

UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Facultad de Ciencias Empresariales

Escuela de Graduados



MEMORIA PARA OPTAR A GRADO DE MAGÍSTER EN DIRECCION DE
EMPRESAS

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL PROCESO DE DIRECCIÓN
ESTRATÉGICA ENTRE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA REGIÓN
DEL BIOBÍO

AUTOR : ING. LUIS CONTRERAS OLIVA

PROFESOR GUÍA : DRA. ANA MARÍA BARRA S.

CONCEPCIÓN, 2014



AGRADECIMIENTOS

Al terminar esta importante etapa para mi desarrollo como profesional, me gustaría poder agradecer a mis padres hermano y mi pareja por darme su apoyo y constante ánimo para continuar con mis proyectos personales, que he emprendido durante mi vida, en especial por su paciencia y comprensión por las motivaciones que me mueven día a día.

También, deseo dar las gracias a cada una de las personas que me han ayudado y apoyado durante este proceso, siendo mis compañeros, profesores, funcionarios, secretarias y tantos más, y que sin su apoyo y ayuda este camino hubiese sido sin duda mucho más difícil.

De igual manera, dar gracias a Dios por estar junto a mí, guiar mi andar y mostrarme el sendero el cual he recorrido hasta hoy, les agradezco nuevamente y tengan por seguro que continuare persiguiendo mis sueños con el ahínco de siempre.

Luis Alfonso Contreras Oliva
Ingeniero Comercial



ÍNDICE

ÍNDICE	2
INTRODUCCIÓN	5
I. RESUMEN	5
II. ABSTRACT	6
III. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA	7
IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
IV.I OBJETIVO GENERAL	8
IV.II OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
V. VIABILIDAD Y ALCANCES DEL ESTUDIO	9
CAPÍTULO I: ANÁLISIS SECTOR INDUSTRIAL	10
1.1 HISTORIA DE LA SALUD EN CHILE	10
1.2 MINISTERIO DE SALUD	15
1.3 SERVICIOS DE SALUD	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 CONCEPTO DE DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	18
2.2 MODELO DEL PROCESO DE DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	20
2.2.1 ANÁLISIS ESTRATÉGICO	20
2.2.1.1 DEFINICIONES BÁSICAS	21
2.2.1.1.1 MISIÓN	21
2.2.1.1.2 VISIÓN	22
2.2.1.1.3 OBJETIVOS	23
2.2.1.2 ANÁLISIS INTERNO	25
2.2.1.2.1 LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN	25
2.2.1.2.2 EL PERFIL ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN	26
2.2.1.2.3 ANÁLISIS FODA	29
2.2.1.2.4 LA CADENA DE VALOR	31
2.2.1.2.5 IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS Y CAPACIDADES	34
2.2.1.2.5.1 IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS	34
2.2.1.2.5.2 IDENTIFICACIÓN DE LAS CAPACIDADES	36
2.2.1.3 ANÁLISIS EXTERNO	37
2.2.1.3.1 ANÁLISIS DEL ENTORNO	37
2.2.1.3.2 ANÁLISIS DEL ENTORNO GENERAL	38
2.2.1.3.2.1 EL PERFIL ESTRATÉGICO DEL ENTORNO	40
2.2.1.3.3 ANÁLISIS DEL ENTORNO ESPECÍFICO	43
2.2.1.3.3.1 EL MODELO DE LAS CINCO FUERZAS DE M. PORTER	43
2.2.2 FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	51
2.2.2.1 DEFINICIONES Y CONCEPTOS DE ESTRATEGIAS	53
2.2.2.2 NIVELES DE ESTRATEGIAS	55
2.2.2.2.1 ESTRATEGIA CORPORATIVA	55
2.2.2.2.2 ESTRATEGIA COMPETITIVA	61
2.2.2.2.3 ESTRATEGIA FUNCIONAL	62
2.2.3 IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS	68
2.2.3.1 EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS	68
2.2.3.1.1 LA ADECUACIÓN	69
2.2.3.1.2 LA FACTIBILIDAD	69
2.2.3.1.3 LA ACEPTABILIDAD	71
2.2.3.2 IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA	72
2.2.3.2.1 ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN	73
2.2.3.2.2 FACTORES DE ÉXITO Y FRACASO EN LA IMPLEMENTACIÓN	75
2.2.3.3 EL CONTROL ESTRATÉGICO	76



2.2.3.3.1	MEDICIÓN DE RESULTADOS	76
2.2.3.3.2	SISTEMAS DE CONTROL INTERNO	78
CAPÍTULO III:	DESCRIPCION DE SERVICIOS DE SALUD	81
3.1	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ESTUDIO	81
3.1.1	SERVICIO DE SALUD ARAUCO	82
3.1.1.1	ANTECEDENTES GENERALES	82
3.1.1.2	VISIÓN	84
3.1.1.3	MISIÓN	84
3.1.1.4	VALORES	84
3.1.1.5	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	85
3.1.1.6	FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	88
3.1.1.7	IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS	89
3.1.2	SERVICIO DE SALUD BIOBÍO.....	90
3.1.2.1	ANTECEDENTES GENERALES	90
3.1.2.2	VISIÓN	91
3.1.2.3	MISIÓN	92
3.1.2.4	VALORES	92
3.1.2.5	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	92
3.1.2.6	FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	94
3.1.2.7	IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS	94
3.1.3	SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN.....	97
3.1.3.1	ANTECEDENTES GENERALES	97
3.1.3.2	VISIÓN	98
3.1.3.3	MISIÓN	98
3.1.3.4	VALORES	99
3.1.3.5	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	99
3.1.3.5.1	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE DIRECCIÓN	99
3.1.3.5.2	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA GESTIÓN.....	99
3.1.3.5.3	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA ADMINISTRACIÓN	100
3.1.3.6	FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	100
3.1.3.7	IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS	100
3.1.4	SERVICIO DE SALUD ÑUBLE.....	102
3.1.4.1	ANTECEDENTES GENERALES.....	102
3.1.4.2	VISIÓN	103
3.1.4.3	MISIÓN	104
3.1.4.4	VALORES	104
3.1.4.5	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	105
3.1.4.6	FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	106
3.1.4.7	IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS	108
3.1.5	SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO	109
3.1.5.1	ANTECEDENTES GENERALES	109
3.1.5.2	VISIÓN	111
3.1.5.3	MISIÓN	111
3.1.5.4	VALORES	111
3.1.5.5	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	112
3.1.5.5.1	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PERSPECTIVA USUARIOS	112
3.1.5.5.2	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS	112
3.1.5.5.3	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y DESARROLLO.....	113
3.1.5.5.4	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PERSPECTIVA FINANCIERA.....	113
3.1.5.6	FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	113
3.1.5.7	IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS	114
CAPÍTULO IV:	METODOLOGÍA.....	116
4.1	TIPO DE ESTUDIO	116
4.2	POBLACIÓN TOTAL.....	117
4.2.1	TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	118



4.3	FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	119
4.4	METODOLOGÍA	120
CAPÍTULO V: RESULTADOS		124
5.1	CONSIDERACIONES PREVIAS	124
5.2	ANÁLISIS DEL PROCESO DE DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	133
5.3	ANÁLISIS ESTRATÉGICO	133
5.3.1	DIRECTRICES ESTRATÉGICAS	134
5.3.1.1	ANÁLISIS DE LA VISIÓN	134
5.3.1.2	ANÁLISIS DE LA MISIÓN	136
5.3.1.3	ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS	138
5.3.2	ANÁLISIS INTERNO	155
5.3.2.1	IDENTIDAD DE LA EMPRESA.....	155
5.3.2.2	ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	160
5.3.2.3	ANÁLISIS DE LA IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS Y CAPACIDADES	161
5.3.3	ANÁLISIS EXTERNO	163
5.3.3.1	ANÁLISIS DEL ENTORNO GENERAL	163
5.3.3.2	ANÁLISIS DEL ENTORNO ESPECÍFICO.....	167
5.3.4	RESUMEN DEL ANÁLISIS ESTRATÉGICO	169
5.4	FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	171
5.4.1	ESTRATEGIA CORPORATIVA.....	171
5.4.2	ESTRATEGIA COMPETITIVA.....	172
5.4.3	RESUMEN DE LA FORMULACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS	173
5.5	IMPLANTACIÓN DE ESTRATEGIAS.....	174
5.5.1	EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS	174
5.5.2	PUESTA EN PRÁCTICA DE LAS ESTRATEGIAS	176
5.5.3	CONTROL ESTRATÉGICO	177
5.5.3.1	CONTROL DE LOS PRODUCTOS ESTRATÉGICOS	178
CONCLUSIONES		192
I.	CONCLUSIONES	192
II.	LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	195
III.	RECOMENDACIONES	195
REFERENCIAS		198
I.	LITERATURA	198
II.	SITIOS WEB	200
ANEXOS		202
I.	ORGANIGRAMA SERVICIO DE SALUD ARAUCO.....	202
II.	ORGANIGRAMA SERVICIO DE SALUD BIOBÍO	203
III.	ORGANIGRAMA SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN	204
IV.	ORGANIGRAMA SERVICIO DE SALUD ÑUBLE	205
V.	ORGANIGRAMA SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO	206



INTRODUCCIÓN

I. Resumen

La investigación realizada para la obtención del Grado de Magíster en Dirección de Empresas, contempla en su estructura la revisión del proceso de Dirección Estratégica de los cinco Servicios de Salud de la Octava Región.

Este estudio fue realizado a partir de una revisión bibliográfica que repasa los conceptos incluidos en el presente estudio, siendo claves los de *Análisis Estratégico*, *Planificación Estratégica*, *Estrategias*, *Control*, *Directrices*.

Posterior a esta revisión se analizará la información relevante de cada entidad en estudio, con el propósito de concluir como el proceso de Dirección Estratégica ha sido llevado por cada entidad estudiada.

Todo este análisis es realizado para poder concluir y recomendar futuras líneas de acción para cada Servicio de Salud, a la hora de definir sus Estratégicas y como estas son generadas, definidas y controladas para la consecución de los objetivos estratégicos.

II. Abstract

This investigation has been performed to get the degree of “*Master on Bussines Management*”, which one considerer on his structure a review of the process of “*Strategic Management*” on the five Service of Health of the Biobío`s Region.

This study was made starting by a review on the Literature which revise concepts contents on this present investigation, the key concept are “Strategic Analysis”, “Strategic Planning”, “Strategies”, “Control” and “Guideline”.

After to this revision, it will analyze the relevant information from each entity over study, with the purpose of conclude how the *Strategic Management* process has been leaded by each organism on study.

All this analyze has been perform to get conclusions and recommend futures lines of action for this Service of Health, at the time to define his strategies and how this are generated, defined and controlled for the acquire the strategic objectives.

III. Fundamentación del tema

La obtención de una ventaja competitiva, en cualquier ámbito de la gestión, siempre ha sido considerada como una manera de destacarse y estar por sobre las media, respecto de las demás entidades que participan en determinados sectores. Es por esto, que la Dirección Estratégica, se vuelve un método eficiente a la hora de la forma de participar y competir. La Dirección Estratégica muestra cómo a través de un plan estratégico se puede desarrollar una estrategia la cual logre ser competitiva y nos ayude a lograr el éxito de nuestra organización.

En la actualidad, existe un dinamismo tanto en los mercados como en la regulación que define los parámetros sobre los cuales se trabaja y desarrolla la vida de una organización, la cual se presenta de manera constante, cambiante y transversal en sus efectos, en dónde la presión por lograr resultados es la principal forma de medir el desempeño, es aquí donde la Dirección Estratégica cobra una especial importancia, al ser una herramienta con la cual se puede prever futuros escenarios, dando la utilidad de poder pensar y proyectar el quehacer de una empresa en el largo plazo, sin dejar de pensar en la actualidad y entregar la flexibilidad que toda organización que se desenvuelve en un ambiente competitivo y cambiante necesita para asegurar su subsistencia.

Por ende, la Dirección Estratégica en una organización, tiene como objetivo observar y anticipar los desafíos y las oportunidades generadas, tanto de las condiciones externas a la organización, como las que describen su realidad interna. En otras palabras, la planificación estratégica, entendida como una herramienta contenida dentro del proceso de Dirección Estratégica, es un mecanismo de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas, en torno a la situación actual y al futuro que deben aspirar las instituciones, esto para adaptarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr el máximo de eficiencia y calidad en la prestación de sus servicios.

Es sabido que si una organización no cuenta con una planificación estratégica, ésta está a la deriva, sin saber qué camino tomar al estar enfrentada a constantes cambios, dedicadas a sobrevivir en el día a día, olvidando sus proyecciones y planes de futuro.



Una organización, sea cuál sea sus fines o consignas, debe de contar con la Dirección Estratégica, ya que, si está bien definida asegura en parte el buen accionar de la organización y entrega, además, una pauta de cómo actuar ante este mundo tan competitivo como lo es el actual, por lo que se convierte en un factor determinante inclusive para los servicios públicos como los Servicios de Salud analizados en este estudio.

Esta investigación es relevante socialmente, ya que, las instituciones públicas poseen una relación directa con la sociedad e influye en la vida cotidiana tanto de individuos como de otras entidades de carácter público y privado, por ende, si su planificación se determina de buena manera, los usuarios y empleados pueden verse beneficiados tanto en la atención, como en la resolución de conflictos y problemas.

IV. Objetivos de la Investigación

IV.I Objetivo General

Analizar el proceso de Dirección Estratégica de Servicios de Salud de la Octava Región, a modo de comparar cómo el proceso de Dirección Estratégica, ha sido realizado en las diferentes etapas que este proceso conlleva, respecto de cada Servicio de Salud de la Región del Biobío.

IV.II Objetivos Específicos

- Analizar las etapas del proceso de dirección estratégica de los Servicios de Salud de la Región del Biobío, entre los cuales encontramos los Servicios de Salud de Arauco, Biobío, Concepción Ñuble y Talcahuano para comparar como fueron desarrollados por cada institución.



- Identificar principales fortalezas y debilidades del proceso de Dirección Estratégica de los diferentes Servicios de Salud para caracterizar la realización de este proceso.

V. Viabilidad y Alcances del Estudio

En esta investigación se definió como objeto de estudio a los cinco Servicios de Salud de la Región del Biobío, estos cinco Instituciones operan dentro de la Región y son las entidades a cargo de la mantención de la salud pública y de desarrollar las políticas públicas de salud en la Octava Región.

Estas variables fueron las que tomaron relevancia para la selección de dichos Servicios, debido a la relevancia del rol que estas instituciones poseen en el desarrollo del ámbito de la salud en la Región del Biobío.

Esta investigación es viable, ya que existe la información necesaria y se encuentra disponible para poder llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos planteados anteriormente, sin dejar de mencionar que existe la disposición de colaboración de estas instituciones para con la investigación.

CAPÍTULO I: ANÁLISIS SECTOR INDUSTRIAL

1.1 Historia de la Salud en Chile

El Sistema de Salud Chileno, en su aspecto formal, comenzó su desarrollo a mediados del siglo XVI, como parte de las medidas de salubridad e iniciativas de atención caritativa-hospitalaria de enfermos y menesterosos.

El desarrollo del sistema de salud ha sido paulatino, cotidiano y multidimensional, pero es posible identificar seis periodos históricos en el desarrollo formal de salud.

1. Período de servicios locales de salud (1552-1917)

Entre 1552 y 1886 se desarrollaron hospitales y servicios sanitarios de responsabilidad de autoridades locales.

Desde el Siglo XVI la atención y organización formal de salud se fue estructurando en forma paulatina, a través de varias instituciones públicas y privadas, en general de carácter filantrópico o de beneficencia.

En 1886 se promulgó el Reglamento Orgánico de la Junta de Beneficencia, que permite ordenar las organizaciones locales y los hospitales generales existentes. En 1887 se creó la Junta Nacional de Salubridad, cuya misión era asesorar al gobierno en materias de salubridad.

2. Período de maduración del Desarrollo Social y del Sistema de Salud (1917-1952)

En 1917 se realizó un congreso nacional de todas las sociedades de beneficencia e instituciones previsionales y sectoriales que dieron mayor organización y estructuración al sistema previsional y asistencia de salud.

En 1924 se creó el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social y se estableció el Seguro Obrero Obligatorio (Ley 4.054). La Caja de Seguro Obrero fue destinada a cubrir los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte.

En 1938 se dictó la Ley de Medicina Preventiva, pionera en su género a nivel internacional. En 1942 se creó el Servicio Médico Nacional de Empleados (SERMENA), que cubría al sector de empleados públicos y particulares.

En el año 1948 se constituyó por Ley el Colegio Médico de Chile, destacado por su gravitación histórica en la formulación de las políticas de salud.

3. Período del Servicio Nacional de Salud y predominio de planificación central (1952-1973)

El Servicio Nacional de Salud (SNS), fue creado en 1952, unificando a diversos organismos públicos que prestaban servicios de salud, alcanzando una importante cobertura del sector asistencial del país. Sus prestaciones cubrían principalmente al sector obrero e indigentes.

Desde 1964 se iniciaron reformas sociales que en salud destacaron por inversiones en centros asistenciales, formación y enrolamiento de personal y extensión de cobertura geográfica. El SNS se transformó en una empresa con 120.000 funcionarios, cuya red asistencial alcanzó una importante cobertura geográfica y poblacional.

En este período, la gestión política, económica y organizacional aplicada al sector salud, tuvo una orientación predominante de planificación social, Además en este mismo período la medicina estuvo estrechamente ligada al desarrollo social del país, incluyendo aspectos de liderazgo social y político. Esto se pudo ver ya que los médicos se encontraban en la Presidencia de la República, el parlamento, municipalidades y otras entidades públicas.

