilo de dirección de su empresa? Es estricta.
39. El mayor reto que tiene su empresa consiste en: Tener una unidad de cuidados intensivos, el cual está en estudio.
40. ¿Los factores de pago en las tarifas de las aseguradoras cuáles son? Bajos. Ya que somos una clínica.
41. ¿Cómo están sus negociaciones con las aseguradoras? Problemáticas, no se puede sostener un trabajo de calidad con lo que pagan.
42. ¿Cuál es el proceso de su emergencia? Son pocas las emergencias que atendemos, ya que no tenemos el personal calificado para atender diagnósticos complicados.
43. ¿Cuál es el principal problema de su emergencia? Los especialistas.
44. ¿Tienen algún plan de expansión? No.