4. Período del Gobierno Militar y reformas neoliberales (1973-1990)

Las reformas del sistema global de salud, ocurridas en este período, reflejaron las políticas generales económicas y sociales del gobierno militar, destacando las reformas neoliberales que cambiaron el rol y la importancia del Estado y promovieron al sector privado.

Entre 1973 y 1980 hubo una disminución significativa del gasto social y del financiamiento al SNS, conservándose la misma modalidad de organización y funcionamiento previos, pero bajo un régimen autoritario.

A partir de 1979 se reestructuro el sector estatal de salud. Se reorganizó al Ministerio de Salud y sus instituciones relacionadas y se creó el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) que rige actualmente (DL 2.763/1979).

La creación del régimen de prestaciones de salud mediante la Ley de Salud (LEY 15.469, año 1985), fijó las características del modelo de financiamiento, previsión y atención de salud, destacando la libertad de optar por alternativas públicas o privadas en la previsión y atención de salud.

Entre 1981 y 1986 se adoptaron iniciativas legales para la creación de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) y se concretó el traspaso de la administración de la mayoría de los establecimientos de nivel primario a las municipalidades.

5. Período de gobiernos de la Concertación (1990-2000)

Desde 1990 se ha asumido la responsabilidad gubernamental de administración del sistema de salud heredado, en este periodo se realizaron incrementos en propuestas de salud. Los aspectos más relevantes fueron:

- La búsqueda de mejorar la gestión del sector público e incrementar el proceso de descentralización.
- Resolver la crisis del sector público de salud, y buscar un balance público-privado en este sector mixto
- La adaptación del sistema a las necesidades de salud de la población, y al resguardo de sus intereses de los diferentes grupos de la población al acceso al sistema.

En 1997, se cambió el carácter de Fonasa, dándole las atribuciones de un Seguro Público de Salud con capacidad para comprar atenciones para sus asegurados. Con ello, se consolidó la separación de las funciones de aseguramiento y de prestación de servicios de salud.

6. Período Actual (2000 a la fecha)

En el año 2000, empieza a regir la Ley AUGE (Acceso Universal con Garantías Explícitas)

En el año 2002, el Ministerio de Salud, comprometió los Objetivos Sanitarios para la década 2000-2010, instrumento que orientan las políticas, estrategias, planes y programas del sector.

En el año 2009 se certificó a 174 establecimientos de atención primaria como Centros de Salud Familiar (CESFAM), que sumados a los 259 establecimientos ya



certificados, dan un total de 432 establecimientos certificados como CESFAM, esto representa el 84 por ciento del total de centros de salud.

El 14 de agosto de 2009, mediante la Resolución Exenta N° 627, se creó el Departamento de Redes de Alta Complejidad y Coordinadora Nacional de Procuramiento y Trasplante de Órganos y Tejidos.



1.2 Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud de Chile, también conocido por su acrónimo MINSAL, es el ministerio de Estado, cuyo objetivo es coordinar, mantener y organizar la atención de la salud de los chilenos. La actual Ministra de Salud, la Doctora Helia Molina Milman

El Ministerio de Salud está integrado por el Ministro; la Subsecretaría de Redes Asistenciales; la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales. Está organizado en divisiones, departamentos, secciones y oficinas, considerando la importancia relativa y el volumen de trabajo que signifique la función.

El Ministro deberá, fijar las políticas, dictar las normas, aprobar los planes y programas generales y evaluar las acciones que deben ejecutar dichos organismos y demás integrantes del Sistema.

El Ministerio de Salud, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales, tendrá a cargo, todas aquellas materias que correspondan a los Servicios de Salud, sea en calidad de funciones propias o en su carácter de sucesores legales del Servicio Nacional de Salud y del Servicio Médico Nacional de Empleados, y que no digan relación con la ejecución de acciones integradas de carácter asistencial en salud, sin perjuicio de la ejecución de acciones de salud pública.

Algunas de las funciones más importantes del Ministerio de Salud son:

- Formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- Coordinación y cooperación internacional en salud.
- Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.
- Formular el presupuesto sectorial.



- Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas.
- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas.
- Fijar políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales.
- Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

1.3 Servicios de Salud

Los Servicios de Salud, son organismos estatales funcionalmente descentralizados y están dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus fines. Sus sedes y territorios serán establecidos por decreto supremo del Ministerio de Salud, por orden del Presidente de la República.

Los Servicios de Salud son los continuadores legales del ex Servicio Nacional de Salud y del ex Servicio Médico Nacional de Empleados.

De acuerdo a las disposiciones establecidas en la ley 19.937 sobre Autoridad Sanitaria y en el Reglamento de los Servicios de Salud (decreto 140 de 2004), éstos tienen las siguientes funciones, de acuerdo con las normas y políticas dictadas por el Ministerio de Salud: a los Servicios de Salud les corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

En lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.



La Red Asistencial de cada Servicio de Salud estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

La Red de cada Servicio de Salud se organizará con un primer nivel de atención primaria, compuesto por establecimientos que ejercerán funciones asistenciales en un determinado territorio con población a cargo y otros niveles de mayor complejidad que sólo recibirán derivaciones desde el primer nivel de atención conforme a las normas técnicas que dicte al efecto el Ministerio de Salud, salvo en los casos de urgencia y otros que señalen la ley y los reglamentos.

En aquellas regiones que tengan más de un Servicio existirá un Consejo de Coordinación de Redes Regionales integrado por los Directores de los respectivos Servicios, que será presidido directamente por el Subsecretario de Redes Asistenciales o por quien éste designe, su funcionamiento se regirá por las normas e instrucciones que éste imparta al respecto. Su función será diseñar, proponer y evaluar mecanismos de coordinación e integración técnica y administrativa de la Red Asistencial regional en lo referido al desarrollo de los diferentes niveles de complejidad de los establecimientos integrantes de la Red, así como de los sistemas de comunicación, referencia, derivación y contra derivación de pacientes y las demás materias que sean necesarias para la adecuada atención de la población y el mejor uso de los recursos.¹

Existen 29 Servicios de Salud a lo largo de todo Chile, la Región del Biobío es la segunda región después de la Metropolitana con más Servicios (5) Concepción, Arauco, Talcahuano, Ñuble y Biobío.

¹ http://web.minsal.cl/SERVICIOS_DE_SALUD

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Concepto de Dirección Estratégica

En la actualidad, las organizaciones se desenvuelven en entornos altamente cambiantes y competitivos, siendo cada día más complejo el poder ser capaz de definir las estrategias con las cuáles se guiará el quehacer de estas en el futuro, tanto de las empresas privadas como organizaciones gubernamentales.

Dentro de estas definiciones, encontramos que para Garrido (2006) la *gestión estratégica*, o *dirección estratégica*, cómo disciplina académica es un planteamiento metodológico acerca de cómo coordinar las acciones de las diferentes partes de una organización con el fin de asegurar su desarrollo y mantenimiento en el espacio y en el tiempo y todo ello en un entorno de competencia.

Entre éstas definiciones podemos encontrar que “La *dirección estratégica* se puede definirse como el arte y la ciencia de formular, implantar y evaluar las decisiones a través de las funciones que permitan a una empresa lograr sus objetivos”. (David, 2008).

Según esta definición, la dirección estratégica se centra en la integración de la gerencia, la mercadotecnia, las finanzas, la contabilidad, la producción, las operaciones, los recursos humanos, la investigación y desarrollo y los sistemas de información por computadora para lograr el éxito de la empresa.

Adicionalmente podemos mencionar otros autores como Rumelt y Schendel (1991), que consideran que la *dirección estratégica* incluye aquellas materias que son de principal interés para la dirección general o para quien pretenda investigar las razones del éxito o fracaso de las organizaciones.



No obstante, para Hax y Majluf (1984) “La *Dirección Estratégica* tiene, como objetivo último, el desarrollo de los valores corporativos, las capacidades directivas, las responsabilidades organizativas, y los sistemas administrativos que relacionan la toma de decisiones estratégica y operativa de todos los niveles jerárquicos, y de todas las líneas de autoridad de negocio y funcionales de una empresa”

También podemos mencionar que la *dirección estratégica* puede ser definida como "aquella función de la administración que se ocupa de regular el proceso de movimientos y cambios que se producen en la empresa, producto de influencias externas e internas, con el objetivo de que el sistema organizativo constituido por la propia empresa sea capaz de enfrentar, cada vez con mayor eficiencia, los objetivos que la sociedad le ha asignado." (Carnota, 1981).

Dónde, el proceso de *dirección estratégica* se basa en las decisiones que se deben tomar para la formulación e implantación de estrategias, esto implica movilidad de recursos de las organizaciones para la consecución de los objetivos. Este proceso incluye un análisis estratégico, en el cual se busca definir en qué estado se encuentra ubicada la posición estratégica de la organización. Sin dejar de mencionar cómo se formulan las acciones necesarias para llevar a cabo la estrategia y cómo además se implanta la estrategia, procurando que esta planificación logre conseguir que la estrategia opere de la manera más óptima según lo planeado

2.2 Modelo del Proceso de Dirección Estratégica

El modelo a desarrollar y en el cual se estructurará el análisis de la temática definida está compuesta por las proposiciones de Guerras y Navas (2008), siendo la forma propuesta según estos autores la matriz central en la cual se guiará esta comparación entre los distintos servicios de Salud de la Región del Biobío.

2.2.1 Análisis Estratégico

El *Análisis Estratégico* lo podemos definir como el proceso mediante el cual es posible determinar el conjunto de amenazas y oportunidades que el entorno presenta a la organización, como el conjunto de fortalezas y debilidades de la misma, de tal forma que permita a la dirección un diagnóstico y evaluación de la situación y la correspondiente formulación de una estrategia, una vez definidos los fines o misiones, objetivos y metas de la empresa. (Guerras y Navas, 2008).

El *Análisis Estratégico* está compuesto en esencia por tres conceptos, La definición de los Fines de la Organización, como lo son la Misión, Visión y Objetivos; El Análisis Interno y El Análisis Externo.

2.2.1.1 Definiciones Básicas

2.2.1.1.1 Misión

La Misión, dentro de una organización es la definición de la razón de ser de la institución, en otras palabras la razón de existir de una organización.

Además, la Misión es la determinación de las funciones básicas, que la empresa va a desempeñar, siendo encausado en el entorno en el cual la organización se desenvolverá, el cual es desarrollado a modo de alcanzar los objetivos que se estipulan en sí misma.

En resumen, la misión recoge la razón que justifica la existencia de la empresa, constituyendo una declaración de principios mediante la cual la empresa se presenta ante la sociedad. Es por esto que resulta relevante que la misión esté en conocimiento de los colaboradores presentes dentro de la organización, debido a la naturaleza de la misión de reflejar en ella principios que guían y generan cohesión entre los miembros de la organización.

La misión, debe contemplar en su génesis las siguientes variables, (Hax y Majluf, 1997):

- **La definición del campo de actividad de la empresa**, es decir, de los distintos negocios en los que la empresa opera o puede operar en el futuro. Esta definición tiene que ver con los productos o servicios ofrecidos, los mercados atendidos o el ámbito geográfico cubierto.
- **La identificación de las capacidades esenciales** que la empresa ha desarrollado o puede desarrollar en el futuro, que ponen de manifiesto la forma de competir en los mercados. En base a ellas, la empresa consigue su ventaja competitiva sostenible.



- **Los valores creencias, filosofía** y elementos de la cultura de la empresa. La misión de la empresa recoge el sistema de valores y creencias imperantes en la organización, esto es, su cultura.

El número de variables que se utilicen, así como la forma de definir dichas variables determinan misiones muy amplias o muy estrechas. Misiones muy amplias permiten a la empresa una gran discrecionalidad en el futuro desarrollo empresarial, pero pueden generar cierta desorientación en relación a la identificación de lo que es esencial para la empresa. Por el contrario, una misión muy estrecha puede limitar las posibilidades de desarrollo pero ayuda a centrar los esfuerzos de la organización para la consecución de sus objetivos (Guerras y Navas, 2008).

3.2.1.1.2 Visión

El termino Visión, refleja en su significado la creación de una imagen, imagen en la cual se pretende crear una proyección del futuro próximo más lejano de la organización. Donde se menciona el rumbo y hacia qué se apunta lograr en el tiempo.

Esta Visión es formulada a través de la inspiración de quien lidera y dirige la organización, recayendo generalmente en quien liderara formalmente la organización y en su capacidad de motivación, por parte a los miembros de ésta.

La Visión cobra una vital importancia en la organización, debido a que en ella se establece un escenario futuro, en donde, una vez formulada la Misión, las acciones, decisiones y el rumbo seleccionado son más sencillos de definir, así de esta forma se pueden tomar decisiones más adecuadas para lograr alcanzar ese escenario futuro.

A la vista de estos planteamientos, la visión podría incluir cambios en la definición de la misión si la situación deseable futura implica un nuevo espíritu o razón de ser de la empresa. Para Hamel y Prahalad (1990), esta representación futura debe reunir tres características esenciales:



- Incorpora la idea profunda de triunfo, se plantea como el objetivo básico de empresa formulado generalmente en términos muy ambiciosos y siempre con la vista puesta en el futuro deseado más que en el pasado vivido.
- Es estable a lo largo del tiempo, el reto es planteado a muy largo plazo o incluso de forma indefinida en el tiempo. Su mantenimiento en el tiempo proporciona coherencia a las decisiones de la empresa, tanto estratégicas como a corto plazo, para alcanzarlo.
- Ha de merecer el esfuerzo y el compromiso del personal en su consecución, debe ser el reto del conjunto de la organización de tal forma que todos los integrantes se sientan comprometidos con su consecución y estén dispuestos a aportar su esfuerzo para ello.

Sin embargo, aunque la visión recoge la situación deseada que puede tener la empresa en el futuro, no debe ser una ilusión o una fantasía. Debe ser una interpretación realista de cómo será la empresa en aquel momento. Ello implica una consideración adecuada tanto de las condiciones del mercado, tecnológicas, económicas, sociales a las cuales habrá de enfrentarse en el futuro, como de los recursos y capacidades disponibles o a los que debiera acceder.

2.2.1.1.3 Objetivos

Dentro del proceso de Dirección Estratégica, existen los denominados objetivos Generales y Específicos, dónde podemos definir a cada uno de ellos como:

Objetivo General

Es el objetivo principal del trabajo, es el fin último del estudio, este debe ser solo uno. Se crea el objetivo atendiendo el propósito global de la investigación. (Hernández, 2006).



Para complementar esta definición es posible mencionar que un objetivo general expresa "el fin concreto de la investigación en correspondencia directa con la formulación del problema". (Arias, 2006)

Según esta mirada, el objetivo general posee la finalidad que se busca en el desarrollo de la investigación, es por esta razón que el objetivo general debe de ser coherente con la problemática que se planteada.

Objetivo específico

Los objetivos específicos ayudan a cumplir el objetivo general, y por regla estos objetivos siempre empiezan con un verbo en infinitivo.

Los objetivos específicos son resultados cuantificables esperados cuando se realiza una estrategia, estos deben ser medibles para observar cómo evolucionan en el tiempo, realistas, alcanzables, específicos para que existan distintas interpretaciones y finalmente apropiados a los problemas o necesidades que queremos alcanzar. (Hernández, 2006).

Esta definición es acompañada con la contemplación del espacio temporal, el cual hace mención al tiempo en el cual se pretende desarrollar las acciones para lograr cada objetivo específico, siendo una contextualización que permite el seguimiento y control de estos objetivos planteados.

De ésta manera, los objetivos se tienen que fijar según determinados criterios, entre ellos se destacan que deben ser:

- **Deseables:** porque deben ser expuestos por alguien como propósito o deseo; en caso contrario, será una simple rutina.
- **Factibles:** porque tiene que ser posible alcanzarlos.
- **Cuantificables:** necesarios para control, adecuada asignación de responsabilidades.



- **Comprensibles:** porque tendrán que ser ejercidos, evaluados y controlados.
- **Motivadores:** porque una definición y valoración adecuada puede dar lugar a una satisfacción al llegar a ser realizados.

Siguiendo estos criterios se obtiene un objetivo definido de manera correcta.

2.2.1.2 Análisis Interno

El Análisis Interno de las Organizaciones busca identificar fortalezas y debilidades, dentro de sí misma. Un origen del Análisis Interno se puede situar en el trabajo de Edith T. Penrose (1959), acerca del proceso de crecimiento de la empresa y sus límites. Para ella, esté dependía de la dotación de recursos de que disponía la organización y de la habilidad de sus directivos para gestionarlos adecuadamente, por lo que incidía en aspectos meramente internos de la organización para justificar su crecimiento.

2.2.1.2.1 La Identidad de la Organización

La Identidad de la Organización, busca como objetivo primordial determinar el tipo y las características fundamentales de la organización, en este punto en particular no se pretende encontrar fortalezas ni debilidades de manera directa, sino de conocer los rasgos que definen a la organización, con el fin de estos sean tenidos en cuenta como información complementaria en un análisis más profundo y exhaustivo, a través de otras diferentes técnicas.

Entre los criterios que se consideran para definir la Identidad de la Organización podemos mencionar los siguientes puntos primordiales:

- **Edad de la empresa:** Se hace referencia al momento o etapa histórica en la que se encuentra la organización. En modos generales, las etapas básicas que se pueden identificar son: emergente, adolescente, desarrollada o equilibrada, madura o adulta y anémica o vieja.



- **Tamaño de la empresa:** Referencia a la dimensión, con especial relación con las demás organizaciones dentro del sector. Es un indicador de la cantidad de recursos que la organización tiene a su disposición. Las variables más utilizadas son las cifras de la organización o el número de empleados.
- **Campo de Actividad:** Combinación resultante del producto/servicio y mercados a los cuales la organización dedica sus esfuerzos o funciones y/o necesidades que trata de satisfacer y a los distintos grupos los cuales atiende como clientes/usuarios y la respectiva tecnología dedicada a ello.
- **Ámbito Geográfico:** Amplitud del Marco Geográfico que se atiende. De esta manera, la organización puede ser vista como local, regional o nacional. Además se puede distinguir entre empresas de mono planta, única ubicación geográfica, y de multiplanta, múltiple o variadas instalaciones. Donde conviene conocer o estudiar si estas ubicaciones están localizadas de manera dispersa o de una distribución más cercana respecto de la distancia entre ellas.

El análisis de estos factores ayuda a identificar las características generales de una organización, a través de una imagen más global, entregando una imagen de referencia para análisis internos complementarios.

2.2.1.2.2 El Perfil Estratégico de la Organización

El perfil estratégico de la organización es un método en el cual se realiza un análisis interno, el cual busca poder identificar los puntos fuertes y débiles además de analizar las distintas áreas funcionales pertenecientes a la organización. Según este criterio se definen una lista de variables las cuales son agrupadas según sus características asociadas a determinadas dimensiones. (Guerras y Navas, 2007)



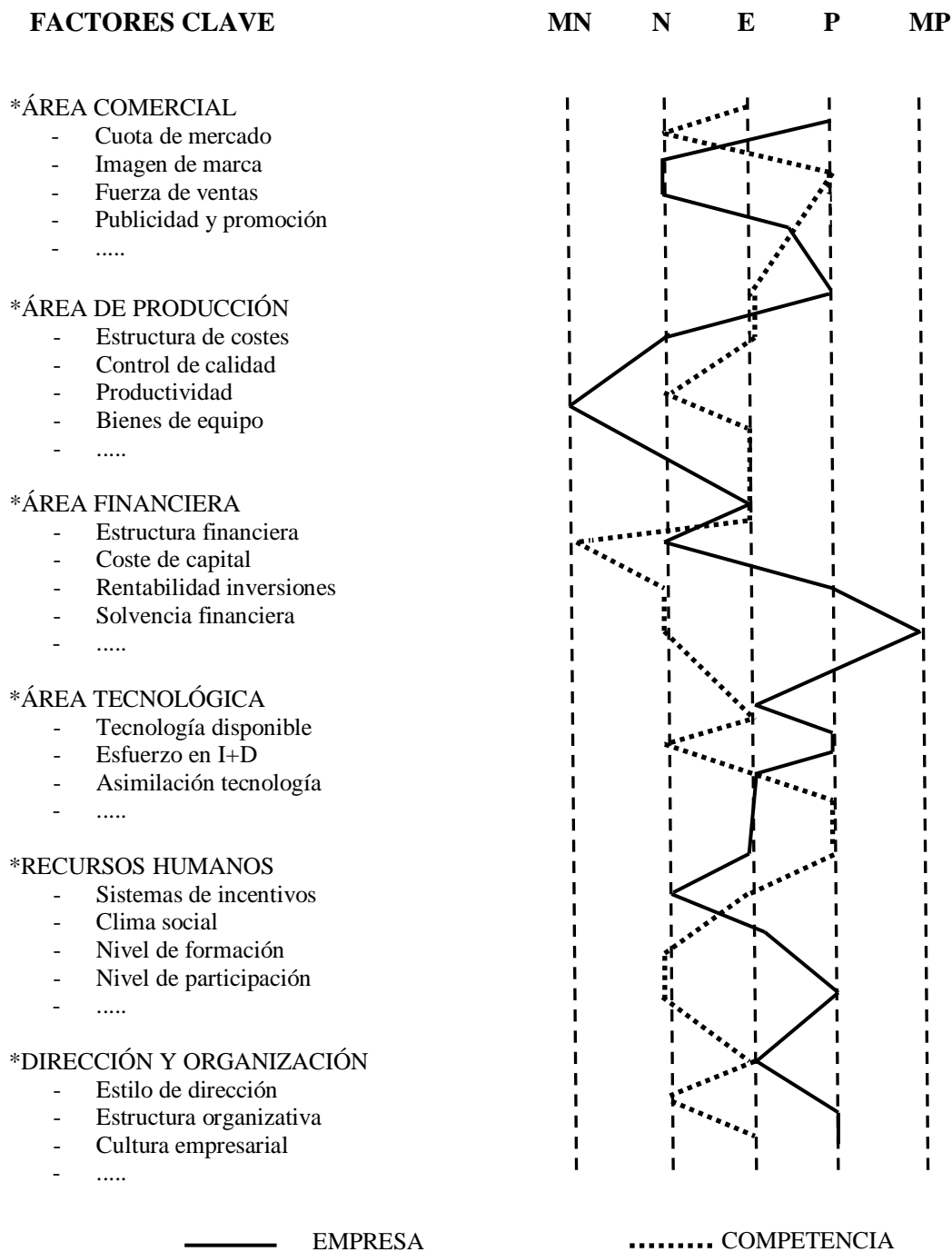
El perfil estratégico de la organización se asemeja bastante al perfil estratégico del entorno, no obstante, se destacan diferencias en el contenido a analizar y en los objetivos que se buscan alcanzar, siendo una misma herramienta utilizada para fines distintos. Destacándose además una característica primordial que las diferencia, como lo es que el análisis del perfil estratégico del entorno busca el poder detectar amenazas y oportunidades, mientras que el análisis del perfil estratégico de la organización intenta desarrollar las fortalezas y debilidades de la organización.

Para la conformación del perfil estratégico de la organización, se necesita que esté compuesto por dos principales factores:

1. **Lista de Variables:** Son las variables a evaluar en la organización, donde el carácter de relevantes o críticos para el correcto funcionamiento de la organización y de los cuales depende la consecución de los objetivos que se hayan planteado.
2. **Escala de Valoración a las variables:** Generalmente se usan una escala la cual evalúa de 1 a 5, mostrando una conducta muy negativa, negativa, equilibrada, positiva o muy positiva respecto de cada variable. (Likert, 1967).

Figura 9: Perfil Estratégico de la organización

ÁREAS FUNCIONALES



Fuente: Guerras y Navas (2007)



No obstante, la utilización de este método posee ciertas desventajas, entre ellas se destacan:

- Es relativo, debido a que la información que se obtiene de esta forma, no puede ser considerada en su valor absoluto, sino que se debe comparar respecto de la comparación con los mejores o los peores indicadores de las demás organizaciones de la industria.
- Es subjetivo, y por ende puede generar indicadores autocomplacientes respecto de quien realice esta medición, en definitiva la dirección de la organización, o a su vez puede ser demasiado autocrítica y afectar los intereses la organización.
- Es estático, ya que es una imagen sujeta a través del tiempo. Pero puede ser corregida a través de la realización de varios análisis como estos a través del tiempo, lográndose inclusive poder ver la evolución de la organización en los conceptos evaluados.

2.2.1.2.3 Análisis FODA

Éste Análisis, es una herramienta en dónde se permite ver la situación actual de la organización, arroja un diagnóstico exacto de cómo está la organización en relación a su sector industrial. Reúne información tanto del entorno como de la organización, siendo su objetivo el encontrar la mejor relación entre las tendencias que se perciben del entorno y el potencial de la organización.

El término FODA es una sigla conformada por las primeras letras de las palabras Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

Éstas variables pueden ser caracterizadas tanto internas como externas, en dónde, las fortalezas y debilidades se encuentran de manera interna en la organización, mientras que las amenazas y las oportunidades corresponde al exterior de la organización, por ende son difíciles de controlar y predecir. (Duncan y otros, 1998).

Figura 10: Análisis FODA

	POSITIVOS (Para alcanzar el objetivo)	NEGATIVOS (Para alcanzar el objetivo)
ORIGEN INTERNO (atributos de la empresa)	FORTALEZAS	DEBILIDADES
ORIGEN EXTERNO (atributos del ambiente)	OPORTUNIDADES	AMENAZAS

Fuente: Elaboración Propia

Análisis Interno

- **Fortaleza:** Es un recurso interno que posee la organización, capacidades especiales que permiten contar con una posición privilegiada respecto de las demás organizaciones en el sector industrial. Son habilidades y capacidades que se tienen y se desarrollan positivamente dentro de ésta. Estos aspectos internos, hacen fuerte a la organización y se deben mantener y tratar de mejorar estos aspectos.
- **Debilidades:** Son factores que provocan una posición desfavorable de la organización, así también como los recursos de los que se carece, las habilidades que no se tienen.

Estas limitaciones están presentes en toda organización y se vuelven un obstáculo para la consecución de objetivos que la organización busca alcanzar. Este punto debe de ser mejorado para mejorar la forma en la que la organización se desempeña dentro de la industria.



Análisis Externo

- **Oportunidades:** Este concepto detecta factores positivos y/o favorables, que se deben explotar en el entorno en que se mueve la organización, de esta forma se puede obtener ciertas ventajas competitivas. Estas son fuerzas que surgen desde fuera de la organización, no obstante, éstas afectan en sus decisiones y acciones internas a la organización, así como sus actividades desarrolladas internamente, además el desarrollo de estas oportunidades siempre puede resultar favorable para la organización.
- **Amenazas:** Estas son situaciones negativas que provienen fuera de la organización, o sea del entorno y pueden atentar de mala manera a la imagen de la organización, incluso puede atentar con la permanencia de ésta. Estas situaciones son muy desfavorables para la empresa, debiéndose tener en cuenta de tomar siempre las medidas necesarias para que la organización no se ve afectada de manera negativa y amenazar la permanencia en el tiempo de la organización.

En definitiva, el Análisis FODA, es un resumen de todo el análisis estratégico, tanto interno como externo proporcionando una visión global de la situación en la que se encuentra la empresa para diseñar la estrategia de la organización.

2.2.1.2.4 La Cadena de Valor

La cadena de valor hace referencia a la desagregación de toda organización en las actividades básicas necesarias para llevar a cabo la venta de un producto o servicio. Cada actividad incorpora una parte del valor asociado al producto final y representa, así mismo, una parte del costo total de dicho producto.

El objetivo del análisis de la cadena de valor está en identificar las fuentes de ventajas competitivas para la empresa, es decir, los aspectos o partes de la empresa que más contribuyen a la generación del valor total obtenido. Estas fuentes pueden estar en:

- Las actividades básicas.
- Las interrelaciones entre actividades.
- Las interrelaciones dentro del sistema de valor.

Figura 11: Cadena de Valor



Fuente: Porter (1987)

Las actividades básicas de la empresa pueden ser clasificadas de la siguiente manera:

- **Actividades primarias:** son las que forman el proceso productivo básico de la empresa desde un punto de vista físico, así como su transferencia y atención postventa al cliente. Estas son:
 - ❖ **La logística interna o de entrada de factores** recepción, almacenamiento, control de existencias y distribución interna de materias primas y materiales auxiliares hasta su incorporación al proceso productivo.



- ❖ **Operaciones o producción propiamente dicha** como las actividades relacionadas con la transformación física de los factores en productos o servicios.
 - ❖ **Logística externa o distribución** como las actividades de almacenamiento y distribución física a los clientes de los productos terminados.
 - ❖ **Marketing y ventas** como las actividades encaminadas a conseguir la venta del producto.
 - ❖ **Servicio postventa** como las actividades relacionadas con el mantenimiento de las condiciones de utilización del producto vendido.
- **Actividades de apoyo:** no forman parte directamente del proceso productivo, pero sirven de soporte para las actividades primarias, garantizando el normal funcionamiento de la empresa. Entre estas actividades caben destacar:
- ❖ **Aprovisionamiento:** actividad de compra de factores que va a ser utilizados en la empresa, entendidos en el sentido amplio, es decir, incluyendo materias primas, materias auxiliares, máquinas, etc.
 - ❖ **Desarrollo de tecnología:** actividades encaminadas a la obtención, mejora y gestión de tecnologías en la empresa, tanto de producto como de proceso.
 - ❖ **Administración de recursos humanos:** actividades relativas a la búsqueda, contratación, formación, adiestramiento, motivación, etc. de todos los tipos de personal.
 - ❖ **Infraestructura de la organización:** actividades que pueden englobarse bajo la denominación genérica de administración y pueden incluir la planificación, el control, la organización, la información, la contabilidad, las finanzas, etc.

En la cadena de valor existen interrelaciones, las cuales pueden aparecer entre las actividades de la cadena de valor de la empresa y/o entre el sistema de valor formado con clientes y proveedores. A dichas interrelaciones se las denomina, eslabones (Porter, 1987) y a través de ellos se puede conseguir una ventaja competitiva, a partir de dos criterios:



- **Optimización:** La mejor realización de una actividad puede permitir reducir costes en la ejecución de otras actividades.
- **Coordinación:** En este caso, la ventaja surge por alcanzar un alto grado de coordinación entre actividades que hace que ambas se desarrollen en forma más eficiente.

2.2.1.2.5 Identificación de Recursos y Capacidades

El diagnóstico interno de la organización se completa con el análisis de recursos y capacidades. Este análisis implica, la identificación, medición y evaluación estratégica de los recursos y capacidades que la empresa posee. A partir de ello, se estudian sus implicaciones, tanto para el diagnóstico de las fortalezas y debilidades de la empresa como para la formulación de la estrategia más adecuada.

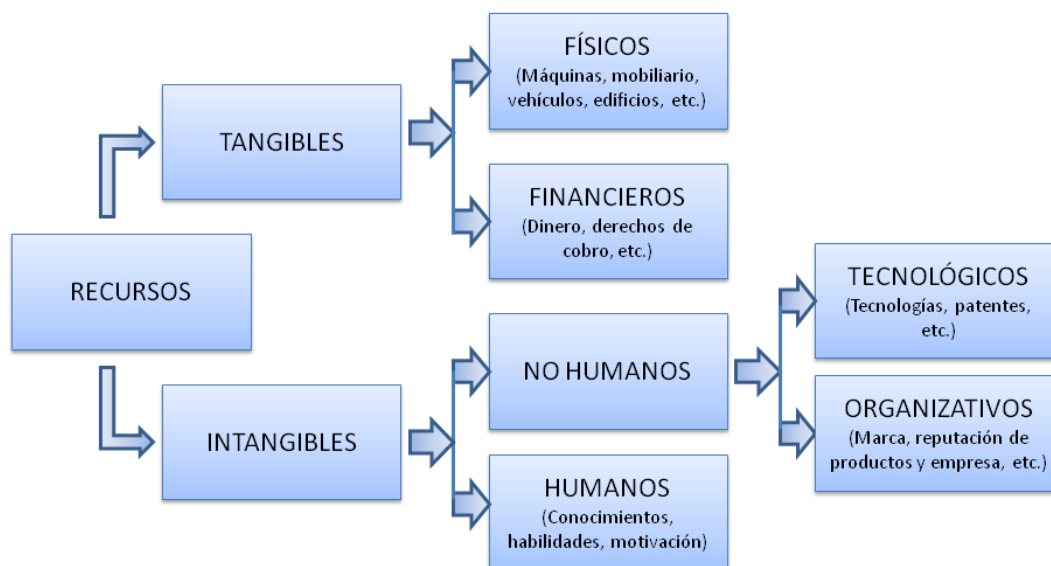
Entre las distintas denominaciones de recursos y capacidades, seguiremos al autor (Grant, 2006), el cual destaca la existencia de dos niveles de análisis. La identificación de Recursos y Las Capacidades.

2.2.1.2.5.1 Identificación de Recursos

La identificación de los recursos se definirá como un conjunto de factores o activos de los que dispone la organización para llevar a cabo su estrategia. Su identificación constituye el primer paso de análisis. El objetivo, por tanto, será elaborar un inventario de los recursos de la organización, siendo lo más útil clasificar los distintos recursos por categoría, siendo la más generalmente aceptada la que distingue entre tangibles e intangibles.

La figura 12 recoge gráficamente una clasificación de los diferentes tipos de recursos, en función de éste criterio.

Figura 12: Clasificación de los recursos



Fuente: Guerras y Navas (2007)

- a) **Los recursos tangibles:** Estos recursos son los más fáciles de identificar y medir a través de la información que nos proporcionan los estados contables. De forma específica, se encuentran identificados en el balance de situación de la empresa y medidos con criterios contables. Dentro de los recursos tangibles podemos distinguir entre los **activos físicos** (edificios, maquinaria, mobiliarios, herramientas, etc.) y **financieros** (disponibilidades, derechos de cobro, capacidad de endeudamiento, etc.).
- b) **Los recursos intangibles:** Estos recursos son aquellos que no tienen una existencia física y, por tanto suelen permanecer invisibles a la información contable, por lo que su identificación y medición es más complicada, en virtud de sus características específicas. Dentro de los recursos intangibles, podemos diferenciar entre **activos humanos** y **no humanos** en función de su vinculación directa o no con las personas que forman parte de la empresa. Los recursos intangibles no humanos, o independientes de las personas, pueden clasificarse, a su vez, en tecnológicos y organizativos. Los primeros incluyen las tecnologías y conocimientos disponibles que



permiten fabricar los productos o prestar los servicios de la empresa y que pueden concretarse en patentes, diseños, base de datos, etc. Mientras Los recursos organizativos, hacen referencia a la forma de organizar y coordinar todos aquellos recursos de manera de articular los esfuerzos hacia el logro de una organización competitiva. Estos recursos se encuentra ejemplifican en los siguientes elementos: propiedad-control de las empresas, sistemas de dirección, competencias directivas, cultura y clima organizativo, marca, reputación y comunicación interna.

2.2.1.2.5.2 Identificación de las Capacidades

La identificación de las capacidades, permiten desarrollar adecuadamente una actividad a partir de la combinación y coordinación de los recursos individuales disponibles.

En general, podemos señalar que las capacidades están ligadas al capital humano, se apoyan sobre todo en los activos intangibles, especialmente el conocimiento tecnológico y organizativo de la empresa (Fernández y otros, 1997: 13).

En cuanto a la clasificación de las capacidades, es la que se debe a Hall (1993) quien distingue entre capacidades funcionales y culturales.

Las **capacidades funcionales** son aquellas que están orientadas a resolver problemas técnicos o de gestión específicos (fabricar un producto, gestionar un préstamo, controlar la calidad, etc.).

Las **capacidades culturales**, por su parte, se vinculan más a la actitud y valores de las personas como puede ser la capacidad para gestionar cambios organizativos, para innovar, para trabajar en equipo, etc.

2.2.1.3 Análisis Externo

El Análisis Externo se enmarca dentro de la primera etapa del proceso de Dirección Estratégica específicamente en el Análisis Estratégico, en dónde se destacan el objetivo de identificar amenazas y oportunidades que pueden provenir de la naturaleza del entorno ajeno a la organización. Ya sean éstas a niveles generales, específicos o sectoriales.

Además se busca definir el área en cual está inmersa la organización, a través de análisis de variables y factores que puedan o no afectar en cumplimiento de los objetivos organizacionales y el de la opción estratégica seleccionada por la organización.

2.2.1.3.1 Análisis del Entorno

Las organizaciones son un sistema abierto; lo que significa que está en continua interacción con el entorno y de dicha interacción depende que la organización sobreviva y crezca. La organización para desarrollar su actividad debe conocer su entorno.

Podemos considerar el entorno como todo aquello que está fuera de los límites de la empresa o bien como el conjunto de elementos externos a la organización que son relevantes para su actuación, podemos hablar de dos tipos de entornos:

- **El entorno general** se refiere al medio externo que rodea a la empresa desde una perspectiva genérica, es decir, a todo lo que rodea la empresa derivado del sistema socioeconómico en el que desarrolla su actividad.
- **El entorno específico** se refiere a la parte del entorno más próxima a la actividad habitual de la empresa, es decir, el sector o rama de actividad económica al que la empresa pertenece.

El objetivo de analizar el entorno es establecer cuáles son las variables clave y el sentido en que afectan a la organización, así como ver cómo se posiciona ésta frente a aquellas.

En este sentido, es importante diagnosticar el grado de incertidumbre del entorno el cual dependerá de su complejidad y dinamismo. Un entorno es más dinámico cuantos más cambios se producen en el tiempo, y la complejidad depende de la diversidad y de la interacción de las variables. Por otro lado, la diversidad del entorno está en función del número de variables que lo constituyen y la similitud que exista entre ellas. Por lo que respecta a la hostilidad, el entorno será más o menos hostil según cuál sea la mayor o menor velocidad y efecto de sus impactos y la facilidad de la organización para dar una respuesta.

2.2.1.3.2 Análisis del Entorno General

Una definición de entorno genérico sería un amplio conjunto de factores económicos, político-legales, socioculturales y tecnológicos que delimitan el marco general en que las empresas se van a desenvolver. (Johnson y otros, 2006).

La definición anterior nos indica ya cuales son los componentes que dan forma a este entorno:

- **Factores económicos** afectan a la naturaleza y dirección del sistema económico donde se desenvuelve la empresa y viene dada por sus principales indicadores económicos. Podemos citar la evolución de la renta que actúa sobre la capacidad de consumo, la evolución y el nivel de inflación, que suele presionar a la baja sobre el margen de las empresas y sobre el poder adquisitivo de las personas, el hecho de que la economía esté un ciclo de expansión o recesión incide considerablemente en las expectativas de las empresas y en sus proyectos de inversión. Todas ellas reflejan aspectos no controlables directamente por la empresa, ni afectan de forma distintiva a cualquiera de ellas, sin embargo, su influencia es perceptible. La preponderancia



de un componente u otro dependerá del momento concreto, del tipo de actividad, o de la zona en que desarrolle su actividad la empresa.

- **Los Factores político legales** se relaciona con la estabilidad gubernamental y política general que lleven a cabo las administraciones públicas en aspectos como fiscalidad, comercio exterior o bienestar social. Establecen las reglas del juego en el que se desenvuelven las empresas. El Estado interviene en la economía de un país mediante la política monetaria y fiscal, así como mediante regulaciones de distintos mercados como el laboral, salarios mínimos, derechos, obligaciones del trabajador y empresario, contratación temporal y los mercados financieros.

- **Factores socioculturales** recoge tanto las creencias, valores, actitudes y formas de vida de las personas que forman parte de una sociedad en la que se enmarca la empresa como las condiciones culturales, ecológicas, demográficas, religiosas, educativas y étnicas del sistema social en su conjunto. Incluyen variables tales como: la tasa de crecimiento de la población, la distribución por edades, la movilidad; las variables educacionales tales como nivel de formación general y específica; los sistemas de valores y creencias, las normas de conducta que influyen en la demanda de ciertos sectores. Los componentes de una sociedad comparten una serie de valores y creencias, algunos de ellos son irrelevantes para una empresa, otros repercuten sobre su forma de actuar.

- **Factores tecnológicos** la tecnología que en sentido amplio significa el empleo de la ciencia y la técnica en relación con el campo de la producción (procesos productivos) y/o nuevos productos; métodos de gestión; sistemas de información. La tecnología es un factor determinante de la capacidad competitiva de la empresa.

2.2.1.3.2.1 El Perfil Estratégico del Entorno

El perfil estratégico del entorno busca identificar las variables que van a tener un gran impacto en la actividad de la organización y cuáles no. Debido a la gran cantidad de posibles variables puede ser que existan elementos que no posean relevancia para la organización.

Para comenzar con una de estas categorías, se puede mencionar como aspecto al geográfico, donde desde este punto de vista se puede mencionar los siguientes niveles; mundial, por área económica, país, región o localidad. Donde se define y delimita el tipo de información relevante útil para esta variable.

Existe además otra característica de este análisis relevante, como lo son las dimensiones a evaluar, en las cuales cada dimensión cuenta con criterios a evaluar a modo de poder diagnosticar la situación del entorno general.

Entre estas dimensiones encontramos:

- **Dimensión Política:** Se ve relacionada con la estabilidad gubernamental y políticas generales enmarcadas en la administración pública, destacándose aspectos como bienestar social, fiscalidad, comercio exterior u otras.
- **Dimensión Económica:** Evalúa la estabilidad y sistema económico imperante en el cual se desarrolla la economía y la organización, revisando principales indicadores e índices económicos.
- **Dimensión Socio-cultural:** Dimensión que recoge y resume creencia, valores actitudes y formas de vida de las personas que forman parte de la sociedad en la cual la organización está enmarcada e inserta, además de mostrar cómo se definen las condiciones culturales, ecológicas religiosas educativas y étnicas de la sociedad en su conjunto.

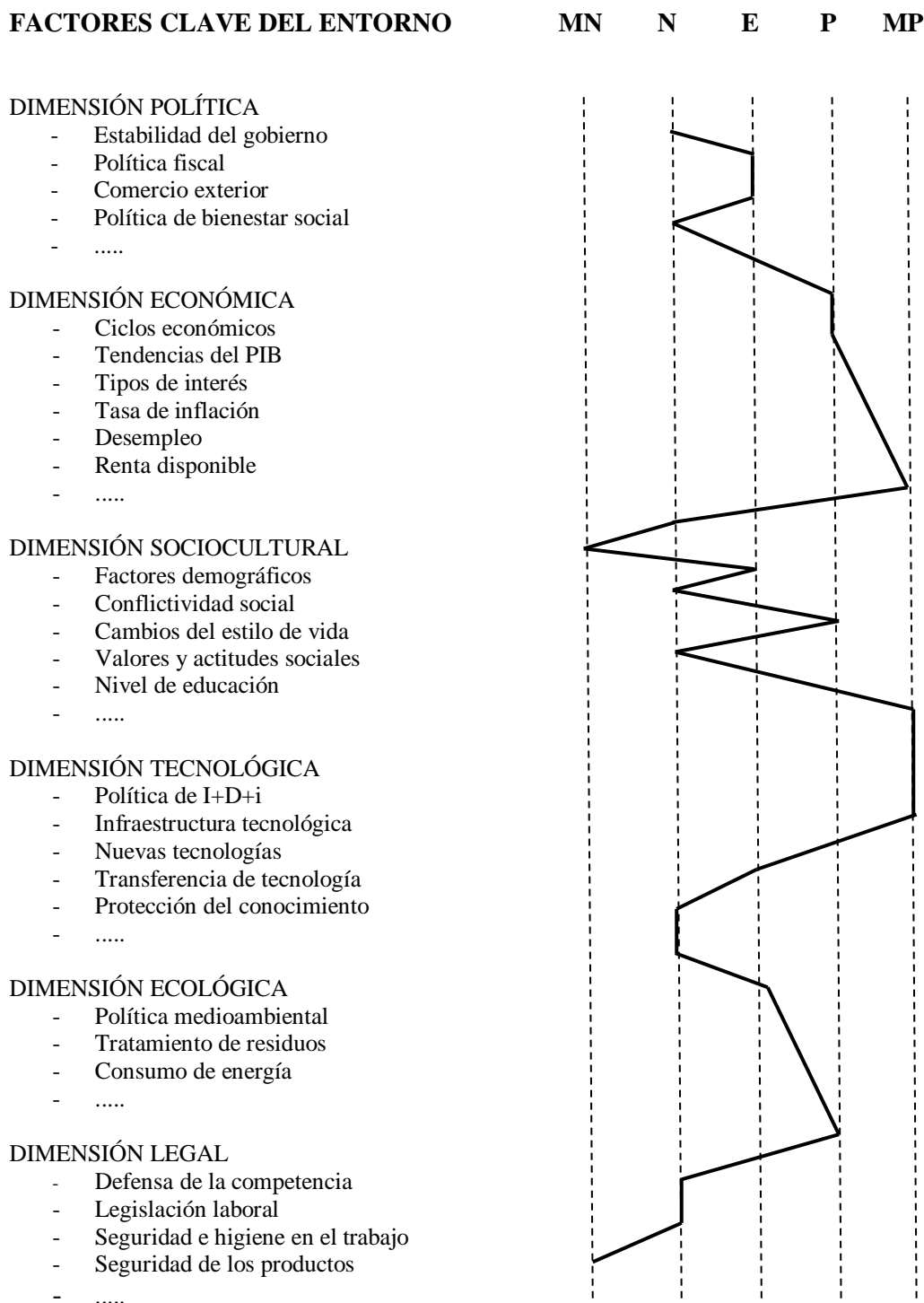


- **Dimensión Tecnológica:** Son características del marco científico y tecnológico que definen al sistema.
- **Dimensión Ecológica:** Hace referencia a las políticas de preservación del medio ambiente junto con las autoridades administrativas a cargo de esta labor.
- **Dimensión Legal:** Son los factores administrativos y/o legales de carácter regulador dentro de los cuales la organización ha de operar y funcionar.

Cada dimensión antes mencionada es evaluada a través de un conjunto de criterios o factores que definen las aristas más relevantes que deben ser consideradas para evaluar dicha dimensión.

Para la creación del perfil estratégico es necesaria agrupar los factores claves del entorno, las antes mencionadas, y enmarcarlas en dimensiones, para posteriormente evaluar el comportamiento de éstas, a través de una evaluación, generalmente calificada entre (1) y (5), mostrando una evaluación equivalente a; muy negativo, negativo, indiferente, positivo, muy positivo (Likert, 1967).

Figura 13: Factores Clave del Entorno



Fuente: Guerras y Navas (2007)

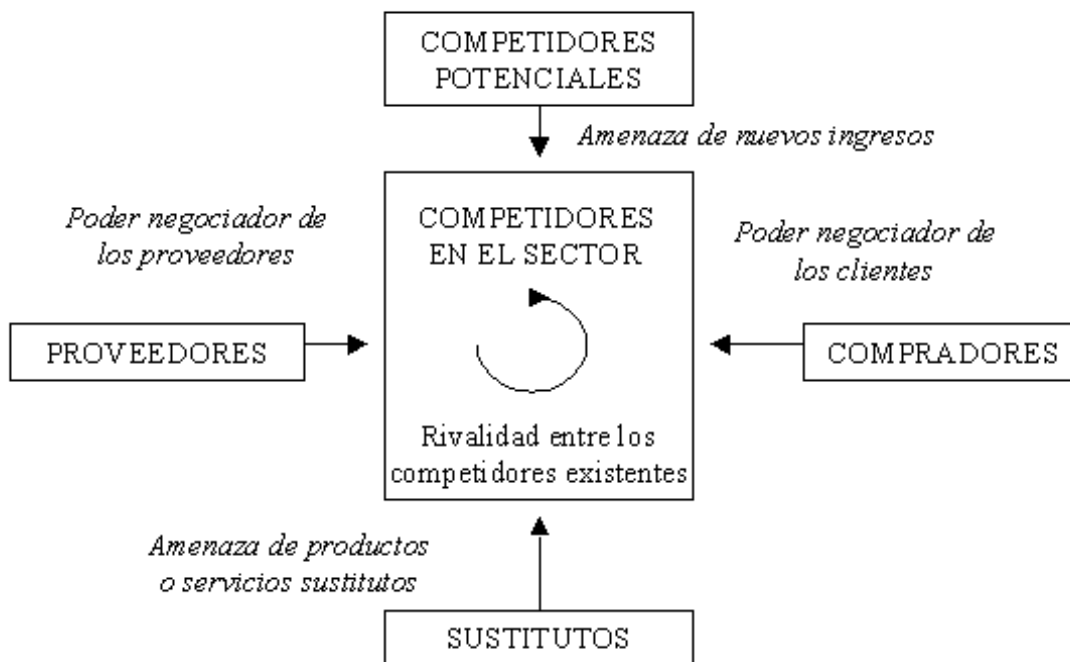
2.2.1.3.3 Análisis del Entorno Específico

El Análisis Entorno General puede ser completado con el Análisis del Sector Industrias en el cual la organización desenvuelve sus actividades diarias. Donde, para poder llevar a cabo este análisis, es preciso definir los límites del entorno específico. Definiéndose así el tipo de actividad que la empresa desarrolla, en otras palabras que Sector Industrial es en el cual se ubica la organización.

2.2.1.3.3.1 El Modelo de las Cinco Fuerzas de M. Porter

Éste Modelo, constituye una metodología de análisis, para investigar acerca de las oportunidades y amenazas. Donde, según Porter, el grado de atractivo de una industria viene determinado por la acción de cinco fuerzas competitivas básicas que, en su conjunto definen la posibilidad de obtención de rentas superiores. Estas cinco fuerzas son las siguientes:

Figura 14: Cinco Fuerzas Competitivas de M. Porter.



Fuente: Porter (1982)

1.- Amenaza de Ingreso de Nuevos Competidores

La amenaza de ingreso en un sector industrial depende de las barreras para el ingreso que estén presentes, aunadas a la reacción de los competidores existentes que deben esperar el que ingresa. Si las barreras son altas y/o el recién llegado puede esperar una viva represalia por parte de los competidores establecidos, la amenaza de ingreso es baja.

Existen seis factores principales que actúan como barreras de ingreso:

- **Economías de escala.** Las economías de escala se refieren a la reducción de costos unitarios de un producto en tanto que aumenta el volumen absoluto de la producción por período. Las economías de escala pueden estar presente en cada función de un negocio incluyendo fabricación, compras, investigación y desarrollo, distribución entre otras.
- **Diferenciación del producto.** La diferenciación del producto quiere decir que las empresas establecidas tiene identificación de la marca y lealtad entre los clientes, lo cual se deriva de la publicidad del pasado, servicio al cliente, diferencias del producto o sencillamente por ser el primero en el sector industrial.
- **Requisitos de capital.** La necesidad de invertir grandes recursos financieros para competir crea una barrera de ingreso, en particular si se requiere el capital para publicidad riesgosa o agresiva e irrecuperable, o en I+D.
- **Costos cambiantes.** Esto es, los costos que tiene que hacer el comprador al cambiar de un proveedor a otro, los cuales pueden incluir los costos de reentrenamiento del empleado, los costos del nuevo equipo auxiliar, costo y tiempo para probar y calificar una nueva fuente, entre otros.
- **Acceso a canales de distribución.** Se puede crear una barrera para nuevos ingresos por la necesidad de éstos de asegurar la distribución para su producto.



2.- Intensidad de la Rivalidad entre los Competidores Existentes

La rivalidad entre empresas en competencia es generalmente la más poderosa de las cinco fuerzas competitivas. Las estrategias de cada empresa tendrán éxito solo en la medida en que representen una ventaja competitiva sobre las estrategias de las empresas rivales (David, 2008)

Ésta, hace referencia a la actuación de los competidores existentes en la industria en un determinado momento. A medida que la intensidad de la competencia sea mayor, la posibilidad de obtención de rentas superiores es menor y, por tanto, el atractivo de la industria disminuye. La intensidad de la competencia es resultado de una serie de factores estructurales, tales como:

- **Gran número de competidores o igualmente equilibrados** a medida que sea mayor el número de competidores establecidos y el equilibrio entre los mismos, la intensidad de la competencia será mayor. Este factor tiene que ver con el grado de concentración de la industria, que explica cómo se distribuye la cuota de mercado entre los distintos competidores. En este sentido las industrias pueden ser concentradas o fragmentadas.
- **Crecimiento lento en el sector industrial** a medida que el ritmo de crecimiento de la industria se reduce, la intensidad de la competencia se incrementa. A medida que la industria entra en la fase de madurez o declive la intensidad de la competencia aumenta, ya que las ventas totales decrecen y los competidores se ven obligados a ser más agresivos para captar nuevos clientes o mantener los actuales.
- **Costes fijos elevados o de almacenamiento.** los costes fijos elevados crean fuertes presiones para que las empresas operen a plena capacidad, lo que suele provocar una escala de precios descendentes cuando existe capacidad en exceso. Por otra parte, cuando el artículo, una vez producido, es muy difícil o costoso de



almacenar, las empresas también están sujetas a la tentación de reducir los precios para asegurar las ventas.

- **Falta de diferenciación o costos cambiantes.** Cuando se percibe el producto como o casi sin diferencia, la elección de los compradores se basa principalmente en el precio y en el servicio, dando como resultado una intensa competencia por precio y servicio.
- **Incrementos importantes de la capacidad.** Cuando las economías de escala dictan que la capacidad debe ser aumentada en base a grandes incrementos, las adiciones a la capacidad pueden alterar crónicamente el equilibrio entre oferta y demanda del sector industrial, en especial si existe el riesgo de que se lleven a cabo simultáneamente por diferentes empresas.
- **Competidores diversos.** Los competidores difieren en estrategias, origen, personalidad y relaciones con sus compañías matrices, tienen diferentes objetivos y distintas estrategias sobre la forma de competir y pueden continuamente enfrentarse en el proceso.
- **Intereses estratégicos elevados.** La rivalidad en un sector se vuelve aún más volátil si varias empresas tienen un gran interés en lograr el éxito. Por ejemplo, una empresa diversificada puede dar gran importancia a un determinado sector para apoyar su estrategia corporativa general. En tales situaciones, los objetivos de estas empresas pueden ser desestabilizadores para el sector, porque son expansionistas e implican disposición potencial para sacrificar utilidades.
- **Fuertes barreras de salida.** Las barreras de salida son factores económicos, estratégicos y emocionales que mantienen a las empresas compitiendo en un determinado sector aun cuando estén obteniendo rendimientos bajos, o incluso negativos, sobre la inversión. Las principales son las siguientes:



- ❖ **Activos especializados**, estos ofrecen bajos valores de liquidación o altos costos de transferencia o de conversión.
- ❖ **Costos fijos de salida**, que deben asumirse necesariamente para abandonar la actividad, son entre otros, contratos colectivos de trabajo, costos de reubicación.
- ❖ **Interrelaciones estratégicas**, son las que se dan entre las unidades de negocios y otros departamentos de la compañía en lo tocante a imagen, capacidad de marketing, acceso a mercados financieros, instalaciones compartidas y otras. Hacen que conceda importancia estratégica a la permanencia en el sector industrial.
- ❖ **Barreras emocionales**, los directivos se niegan a tomar decisiones de salir que se justifican entre otras cosas, por motivos económicos, por su identificación con el negocio en particular, por su lealtad a los empleados entre otras.
- ❖ **Restricciones sociales y gubernamentales**, éstas comprenden la negación o falta de apoyo gubernamental para la salida por la preocupación por pérdida de empleos y efectos económico.

3.- Presión de Productos Sustitutos

Todas las empresas en un sector industrial están compitiendo, en un sentido general, con empresas que producen artículos sustitutos. Cuanto más atractivo sea el desempeño de los precios alternativos ofrecidos por los sustitutos, más firme será la represión de las utilidades en el sector industrial.

La identificación de los productos sustitutos consiste en buscar otros productos que puedan desempeñar la misma función que el producto en el sector industrial. En ocasiones, el hacer esto puede ser un trabajo sutil.

Los productos sustitutivos que merecen la máxima atención son aquellos que están sujetos a tendencias que mejoran su desempeño y precio contra el producto del sector industrial o los producidos por sectores industriales que obtienen elevados rendimientos. En este último caso, los sustitutivos suelen entrar rápidamente en escena si algún desarrollo aumenta la competencia en sus sectores y causa una reducción de precios o mejora de su desempeño (Porter, 1983).

4.- Poder Negociador de los Compradores

El poder de cada uno de los grupos importantes de compradores en el sector industrial depende de varias características de su situación de mercado y de la importancia relativa de sus compras al sector en comparación con el total de sus ventas. Un grupo de compradores es poderoso si concurren las siguientes circunstancias:

- **Está concentrado o compra grandes volúmenes con relación a las ventas del proveedor.** Si una gran porción de las compras es adquirida por un comprador dado, esto eleva la importancia del comprador en los resultados de la empresa.
- **Las materias primas que compra el sector industrial representan una fracción importante de los costos o compras del comprador.** Aquí los compradores están dispuestos a invertir los recursos necesarios para comprar a un precio favorable y en forma selectiva.
- **Los productos que se compran para el sector industrial son estándar o no diferenciados.** Los compradores, seguros de que siempre pueden encontrar proveedores alternativos, pueden colocar a una compañía contra otra.
- **Si enfrenta costos bajos por cambiar de proveedor.** los costos cambiantes amarran al comprador a proveedores en particular. El poder del proveedor aumenta si el comprador enfrenta costos cambiantes altos.



- **Devenga bajas utilidades.** Las bajas utilidades presionan fuertemente para disminuir los costos de compra.
- **Los compradores plantean una real amenaza de integración hacia atrás.** Si los compradores están parcialmente integrados o plantean una amenaza creíble de integración hacia atrás, están en posición de exigir concesiones en la negociación.
- **El producto del sector industrial no es importante para la calidad de los productos o servicios del comprador.** Cuando la calidad de los productos de los compradores están muy afectados por el producto del sector industrial los compradores son por lo general menos sensibles a los precios.
- **El comprador tiene información total.** Si el comprador tiene información completa sobre la demanda, precios de mercados reales e incluso de los costos del proveedor, esto por lo general proporciona mayor ventaja negociadora que cuando la información es pobre.

5.- Poder Negociador de los Proveedores

Los proveedores pueden ejercer poder de negociación sobre los que participan en un sector industrial amenazando con elevar los precios o reducir la calidad de los productos o servicios. Los proveedores poderosos pueden así exprimir los beneficios de un sector industrial incapaz de repercutir los aumentos de costo con sus propios precios. Un grupo de proveedores es poderoso si concurren las siguientes circunstancias:

- **Que esté dominado por pocas empresas y más concentrado que el sector industrial al que vende.** Los proveedores que venden a clientes más fragmentados podrán ejercer una influencia considerable en los precios, en la calidad y en las condiciones.



- **Que no estén obligados a competir con otros productos sustitutos para la venta en su sector industrial.** El poder de incluso los proveedores grandes y poderosos puede frenarse si compiten con sustitutos.
- **Que la empresa no es un cliente importante del grupo proveedor.** Si los proveedores venden a diferentes sectores industriales y un sector particular no representa una fracción de importancia de las ventas, los proveedores están más inclinados a ejercer poder. Si el sector industrial es un cliente de importancia, la suerte de los proveedores estará fuertemente ligada a dicho sector industrial y desearán protegerlo mediante precios razonables y ayuda en actividades como I+D y apoyo técnico.
- **Que los proveedores vendan un producto que sea un insumo importante para el negocio del comprador.** Tal insumo es importante para el éxito del proceso de fabricación del comprador o para la calidad del producto. Esto aumenta el poder del proveedor. Este hecho es particularmente cierto cuando el insumo no es almacenable.
- **Que los productos del grupo proveedor están diferenciados o requieren costos por cambio de proveedor.** La diferenciación o los costos por cambio de proveedor que enfrentan los compradores disminuyen las opciones para enfrentar a un proveedor contra otro. Si el proveedor se enfrenta a costos por cambio el efecto es el inverso.
- **Que el grupo proveedor represente una amenaza real de integración para adelante.** Esto proporciona un freno contra la habilidad del sector industrial para mejorar las condiciones con las cuales compra.

2.2.2 Formulación de Estrategias

Dentro del proceso de Dirección Estratégica, la Formulación de la Estrategia se basa en el desarrollo de planes, en el mediano y largo plazo, para de esta forma poder administrar de la mejor manera posible las oportunidades y amenazas del exterior con las fortalezas y debilidades de la organización.

La formulación estratégica incluye la definición de la misión, visión corporativa, los objetivos alcanzables, el desarrollo de las estrategias y el establecimiento de las directrices de política.

Según Hitt, Ireland, Hoskisson (1999) y Mintzberg (1997) coinciden en que la formulación de estrategias es la parte en donde se recopila la información de las empresas identificando las oportunidades y amenazas del entorno y las fortalezas y debilidades de la compañía. Con este conocimiento, las organizaciones elaboran sus propios propósitos estratégicos, aprovechando todos sus recursos, capacidades y aptitudes para consolidarse dentro de su Sector Industrial.

Con la formulación de estrategias, las organizaciones buscan opciones válidas para conseguir sus objetivos. Así, la organización debe plantearse cómo competir mejor, cómo desarrollar sus actividades en el futuro, cómo mejorar sus capacidades internas o cómo responder a las actuaciones de otros competidores o agentes económicos y/o sociales (Guerras y Navas, 2008).

De otro modo, podemos mencionar que la formulación estratégica es el segundo paso de la dirección estratégica, en donde se recolecta la mayor parte de la información de las organizaciones, para de esta forma identificar las amenazas y oportunidades del entorno y también las fortalezas y debilidades de la propia compañía. Con este



conocimiento las organizaciones están capacitadas para crear sus propias estrategias, aprovechando todos sus recursos, para poder consolidarse como una exitosa organización. Wheelen y otros, (2007).

2.2.2.1 Definiciones y Conceptos de Estrategias

El origen de la palabra estrategia, proviene de la frase griega “strategeia” la cual expresa el arte de los movimientos y ejercicios, el arte de ser general, el arte del jefe. Donde a lo largo de los años se ha utilizado este concepto en el diario vivir, en el ámbito personal o familiar, en periodos de guerras.

No obstante el concepto de estrategia comenzó a introducirse hacia pasada la segunda mitad del siglo XX, donde ésta idea, se ha desarrollado en el ámbito organizacional como concepto, el cual ha evolucionado y se ha adaptado a esta área en particular. Volviéndose una manera formal en la cual una organización logra la consecución de sus objetivos, siendo estos definidos por sí misma, de una manera racional y planificada a través del tiempo.

En la historia han existido diversos autores que se han referido a este tema, los cuales le han dado diferentes definiciones, percepciones y características, sin embargo, todos estos autores hablen de una misma idea definiéndola de variados modos, los cuales no hacen más que entregar más conocimiento y desarrollo a este ámbito de la ciencias Administrativas.

Detallados a continuación, mencionaremos diferentes versiones de este tema, mencionando a variados autores, destacándose éstas por ser las más utilizadas en el ámbito organizacional, entre ellas encontramos:

Una estrategia es un plan que integra las principales metas y políticas de una organización, y a la vez, establece la secuencia coherente de las acciones a realizar. Una estrategia bien formulada ayuda a poner orden y asignar, con base tanto en sus atributos como en sus deficiencias internas, los recursos de una organización, con el fin de lograr una situación viable y original, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las acciones imprevistas de los oponentes inteligentes. (Mitzberg, Quinn y Voyer 1997).

Según Chandler, A. (1962). “Es la determinación de metas y objetivos básicos de largo plazo en la organización, junto con las acciones a emprender y la asignación de recursos necesarios para lograr las metas planteadas”.

Otro concepto de Estrategia es: La dirección y el alcance de una organización a largo plazo, y permite conseguir ventajas para la organización a través de su configuración de recursos en un entorno cambiante, para hacer frente a las necesidades de los mercados y satisfacer las expectativas de los stakeholders (Johnson y Scholes, 2001).

La estrategia de una organización consiste en las acciones combinadas que ha emprendido la dirección y qué pretende para lograr los objetivos financieros y estratégicos y luchar por la misión de la organización. Esto a la larga nos va a ayudar a cómo lograr nuestros objetivos y cómo luchar por la misión de la organización. (Thompson y Strickland 1999).

Según Porter, (1982). “La esencia de la formulación de una estrategia competitiva consiste en relacionar a una empresa con su medio ambiente [...] y supone emprender acciones ofensivas o defensivas para crear una posición defendible frente a las cinco fuerzas competitivas en el sector industrial en el que está presente y obtener así un rendimiento superior sobre la inversión de la empresa”.

Las estrategias, son las expresiones operacionales de políticas en el sentido de que, dentro de un sistema administrativo, definen el criterio operacional sobre la base de cuáles de los programas específicos pueden ser concebidos, seleccionados e implementados. (Ansoff, 1965).

Entre estas diferentes opciones de definición, encontramos que el concepto de estrategia, puede ser visto desde variadas aristas y desde dimensiones muy variadas, mencionándola como la estructura principal de cualquier organización, donde ésta define como la organización se adapta al entorno y como la organización debe desenvolverse en su Entorno.

Como podemos observar, la estrategia debe de ser quien guía el camino y el quehacer de la organización, además de mostrarnos hacia donde se debe llegar, sin dejar de mencionar que ésta es una guía hacia la consecución de los objetivos donde resultan relevantes los factores internos y externos a los cuales la organización y la estrategia se encuentran subyugadas.

2.2.2.2 Niveles de Estrategias

Dentro de cada organización, encontramos diferentes niveles jerárquicos, dentro de los cuales podemos mencionar, que la estrategia se ajusta a cada nivel dentro de la organización, separándose entre estos niveles en tres formas básicas; Estrategias Corporativas, Competitivas y Funcionales. Siendo estas adaptables a cada área del accionar de la organización, distribuyéndose desde las áreas funcionales, los distintos departamentos, la organización como un todo y las estrategias que abarcan a un grupo de entidades, comprendidas cómo el nivel Corporativo.

Niveles a los cuales se hará mención en el desarrollo de los siguientes puntos, a continuación.

2.2.2.2.1 Estrategia Corporativa

La Estrategia Corporativa se establece en la dirección de la organización o la administración de esta misma, dónde en definitiva se define como administrar las líneas de productos/servicios y cómo funcionan todas las diferentes unidades de negocios, con el fin de obtener el máximo rendimiento de estos.

A pesar de que cada línea de producto o unidad de negocio debe poseer sus propias estrategias competitivas para crear su propia ventaja competitiva en el mercado, la organización debe coordinar estas estrategias para obtener el mayor éxito conjunto posible.



- **Estrategia Direccional de una corporación:** Destinadas a definir la orientación general de la organización. Las empresas pueden estar orientadas hacia el **crecimiento**, la **estabilidad** o a la **reducción**.
- **Estrategias de crecimiento:** Destinadas a expandir las actividades de la empresa (ventas, activos, beneficios o alguna combinación de estos).

Un crecimiento continuo implica aumentar las ventas y con ello aprovechar la curva de experiencia para reducir costos unitarios y con ello aumentar los beneficios disponibles. Resulta de suma importancia la reducción de costos para el caso de una empresa que crece rápidamente o que se está consolidando y si sus competidores participan en guerras de precios para aumentar su participación en el mercado. Por esto último, para aquellas empresas que no han alcanzado la economía necesaria de escala, pueden enfrentarse a fuertes pérdidas al tener que competir por mercado, a menos que ocupen un nicho pequeño pero rentable, pudiendo cobrar mayores precios que se compensen por productos o servicios diferenciados.

Una corporación puede crecer internamente, a través de la expansión de sus operaciones tanto global como internamente o puede crecer hacia afuera por medio de:

- **Fusión:** Transacción en la que dos o más corporaciones intercambian valores.
- **Adquisición:** Compra de una empresa, la que es absorbida completamente como una subsidiaria operativa o división de la corporación que la adquiere.
- **Alianzas estratégicas:** Asociación entre dos o más corporaciones o unidades de negocio con el fin de lograr objetivos estratégicamente importantes que sean beneficiosos para ambas.

Existen 2 estrategias básicas de crecimiento:

Concentración en la línea o líneas de productos actuales de una industria: Si las líneas de productos actuales de una empresa representan un potencial de crecimiento real para la empresa, es obvio pensar que los recursos se van a concentrar en la producción de esos productos.

1. **Crecimiento vertical:** Se logra cuando la empresa realiza funciones que otros ejercían con anterioridad. Es decir, fabrica sus propios suministros (se vuelve su propio proveedor), conocido como integración hacia atrás, o si distribuye sus propios productos (se vuelve su propio distribuidor), conocido como integración hacia adelante.

Esto le permite reducir costos, obtener el control sobre un recurso limitado, garantizar la calidad de los factores productivos o lograr acceso a clientes potenciales. Este crecimiento puede lograrlo internamente a través de una ampliación de actividades o externamente a través de la adquisición de empresas que realicen las nuevas actividades.

Entonces, el crecimiento vertical lleva a una integración vertical, es decir, a operar verticalmente en múltiples sitios de la cadena de valor de una industria, desde la extracción de los recursos hasta la manufactura y ventas al detalle.

El crecimiento vertical es una estrategia lógica para una corporación o unidad de negocio con una posición competitiva sólida, sobre todo cuando la tecnología es previsible y los mercados están en crecimiento.

2. **Crecimiento Horizontal:** Se logra mediante el envío de sus productos a otras ubicaciones geográficas o el aumento de la gama de sus productos y servicios que ya ofrece en el mercado. Puede hacerlo también a través del desarrollo interno o externamente por medio de adquisiciones o alianzas estratégicas.

El crecimiento horizontal produce integración horizontal, es decir, el grado en el que opera en múltiples ubicaciones geográficas en el mismo punto de la cadena de valor.

Diversificación hacia otras líneas de productos de otras industrias: Las empresas alcanzan el límite de su crecimiento a través de crecimiento vertical y horizontal, entonces no le queda más que utilizar estrategias de diversificación en diversas industrias para seguir creciendo.

Las estrategias básicas de diversificación son:

1. **Diversificación Concéntrica (relacionada):** Esta se da cuando la corporación posee una fuerte posición competitiva, pero la industria carece de atractivo. Ampliarse hacia negocios relacionados, pudiendo hacer un buen uso de sus conocimientos sobre los productos, sus capacidades de manufactura y sus destrezas de marketing que pudo usar de manera eficaz en su industria original. Entonces, los procesos y productos tienen un hilo común.

La corporación busca sinergia, es decir, que dos empresas logran mejores resultados trabajando en conjunto que por separado, aprovechando tecnologías, cartera de clientes, medios de transporte, productos con características similares, etc.

Este, también puede hacerse manera externa o interna.

2. **Diversificación de Conglomerado (no relacionada):** Esta se da cuando la industria carece de atractivo, y la empresa tampoco posee una serie de capacidades o destrezas que puede transferir a otras industrias relacionadas, le es más factible diversificarse a industrias no relacionadas. El fin no es mantener un hilo común sino que asegurar estabilidad en flujos de efectivo y minimizar el riesgo.



- **Estrategias de estabilidad:** Eligiendo este tipo de orientación, se continúa con las actividades corrientes sin cambios significativos en la dirección. Estas estrategias son adecuadas para una corporación exitosa que opera en un ambiente razonablemente previsible.
- **Estrategia de pausa y proceder con cautela:** Estrategia temporal (de descanso antes de continuar con estrategias de reducción o crecimiento) que se utiliza hasta que el ambiente se vuelve más propicio o para permitir que una empresa consolide sus recursos después de un periodo de crecimiento rápido y prolongado.
- **Estrategia sin cambio:** La estabilidad relativa creada por la modesta posición competitiva de la empresa en una industria que enfrenta un crecimiento escaso o nulo lo estimula a continuar con su curso actual, realizando solo pequeños ajustes.
- **Estrategia de Beneficios:** No hacer nada nuevo en una situación cada vez peor, actuando como si los problemas de la empresa fueran temporales. Es un intento para apoyar artificialmente y estabilizar los beneficios de flujo efectivo, cuando las ventas disminuyen, a través de la reducción de inversión y de los gastos discrecionales de corto plazo.
- **Estrategias de reducción:** Disminuyen el nivel de actividades de la empresa, con el fin de eliminar las debilidades que están hundiendo a la empresa.
- **Estrategia de Cambio:** Pone énfasis en el mejoramiento de la eficiencia operativa, mediante el recorte de costos y gastos y la venta de activos. Consta de dos etapas básicas:
 1. **Contracción:** Esfuerzo inicial en el que se realiza un recorte general de tamaño y costos.
 2. **Consolidación:** Implanta un programa para estabilizar a la nueva corporación ahora más delgada producto de la primera etapa. Se desarrollan planes para reducir los gastos generales innecesarios y justificar los costos de las actividades funcionales y con ello mejorar la productividad de la empresa.



- **Estrategia de Empresa Cautiva:** Ante una posición débil la empresa debe renunciar a su independencia para priorizar su seguridad. La empresa se hace cautiva de uno de sus clientes importantes para garantizar su continuidad mediante un contrato de largo plazo, asegurando ventas por un periodo y disminuyendo con esto gastos como los de marketing.
- **Estrategia de Venta Total y Desinversión:** Si la empresa no puede efectuar ninguna de las estrategias antes mencionadas, se utiliza la estrategia de venta total para el caso que se pueda obtener un mejor precio para sus accionistas y los empleados pueden mantener sus puestos de trabajo. Desinversiones cuando una corporación con abundantes líneas de negocios vende una división con escaso potencial.
- **Estrategia de quiebra y Liquidación:** Cuando la empresa se encuentra en la peor situación posible, debe recurrir a: la **quiebra**, que busca la continuidad de la corporación, entregando la administración a los tribunales para que liquiden las obligaciones financieras, luego de esto se espera que la corporación sea más fuerte y pueda competir mejor en una industria más atractiva y a la **liquidación** que es la terminación de la empresa para convertir en efectivo todos los activos posibles para sus accionistas, luego de haber cumplido con las obligaciones.
- **Estrategia Horizontal y Competencia multipunto:** La estrategia horizontal trasciende las fronteras de negocio. Así, cuando se utiliza para crear sinergia, actúa como una estrategia de parenting, pero cuando se emplea para mejorar la posición competitiva de una o más unidades de negocio, es considerada una estrategia corporativa competitiva. En la Competencia Multipunto, grandes corporaciones multinegocios compiten con otras empresas similares en varios mercados. Es decir, empresas que compiten entre sí no solo en una unidad, sino en varias de ellas, cada una responsable principal de su propia estrategia de negocio, pero en ocasiones puede requerir ayuda de su padre corporativo.

2.2.2.2.2 Estrategia Competitiva

La estrategia competitiva puede ser calificada como la forma mediante la cual la organización se enfrenta a sus competidores para intentar obtener rendimiento superior al de ellos (Porter, 1982). En otras palabras la estrategia competitiva busca como identificar una posición relativa de la organización, respecto del sector industrial a la cual la organización se aboca, intentando determinar la capacidad de obtener rendimientos superiores a la media, en la industria en la cual se desarrolla la organización.

Esta es una de las bases para desarrollar una ventaja competitiva que sea sostenible a través del tiempo.

Dentro de estas estrategias podemos mencionar tres, a grandes rasgos encontramos: Liderazgo en Costos, Diferenciación de Productos y la Segmentación de Mercados, denominándose comúnmente por Porter como competencias genéricas. Las cuales se detallan a continuación:

- **Estrategia de Liderazgo en Costos:** Con esta estrategia se intenta conseguir una ventaja competitiva en costes, es decir, conseguir unos costes inferiores a los de sus competidores para un producto o servicio semejante o comparable en calidad. Por tanto, la empresa intentará conseguir los costes más reducidos posibles, lo que situará a la empresa en ventaja sobre sus competidores proveedores y clientes (Porter, 1987).

La ventaja en costos le permite a la empresa rebajar sus precios hasta anular el margen de su competidor más próximo, sin que desaparezcan, con ello, sus beneficios. Frente a los clientes, la empresa estará en mejor situación, porque éstos no conseguirán precios por debajo de los costos de los competidores y, a esos precios, se seguirá teniendo beneficios. Frente a los proveedores, la empresa podrá absorber con mayor facilidad incrementos en el costo de los recursos que adquiere (Guerras y Navas, 2008).

Dentro de las fuentes de ventajas en costos cabe destacar los siguientes, economías de escala, el efecto experiencia, el desarrollo o la adopción de nuevas tecnologías, el acceso a materias primas, la localización de la empresa, los controles de costos, entre otros.

- **Liderazgo por Diferenciación:** La organización tiene una ventaja competitiva en diferenciación cuando ofrece un producto o servicio que, siendo comparable con el de otra empresa, tiene ciertos atributos que lo hace que sea percibido como único por los clientes. De esta forma, los clientes están dispuestos a pagar más para obtener un producto de una empresa que de otra.

Una empresa puede diferenciar su oferta a los clientes en un número limitado de formas. Las variables sobre las que se puede construir la ventaja en diferenciación se relacionan con las características técnicas de un producto, por las características de sus mercados y por las características de la propia empresa.

- **Estrategia de Enfoque:** Esta tercera estrategia genérica de Porter se basa en la idea de la utilización de estrategia de liderazgo en costos o diferenciación de productos cuyo ámbito no es la industria en su conjunto sino un segmento determinado.

En este sentido, la organización selecciona un grupo de compradores, un tipo de producto o un mercado geográfico, excluyendo a los demás. La segmentación de mercado se basa en la idea de que la organización puede servir a su estrecho objetivo estratégico con más eficacia que los competidores que desarrollan su actividad en forma más amplia en la industria en la cual la organización desarrolla sus actividades.

2.2.2.2-3 Estrategia Funcional

En el Área Funcional, se busca desarrollar una mirada enfocada hacia el cumplimiento de los objetivos, respetando las estrategias corporativas además de una maximización de los recursos. Donde esta área se encarga de desarrollar y cuidar la



capacidad funcional de la organización, con el fin de entregar una ventaja competitiva a la organización en su totalidad.

Si estas áreas de negocios desean seguir la estrategia competitiva de costos bajos, se requeriría una distinta gama de estrategias funcionales para apoyar la estrategia propuesta por el negocio.

Entre las Estrategias funcionales encontramos:

- **Estrategia de Marketing:** Este tipo de estrategia se concentra en:
 1. Precio de un producto
 2. Venta de un producto
 3. Distribución de un producto
 4. Comunicación o promoción

Los tipos de estrategias de marketing son:

1. Estrategia de desarrollo de mercado
 2. Estrategia de desarrollo de producto:
 3. Estrategia de empuje:
 4. Estrategia de atracción:
- **Estrategia Financiera:** Este tipo de estrategia examina las implicaciones financieras de las opciones estratégicas de nivel corporativo y de unidades de negocio. También identifica el mejor curso de acción financieramente hablando. En definitiva, busca maximizar el valor financiero de la organización.

Un aspecto clave de una estrategia financiera es el equilibrio entre lograr la razón de apalancamiento deseado y depender de financiamiento interno a largo plazo a través del flujo efectivo.

De igual manera puede ser entendida como la parte del proceso de planificación y gestión estratégica de una organización, que se relaciona directamente con la obtención de los recursos requeridos para financiar las operaciones, definidas en el corto y largo plazo.

La estrategia financiera de una organización consiste en las acciones combinadas que ha emprendido la dirección y qué pretende para lograr los objetivos financieros y luchar por la misión de la organización. Una estrategia financiera es la mejor manera para conseguir la inversión (los recursos económicos) necesaria para generar el negocio o para expandir ya sea con recursos de potenciales accionistas o recursos de entidades, incluyendo la forma de pago que mejor satisfaga al negocio.

Dentro de la estrategia financiera se incluyen los costos y precios de venta que harán del negocio un éxito. Thompson & Strickland (2004: 10-12)

- **Estrategia de Investigación y Desarrollo:** Esta estrategia se preocupa de la innovación y el mejoramiento de los productos y procesos.

Una de las opciones de I + D es ser:

1. Líder en tecnología (primero en innovación).
2. Seguidor de tecnología (imitador de productos de competidores).

Con esto uno puede lograr costos bajos o diferenciación. Una empresa no puede ser competitiva tecnológicamente sólo a través de su desarrollo interno, es por esto que las empresas trabajan con sus proveedores para ayudarlos a ir a la par de la tecnología cambiante.

Otro enfoque de la I + D es la innovación abierta. Ésta consiste en que una empresa utiliza alianzas y relaciones con laboratorios corporativos, gubernamentales y académicos para conocer nuevos desarrollos.

▪ **Estrategia de Operaciones:** Este tipo de estrategia determina:

1. Cómo y dónde se fabricará un producto o servicio.
2. Nivel de integración vertical del proceso de producción.
3. Despliegue de recursos físicos.
4. Relaciones con proveedores.
5. Nivel óptimo de tecnología que la empresa debe usar.

Esta estrategia se ve fuertemente influenciada por el ciclo de vida de los productos que fabrica, basándose por ejemplo que si un producto ya está en su etapa de declive, la cantidad propuesta y la integración vertical del proceso productivo que esta posea, se verá afectada ante la disminución de la demanda.

Antes se utilizaba un sistema de producción masiva el cual era un método excelente para producir un gran número de bienes y servicios estándar de bajo costo, sin embargo, la calidad también era baja. Después de la década de los 70' se comenzó a utilizar el sistema de mejoramiento continuo en el cual se produce una gran cantidad de bienes y servicios a bajos costos pero con excelente calidad. Quedando explicado por la evolución de los mercados, los cuales basan su consumo en producto de un mayor desarrollo y calidad de los productos.

Otro tipo de estrategia de operaciones es la estrategia de manufactura modular que consiste en que subconjuntos pre ensamblados se entregan según se requiera (este tipo se usa en la industria automotriz).

Por lo tanto, el concepto de ciclo de vida de un producto nos conduce de producción masiva a personalización masiva.

Esta personalización masiva requiere el rediseño del:

- ❖ Personal
- ❖ Procesos
- ❖ Unidades
- ❖ Tecnología

- **Estrategia de Compras:** Este tipo de estrategia se ocupa de obtener materias primas, partes y suministros necesarios para realizar la función de operaciones. Las opciones básicas de compras son:

- ❖ **Adquisición múltiple:** La empresa adquiriente ordena una parte específica a varios proveedores. Este enfoque se considera superior a otros por dos razones:

1. Obliga a los proveedores a competir por el negocio de un comprador importante reduciendo los costos de las empresas.
2. Si un proveedor no puede realizar la entrega, otro podría hacerlo garantizando que las partes y suministros estén siempre disponibles cuando se requieran.

Esta estrategia sirve para controlar la relación que tiene con los proveedores. (Menores costos => menor calidad).

- **Fuente única:** se basa en sólo un proveedor para obtener una parte específica. El comprador debe trabajar con el proveedor en todas las etapas. De esta forma se reducen tanto costos como tiempo invertido en diseño y en mejoras de calidad. Además simplifica el proceso de producción de la empresa adquiriente (JIT = Just in time). Si hablamos de JIT II, la fuente única establece que los representantes de ventas del proveedor deben mantenerse cerca (ante cualquier actividad) de la empresa adquiriente. La fuente única reduce costos de transacción y crea calidad. Sin embargo, también tiene limitaciones como el hecho de que si el proveedor no entrega una parte el comprador tiene que retrasar su producción. Los proveedores



son proveedores de partes diferentes pero funcionan también como respaldos entre sí.

- **Estrategia Logística:** Se encarga del flujo de productos hacia el proceso de manufactura y hacia el exterior de éste. Hay 3 tendencias relacionadas con esta estrategia:
 1. Centralización
 2. Subcontratación
 3. Uso de Internet

Para obtener sinergia logística, se empezó a centralizar la logística en los grupos de oficinas centrales (integración de especialistas en transportes para obtener mejores contratos con las empresas de transporte).

Con respecto a la subcontratación, ésta reduce costos y mejora el tiempo de entrega.

El uso de Internet se basa en el manejo de información en tiempo real, a modo de poder reducir tiempo de esperas y contar con información más fehaciente y real respecto de cómo el proceso logístico opera, además de acercar el producto o servicio al cliente de manera más oportuna. Se utiliza Internet para simplificar el sistema logístico como una herramienta instantánea.

- **Estrategia de Administración de Recursos Humanos:** Durante la historia, se ha investigado que el uso de equipo de trabajo mejora la calidad y la productividad y aumenta la satisfacción y el compromiso de los empleados. Siendo ésta una estrategia que complementa a los colaboradores con los objetivos de la organización. Donde se utiliza como método de evaluación del desempeño del personal se utiliza como herramienta Tener una fuerza laboral diversa, la cual en sí misma se puede convertir en una ventaja competitiva.

2.2.3 Implantación de Estrategias

La implementación de la estrategia ocupa el tercer lugar en el proceso de Dirección Estratégica. Siendo la etapa en donde se encuentra la puesta en marcha de las estrategias seleccionadas y donde estas son llevadas a cabo. Además, en esta etapa, se debe de vincularse de manera directa la Implementación con la Formulación de Estrategia, esto para que exista un alto grado de coordinación respecto de lo que se planificó y lo que efectivamente se está llevando a la práctica.

Dónde, la Implementación de la estrategia está compuesta por el conjunto de actividades que son requeridas para que la puesta en marcha de la estrategia sea realizada de una manera efectiva, intentando alcanzar tanto la Misión organizacional, como así también los objetivos planteados en los procesos previos. Concluyéndose de esta manera que una estrategia efectiva y exitosa se basa en su correcta implantación

2.2.3.1 Evaluación y Selección de las Estrategias

Este proceso, de evaluación y selección de estrategias, es un enfoque lógico racional, en donde se ven envueltas las diferentes opciones estratégicas en un análisis sistemático bajo conceptos de racionalidad estratégica. Donde la estrategia que responda de manera satisfactoria a tres criterios, entendidos estos como; Adecuación, Factibilidad y Aceptabilidad; será seleccionada para continuar con el proceso de Implantación.

No obstante a este proceso, existen variados factores que pueden influir en la selección de una estrategia en desmedro de otra, entre estos encontramos factores políticos, personales, intuitivos, valoraciones subjetivas u otros criterios No Racionales. Sin embargo esta secuencia lógica puede crear conflicto entre ellas mismas. En cualquier caso estos criterios son considerados una guía para calificar en primera instancia si una estrategia puede ser considerada como opción.

A continuación se detallan estos criterios de selección lógica para la implementación de las opciones estratégicas.

2.2.3.1.1 La Adecuación

La Adecuación, evalúa como las estrategias se adaptan a la misión y los objetivos y a la situación identificada en el análisis estratégico. Se trata, de esta manera, comprobar cómo la estrategia aprovecha las fortalezas de la organización y las oportunidades externas y evita las debilidades internas y las amenazas del entorno. Así mismo, se trata de comprobar la adecuación de las estrategias a los objetivos de la empresa previamente definidos.

Por ende, bajo este grupo de conceptos se busca ajustar estratégicamente hablando, la opción potencial de estrategia, en donde se busca evaluar que tan adecuada y consistente es la estrategia que se pretende evaluar, entre estos criterios encontramos:

- Cómo se hace frente a las dificultades identificadas en el análisis estratégico (Análisis de debilidades y amenazas).
- Cómo explota las fortalezas y las oportunidades de entorno.
- Cómo se adecua a la misión y los objetivos estratégicos del entorno.

Estos criterios pueden abordarse desde dos miradas diferentes, una es comparar con evidencia empírica anterior el comportamiento de estrategias similares adoptadas por organizaciones similares, o guiarse por modelos estratégicos esencialmente teóricos, todo esto buscando justificar la elección de una estrategia respecto de otra.

2.2.3.1.2 La Factibilidad



Este criterio de Factibilidad, hace referencia a la consistencia o el grado de ajuste que posee la opción estratégica con la organización en la cual se pretende implementar. Resumiéndose en definir las posibilidades de implementación, disponibilidad de recursos, disponibilidad de capacidades y/o la adecuación del horizonte temporal respecto de cambios previstos.

Haciendo mención a disponibilidad de recursos y capacidades, podemos mencionar (Johnson y otros, 2006)

- **Factibilidad financiera:** Se refiere a la previsión de la disponibilidad de fondos financieros que necesita la estrategia en cuanto a su volumen, a las fuentes de donde proceden y los plazos referidos en los que se deben de estar disponibles.
- **Disponibilidad de otros recursos y capacidades:** Hace referencia a la posesión de los recursos y capacidades necesarias para poder efectivamente desarrollar la estrategia. Donde estas formas de valorizar pueden evaluar dos tipos de disyuntivas:
 - ❖ Grado en que los recursos y capacidades actuales de la organización deben cambiar para implementar la estrategia.
 - ❖ La forma en que pueden explotarse mejor las competencias esenciales para mantener la ventaja competitiva con esta nueva estrategia.



2.2.3.1.3 La Aceptabilidad

La Aceptabilidad mide las consecuencias de adoptar una determinada estrategia, es decir, si los resultados esperados de la misma son aceptables o no para los distintos grupos de interés, participantes en la organización, denominados Stakeholders. Además la Aceptabilidad es un concepto subjetivo, donde la relación de las expectativas posee una fuerte vinculación con los grupos de interés, donde cobra vital importancia definir quiénes son los grupos para los cuales debe ser aceptables las opciones estratégicas.

A continuación se muestran ciertos criterios aplicables para el concepto de Aceptabilidad, destacándose además algunos medios de medición de ésta.

- **Rentabilidad y creación de valor:** Es un análisis de los beneficios de cada opción estratégica, en donde la opción estratégica que logre desarrollarse como una opción de agregar valor a la organización posee mayores ventajas respecto de quienes no logren generar esas expectativas. Algunos criterios pueden ser:
 - ❖ Rentabilidad según variables económico-financieras.
 - ❖ Índices de creación de valor; como lo son herramientas de evaluación de proyectos como la Tasa interna de retorno (TIR), Valor actual neto (VAN) o plazo de recuperación de inversión.
 - ❖ Análisis Costo-Beneficio.

- **El Riesgo:** Es un criterio adicional el cual permite analizar el concepto riesgo en cada opción estratégica. Siendo dividido su análisis en tres principales fuentes de proyecciones.
 - ❖ **Proyecciones de Ratios Financieros:** Consiste en realizar proyecciones de ratios financieros simples, los cuales son analizados por cada opción estratégica que sea posible de ser llevada a la práctica por parte de la organización.

- ❖ **Análisis de Sensibilidad:** Consiste esencialmente en tratar de medir la variación de los resultados esperados de cada estrategia en función de posibles cambios en los supuestos básicos en los cuales esta se ha basado.
- **Riesgo Político:** Son las posibles reacciones de los grupos de poder que tienen relación con la organización y que pueden hacer peligrar la implementación de la estrategia. Es en esencia un análisis cualitativo donde se deben tener en cuenta a los grupos de interés internos dentro de este análisis. Estos distintos grupos pueden llevar al éxito o fracaso la implementación de una estrategia y por ende el resultado de esta se ve afectado por el comportamiento de estos grupos.

2.2.3.2 Implementación de la Estrategia

La implementación de la estrategia hace referencia al conjunto de actividades y decisiones que son necesarias para hacer efectiva o poner en marcha una estrategia, de modo que se consigan la misión y los objetivos estratégicos previamente planteados. Por ende, el éxito de la estrategia solo se puede alcanzar plenamente cuando se elige correctamente la estrategia y se implanta de forma excelente.

Esta es una etapa crítica dentro del proceso de Dirección Estratégica, ya que incluso ante una opción estrategia correcta, una mala implementación puede llevar al fracaso todo este proceso.

Respecto de la implementación de estrategias podemos mencionar a David (2003) él cual se refiere a que es el cambio y es donde comienza el verdadero trabajo del proceso estratégico. Respecto a la gerencia o dirección de la organización se consideran importantes las relaciones entre la estructura corporativa con la estrategia y entre el desempeño y la remuneración; la creación del ambiente y cultura corporativos dispuesto al cambio y que soporten la estrategia. Así como es importante la relación de la dirección

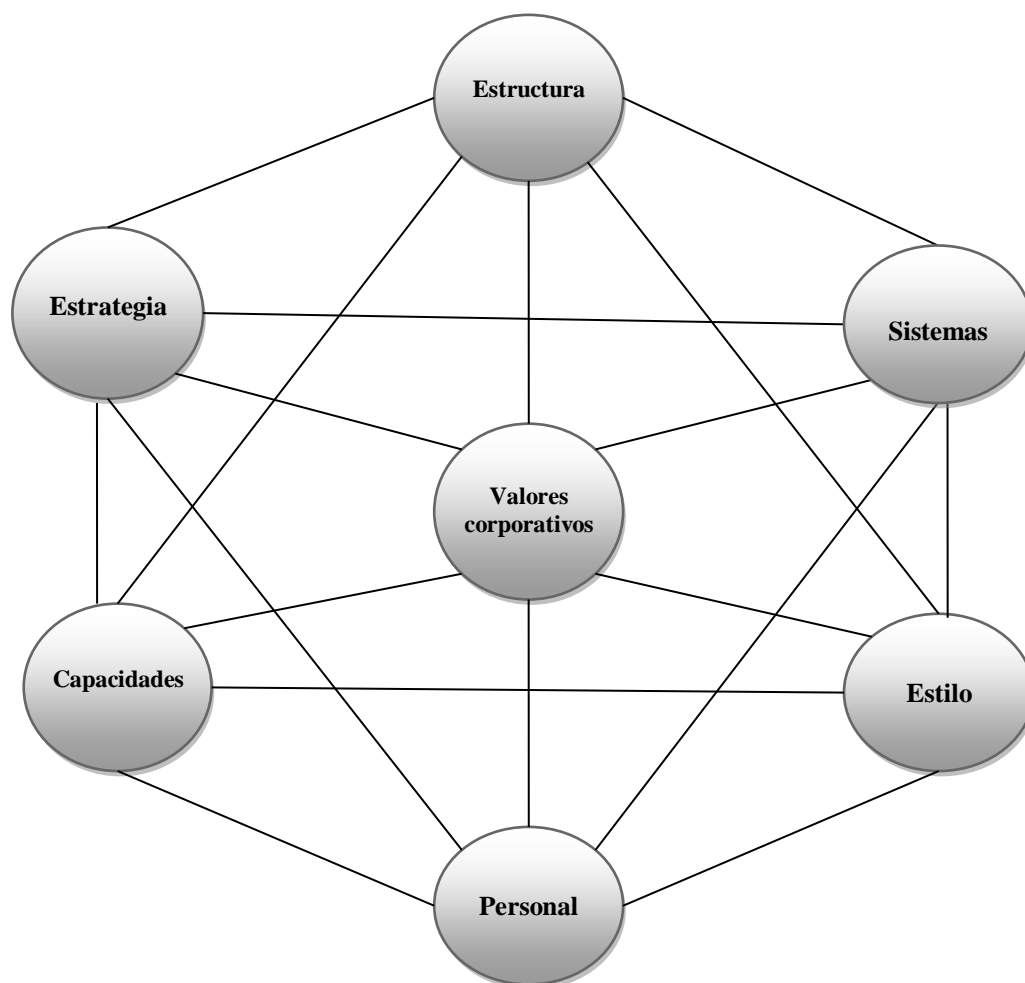


general con la implantación de la estrategia, es de igual importancia la relación de cada departamento.

2.2.3.2.1 Actividades de Implementación

Dentro de la organización, la implantación de la estrategia constituye un problema mayúsculo, por tanto fundamental para el éxito de la organización en este proceso, y a su vez un problema complejo de abordar, como consecuencia de la gran cantidad de factores que influyen en el proceso de implementación. El cual puede ser esquematizado bajo la mirada de McKinsey, quedando reflejado el siguiente esquema:

Figura 15: Modelo 7-S McKinsey



Fuente: Peter y Waterman (1984)

Complementando esta gráfica, estos factores se pueden agrupar las actividades necesarias para la implementación en dos grandes grupos:

- **Definición de soporte organizativo:** Consiste en actividades de preparación en la organización para que ésta se adapte a la estrategia seleccionada. Donde se incluyen problemas como la estructura organizativa vigente o el estilo de dirección y/o liderazgo imperantes en la organización.
- **Sistemas administrativos de apoyo:** Incluye los sistemas de planificación y control, de igual manera a los sistemas de información, que permiten traducir el plan estratégico en planes operativos, presupuestos o programas, para vigilar y

retroalimentar a la organización respecto del cumplimiento que está estipulado en el proceso de implementación.

2.2.3.2.2 Factores de Éxito y fracaso en la implementación

El éxito y el fracaso de una implementación de una estrategia puede deberse a variadas causas. Entre estas opciones encontramos según Alexander, publicación de 1985, que las principales causas o factores críticos responden a ciertos problemas, donde se puede destacar lo siguiente:

- Que esencialmente se necesita más tiempo para la implementación de una estrategia que el estipulado en un comienzo.
- La existencia de una pobre definición de las tareas y actividades claves para la implementación y/o una ineficaz coordinación de éstas.
- Capacidades ineficientes de los colaboradores implicados, así como un escaso entrenamiento e instrucción de los colaboradores en los niveles inferiores.
- Factores externos o del entorno incontrolables por parte de la organización.
- Inadecuada dirección y liderazgo por parte de los directores de área o departamento.
- Un inadecuado seguimiento de las actividades por parte del sistema de información y de control.

Entendiéndose estos puntos como factores críticos para la correcta implementación de la opción estratégica seleccionada. Donde definir quien tendrá la responsabilidad de implantar la estrategia resulta relevante, junto con definir un horizonte temporal al cual se pretende llegar en el corto plazo.

2.2.3.3 El Control Estratégico

La función del Control dentro de las organizaciones puede llegar a entenderse como las acciones las cuales buscan fiscalizar, evaluar y valorar las actividades que se han llevado a cabo dentro de la organización, además posee el carácter de ser la función en donde ocurre la toma de decisiones en la cual se busca que las decisiones adoptadas sean cumplidas y que los objetivos propuestos etapas atrás, sean alcanzados y en su defecto se puedan tomar acciones correctivas para evitar desviaciones respecto del planeamiento principal.

Esta etapa representa el último paso enmarcado en el proceso de Dirección Estratégica, donde se analiza minuciosamente la formulación e implementación de las opciones estratégicas, respecto de si están desarrollándose como se esperaba y que tanto ha sido modificado en entorno en el cual la estrategia está siendo implementada.

2.2.3.3.1 Medición de Resultados

La medición de resultados en una organización busca observar y evaluar cómo es su funcionamiento interno para analizarla respecto de la implantación de la estrategia seleccionada en etapas anteriores.

Una característica relevante de la medición de resultados radica en su carácter, lográndose clasificar en dos medidas en esencia diferentes; Medidas Cualitativas y Medidas Cuantitativas.

- **Medidas Cualitativas:** Estas son valoraciones organizativas resultantes de datos que son apreciados por evaluaciones subjetivas. No obstante en el control estratégico es necesario definir criterios relevantes, los cuales se concentran en intentar encontrar una relación entre el cumplimiento en criterios de adecuación, factibilidad y aceptabilidad, los cuales fueron utilizados para seleccionar la estrategia anteriormente elegida.

El uso de métodos cualitativos puede ser muy útil para evaluar una estrategia, pero esta opción implica que en gran parte se forma por juicios personales que pueden ser influenciados en cierta medida. Concluyendo que usar medios cualitativos puede ser bastante beneficioso, pero puede llegar a limitar la eficiencia y eficacia del proceso de Dirección Estratégica.

- **Medidas Cuantitativas:** Las medidas cuantitativas se basan en la identificación de indicadores que puedan ser valorados en forma estadística y/o matemática, a través de números, índices o ratios. Aunque la información obtenida de estas medidas parece ser mucho más objetiva, su interpretación no siempre suele ser del todo clara y posee un alto grado de subjetividad.

Un indicador recurrente son los de tipo financiero, tales como métodos de rendimiento contable, o de mercado a través de variables de creación de Valor. Un modelo recurrente es el de Kaplan y Norton (1997) denominado Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard), el cual está compuesto por una serie de indicadores definido por cada organización a modo de integrar medidas acordes a su situación y que se adapten de mejor manera a su misma organización.

El Cuadro de Mando Integral analiza cuatro áreas claves:

1. **Finanzas:** Indicadores financieros convencionales que resumen actitudes económicas, las cuales se reflejan en términos de rentabilidad.
2. **Clientes:** Se identifican segmentos de clientes/usuarios y de mercado en los que se desenvuelven las diferentes unidades de negocios de la organización.
3. **Procesos Internos:** Son la identificación de procesos internos en donde la organización debe de tener rendimientos superiores y en encontrar nuevos procesos que puedan aportar a los objetivos antes definidos.



4. **Formación y Crecimiento:** Se indican la infraestructura que la organización debe construir para conseguir mejoras y crecer en el largo plazo, naciendo de tres pilares fundamentales, como lo son; las personas, los sistemas y los procedimientos de la organización.

En conclusión, el Cuadro de Mando Integral constituye un proceso sistemático para el análisis de la implementación de la estrategia y el control de sus resultados. Además traduce la Visión y la estrategia de la organización en objetivos e indicadores a través de un conjunto equilibrado de perspectivas, y adicionalmente incluye líneas de actuación que implantaran mejoras en un mediano plazo.

2.2.3.3.2 Sistemas de Control Interno

El sistema de Control dentro de toda organización, representa un punto clave, al ser este sistema el cual lleva la tarea de medir y evaluar cómo están siendo llevadas a cabo las distintas tareas de una organización. Por ende, es una etapa importante dentro del proceso de Dirección Estratégica.

Existen variadas formas de controlar dentro de una organización, entre se destacan algunas métodos a tener en consideración para obtener ciertos resultados al momento de evaluar.

- **Controles del desempeño:** se basan en las actividades que generan el desempeño y especifican la manera en que se deben hacer las cosas a través de políticas, reglas, procedimientos y órdenes de un superior.
- **Controles de salida:** se basan en los resultados reales del rendimiento. Indican lo que se debe alcanzar en el resultado final a través de objetivos de rendimiento. Conocidos como indicadores.
- **Controles de entrada:** se basan en los recursos utilizados para lograr el rendimiento, tales como conocimientos, destrezas, habilidades, valores.



- **Sistemas de información estratégica:** Para que las medidas de rendimiento tengan algún efecto deben ser comunicados al personal encargado de implementar planes estratégicos, lo que se lleva a cabo a través de sistemas de información estratégica.
- **Planificación de recursos empresariales:** Es un software que relaciona todas las actividades de negocios importantes de una organización, desde las más sencillas hasta las más complejas. No puede ser utilizado en todas las empresas, pues es muy complejo y exige un alto nivel de estandarización a través de toda la organización.
- **Apoyo del SI divisional o funcional:** Cuando una organización está organizada en UEN o en divisiones el sistema de información se debe usar para apoyar el sistema de decisiones. A través de este sistema de información la UEN puede desarrollar una estrategia de liderazgo en costos o de diferenciación.
- **Problemas de medición del rendimiento:** La medición de rendimiento es una parte muy importante de la evaluación y control. Los problemas de control se generan principalmente a causa de un mal sistema de información y por la falta de objetivos estándares y cuantificables. Al no poder medir no se puede controlar, de aquí nace la importancia de la medición del rendimiento de una organización.
- **Orientación a corto plazo:** No se analizan los efectos a largo plazo de las acciones actuales ni el efecto que causa la aplicación de una estrategia sobre la misión de la misma. Los estudios a largo plazo muchas veces no se llevan a cabo porque los gerentes no se han dado cuenta de su importancia, le dan mayor importancia al corto plazo, no tienen tiempo para realizar el estudio de largo plazo o no se evalúan en base al largo plazo.
- **Desplazamiento de metas:** Cuando no se realiza una buena medición del rendimiento se puede generar una disminución del rendimiento de la empresa en general. El desplazamiento de metas surge cuando se confunden medios con fines, es decir cuando las actividades que se realizan para lograr objetivos se transforman en objetivos por sí mismos.
- **Directrices para el control adecuado:** El diseño de un sistema de control se debe recordar que los controles deben seguir a la estrategia para ello el control debe



incluir la información justa y necesaria, debe supervisar sólo las actividades y resultados significativos, deben ser oportunos para poder corregir a tiempo, deben ser de corto y largo plazo y deben privilegiar las recompensas por lograr los objetivos, más que los castigos por no cumplirlos.

- **Administración de incentivos estratégicos:** Se debe desarrollar un sistema de incentivos para recompensar el desempeño deseado y así alinear los intereses de la empresa y los empleados. Estos sistemas de incentivos deben estar relacionados con la estrategia de la empresa y sus divisiones.



CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

3.1 Descripción de los Servicios de Salud en estudio

Cabe destacar que estos antecedentes pertenecen al **Servicio de Salud Arauco**, **Servicio de Salud Biobío**, **Servicio de Salud Concepción**, **Servicio de Salud Ñuble** y **Servicio de Salud Talcahuano**, información que será la base del presente estudio.

A continuación, se detallarán los Antecedentes Generales, Visión, Misión, Valores, y Objetivos Estratégicos, pertenecientes a la primera etapa del proceso de Dirección Estratégica llamada **Análisis Estratégico**, para continuar con las estrategias corporativas y competitivas que forman parte de la segunda etapa **Formulación de Estrategias**, para finalizar con la etapa de **Implantación de Estrategias** donde se encuentra la unidad de control de gestión.



3.1.1 Servicio de Salud Arauco

3.1.1.1 Antecedentes Generales

El Servicio de Salud Arauco comienza su vida institucional en 10 de Enero del año 1997, tras separarse administrativamente del Servicio de Salud Concepción, instituciones que anteriormente operaban bajo el nombre de Servicio de Salud Concepción-Arauco.

En un inicio fue creado mediante el Decreto Ley N° 2763 del 3 de agosto de 1979, que dio origen al Sistema Nacional de Servicios de Salud, en reemplazo del anterior Sistema Nacional de Salud, primer ordenamiento de las instituciones sanitarias del país que estaba vigente desde 1952.

La razón por la cual el Servicio de Salud Arauco se separa del SS Concepción se basa en los antecedentes epidemiológicos de la Provincia, donde, el Servicio de Salud Arauco ha establecido cuatro prioridades sanitarias:

- Patología gineco-obstétrica, mortalidad infantil y perinatal.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Enfermedades respiratorias.
- Accidentes.

Las comunas a las cuales el Servicio de Salud Arauco atiende corresponde a: Arauco, Lebu, Curanilahue, Los Álamos, Cañete, Contulmo y Tirúa, con una población aproximada de 158.019 habitantes aproximadamente. El Servicio de Salud Arauco cuenta con 5 Hospitales, Hospital de Arauco, de Curanilahue, de Contulmo, de Cañete y de Lebu, además de 6 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 3 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y 31 postas rurales.

Figura 16: Jurisdicción Servicio de Salud Arauco



Fuente: Servicio de Salud Arauco

3.1.1.2 Visión

La Visión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco es “*Ser un equipo humano que brinde una atención integral de salud, con trato de excelencia y pertinencia cultural mapuche*”. (Portal Web Institucional; <https://www.ssarauco.cl/>)

3.1.1.3 Misión

La Misión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco es “*Somos una Red de Salud Pública comprometida con la satisfacción de la población, que contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas de la Provincia de Arauco, desarrollando el modelo de atención integral de salud, mejorando la capacidad resolutive local, con participación continua y activa de la comunidad, a través de un equipo humano eficiente y efectivo, que incentiva la complementariedad cultural mapuche y respetuoso de la diversidad social, entregando estos valores en la formación de nuevas generaciones de equipos de salud*”. (Portal Web Institucional; <https://www.ssarauco.cl/>)

3.1.1.4 Valores

Los Valores de la Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco son:

- *Lealtad.*
- *Respeto.*
- *Responsabilidad.*
- *Compromiso.*
- *Solidaridad.*
- *Y Vocación de servicio*

(Portal Web Institucional; <https://www.ssarauco.cl/>)

3.1.1.5 Objetivos Estratégicos

Los Objetivos estratégicos de del Servicio de Salud de Arauco son 6, de los cuales se desprenden los objetivos específicos para cada uno de estos. Extraídos del “Plan Estratégico Red Asistencial de la provincia de Arauco año 2011-2020”, aprobado el 29 de Diciembre de 2011 según resolución exenta N° 2738.

Objetivo Estratégico N°1:

Lograr Impacto Sanitario adecuando las políticas y planes nacionales a la realidad de la Provincia de Arauco, garantizando la entrega de bienes y servicios de salud con calidad.

Objetivos específicos:

- Mantener y mejorar los logros sanitarios alcanzados. (Mortalidad Infantil, suicidio en adolescentes, cardiovasculares, cánceres y tumores y respiratorias).
- Enfrentar los desafíos del envejecimiento y del cambio de la sociedad, controlando los factores condicionantes y abordando los principales problemas de salud.
- Disminuir las desigualdades en salud, analizando la inequidad existente con respecto al nivel nacional, y diseñando intervenciones en las principales causas de morbimortalidad y en la accesibilidad y oferta de los servicios de salud.
- Consolidar el proceso de Implementación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar, Comunitario, gestionando en red y con pertinencia Cultural en los CESFAM, Hospitales Comunitarios y postas de la provincia de Arauco.

Objetivo Estratégico N°2:

Desarrollar los niveles de motivación y competencias para lograr un equipo humano que responda a las necesidades del entorno.



Objetivos específicos:

- Elaborar e implementar una política de recursos humanos que comprometa, motive y que propicie fortalecer las competencias técnicas y sociales del personal.
- Implementar código de buenas prácticas laborales que fomente el bienestar de los funcionarios y su buen desempeño.
- Mejorar el ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales entre funcionarios, considerando todos los niveles de la organización mediante un diagnóstico participativo y acciones de intervención en el clima laboral.

Objetivo Estratégico N°3:

Potenciar un acceso equitativo y resolutivo a las prestaciones de salud, a través de una atención de calidad, con infraestructura adecuada, con participación de las organizaciones funcionales, territoriales y mapuche.

Objetivos específicos:

- Mejorar en nivel de satisfacción usuaria y la calidad del trato al usuario mapuche y no mapuche de la provincia de Arauco.
- Instalar modelos de atención complementaria y respetuosa entre sistema biomédico y Medico mapuche.
- Disponer de proyectos de infraestructuras y equipamiento que incorporen estrategias, políticas gubernamentales y tecnologías incipientes.
- Mejorar canales de comunicación para obtener retroalimentación, coordinación y participación efectiva con grupos de interés.



Objetivo Estratégico N°4:

Implementar política de desarrollo tecnológico que permita contar con información eficiente y oportuna para el proceso de toma de decisiones.

Objetivos específicos:

- Desarrollar e implementar sistemas de información para agilizar la gestión de la Red Asistencial.
- Velar por el óptimo funcionamiento de equipos y equipamientos, para entregar una atención segura.
- Optimizar plataforma informática bajo estándares de programación y desarrollo tecnológicos.

Objetivo Estratégico N°5:

Optimizar el uso de los recursos que permitan brindar una atención de calidad.

Objetivos específicos:

- Formular consensuadamente la distribución del marco presupuestario del SSA, de acuerdo a las necesidades locales.
- Controlar la correcta y oportuna utilización de los recursos fiscales.
- Generar políticas de mantenimiento preventivas de infraestructuras y equipamiento.



Objetivo Estratégico N°6:

Impulsar y posicionar la gestión de calidad y contribuir a la seguridad de la atención sanitaria, otorgada a los usuario/as de la red asistencial del Servicio de Salud Arauco.

Objetivos específicos:

- Implementar en establecimientos de la Red una política de Calidad que contribuya a la seguridad de la atención de salud.
- Asegurar que los establecimientos cumplan con los requisitos básicos que establece la legislación vigente, respecto a la Autorización Sanitaria o Demostración.
- Lograr Acreditación en Atención Cerrada y Atención Abierta de establecimientos hospitalarios, y atención Primaria Municipalizada de la red asistencial, con objeto de garantizar atención de salud segura a usuarios.

3.1.1.6 Formulación de Estrategias

En el Plan Estratégico del Servicio de Salud Arauco, no se encuentra explicitado la manera de cómo se han formulado las estrategias de este Servicio. Debiéndose extraer de las políticas enunciadas y de las acciones de esta institución, encontrándose de manera implícita la estrategia en las acciones como de las directrices del Servicio de Salud de Arauco y de los análisis que se extraigan de esta organización.

Para desarrollar esta investigación se verá, en el Capítulo V: Resultados, como la información relevante que fue analizada y los respectivos criterios aplicados para el análisis propuesto fue tratada y clasificada, pudiéndose observar que respecto del proceso



de Dirección Estratégica existe mayores acciones realizadas que las enunciadas directamente por esta Institución.

3.1.1.7 Implantación de Estrategias

Como ente a cargo del control de los proceso como indicadores existe dentro del Servicio de Salud Arauco el departamento de Control de gestión, unidad a carga formalmente del control dentro de la organización. Esta labor queda enmarcada en la tercera etapa del proceso de Dirección Estratégica.

Enmarcado dentro del control, el Servicio de Salud Arauco pone especial énfasis en como los procesos son llevados a cabo dentro del ámbito de la salud, razón por la cual se ha integrado a gran parte de la red asistencial en la conformación de la Planificación Estratégica de este servicio, donde se ha trabajado en un proceso participativo para la conformación de los lineamientos básicos para la conformación de esta herramienta, quedando plasmado en la definición de los objetivos de esta institución.



3.1.2 Servicio de Salud Biobío

3.1.2.1 Antecedentes Generales

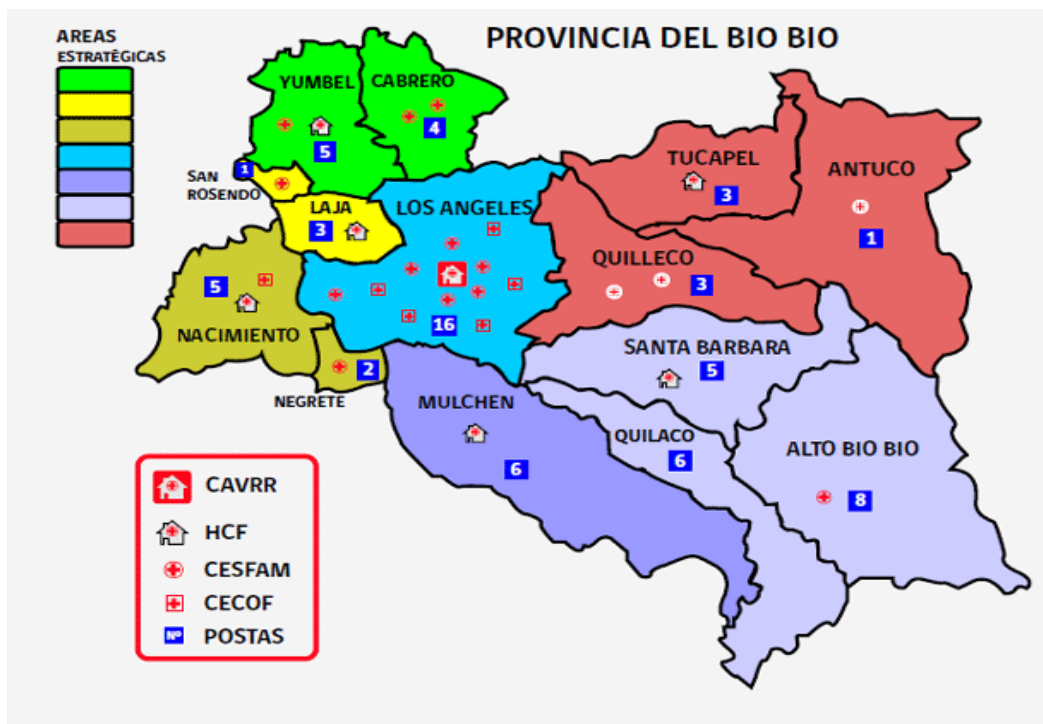
El Servicio de Salud Biobío, fue fundado el 3 de agosto del año 1979 a través del decreto que creó los Servicios Nacional de Salud, comenzando a funcionar en agosto del año 1980. Su primer Director fue el Dr. Rafael Vera y su primera ubicación estuvo ubicada en el edificio de la actual Delegación de la Autoridad Sanitaria ubicada en la intersección de las calles Lautaro y Mendoza, actualmente el centro de Los Ángeles en la calle Avenida Ricardo Vicuña 147.

Durante la gestión a comienzo de los años 80's, se desarrolló el proceso de municipalización de la salud, periodo durante el cual se produjo el traspaso de la administración de los establecimientos de atención primaria (consultorios y postas) a las municipalidades. En esta etapa se realizó una intensa intervención en el sector rural a través del programa de "salud rural", el cual permitió implementar una gran cantidad postas que mejoraron eficientemente la calidad de vida de los habitantes de los sectores campesinos de la provincia.

Este Servicio está a cargo de atender a 14 comunas; Yumbel, Cabrero, San Rosendo, Laja, Nacimiento, Negrete, Los Ángeles, Tucapel, Quilleco, Antuco, Santa Bárbara, Mulchén, Quilaco y Alto Biobío, donde cuenta aproximadamente atiende a 380.000 habitantes. Cuenta además con 1 Complejo Asistencial, 6 hospitales; Nacimiento, Laja, Mulchén, Huépil, Yumbel y Santa Bárbara. 14 CESFAM, 3 SAPU y 69 postas rurales.

En la gráfica siguiente se muestra la distribución de los centros asistenciales y las comunas pertenecientes al Servicio de Salud Biobío:

Figura 17: Jurisdicción Servicio de Salud Biobío



Fuente: Servicio de Salud Biobío

El Servicio de salud Biobío, tiene como área jurisdiccional la provincia de Biobío, la cual tiene una superficie de 14.987 Kilómetros cuadrados, ubicada entre la cordillera de Los Andes a la cordillera de Costa.

3.1.2.2 Visión

La Visión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Biobío es *“Ser un Servicio de Salud de excelencia en el logro de una población saludable y comprometida con su autocuidado en la Provincia del Biobío”*. (Portal Web Institucional; <https://www.ssbiobio.cl/historia.html>)

3.1.2.3 Misión

La Misión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción es *“Somos un equipo de trabajo multidisciplinario que gestiona y articula la red asistencial de salud de la Provincia de Biobío. Nuestro compromiso está en contribuir a mejorar la calidad de vida y la salud de la población, a través de la excelencia técnica y humana de nuestras acciones, del uso eficiente de los recursos y del desarrollo permanente de las personas del Servicio.”* (Portal Web Institucional; <https://www.ssbiobio.cl/historia.html>)

3.1.2.4 Valores

Los Valores definidos por la Red Asistencial del Servicio de Salud Biobío son:

- • Compromiso
- • Respeto
- • Excelencia
- • Responsabilidad
- • Honestidad

3.1.2.5 Objetivos Estratégicos

Los Objetivos del Servicio de Salud Biobío, han sido plasmados en ubicados dentro del periodo comprendido entre 2011 – 2015, siendo definidos bajo 4 áreas, definidas como, sustentabilidad Financiera, Eficiencia Operacional, Gestión Clínica, Excelencia en atención, definiéndose para cada una de ellas una serie de objetivos, enmarcados en un Mapa Estratégico.

Sustentabilidad Financiera:

- Fomentar la corresponsabilidad de los usuarios en el cuidado de su salud.
- Fortalecer mecanismos de participación social.



Eficiencia operacional:

- Lograr avances en el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Sanitarios del Decenio.
- Aumentar la Eficiencia en el uso de los Recursos.
- Alcanzar equilibrio financiero permanentemente.
- Normalizar la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Mejorar la Gestión Sanitaria.
- Mejorar Gestión Clínica.
- Mejorar la Calidad de las Comunicaciones tanto internas como externas.
- Mejorar Clima Laboral.
- Asegurar competencias del personal clave.

Gestión Clínica:

- Lograr la calidad de la atención, cumplir acreditación.
- Asegurar cumplimiento de los procesos de acreditación y certificación.
- Mejorar la Calidad y Uso de la información para la Gestión.

Excelencia de la atención:

- Aumentar Satisfacción de los Usuarios.
- Asegurar la Continuidad Operativa de la Red Asistencial.
- Instalar Modelos de Calidad.



3.1.2.6 Formulación de Estrategias

Respecto de la Formulación de la Estrategia el Servicio de Salud Biobío, se enuncia en el documento oficial Planificación estratégica Servicio de Salud Biobío, periodo 2011-2015, en donde esta organización ubica y define las directrices estratégicas, además de definir los objetivos estratégicos y la conformación de este Plan, quedando evidenciada implícitamente la definición de las estrategias a seguir, en esta etapa del proceso, siendo este Plan estratégico vigente hasta 2015.

Para desarrollar esta investigación se verá, en el Capítulo V: Resultados, como la información relevante que fue analizada y los respectivos criterios aplicados para el análisis propuesto fue tratada y clasificada, pudiéndose observar que respecto del proceso de Dirección Estratégica existe mayores acciones realizadas que las enunciadas directamente por esta Institución.

3.1.2.7 Implantación de Estrategias

En la etapa de Implementación esta institución cuenta con el departamento de Apoyo y Control de Gestión, a cargo de monitorear y controlar los indicadores definidos y contemplados dentro de la Planificación Estratégica.

El Servicio de Salud Biobío, cuenta con un Cuadro de Mando Integral, en el cual se muestran las personas que están a cargo del cumplimiento de los indicadores asociados a los objetivos específicos, a modo de poder controlar el avance y la consecución correcta de estos objetivos tomando acciones correctivas cuando se amerite, donde se adjunta la tabla correspondiente:



Tabla 1: Cuadro de Mando Integral SS Biobío

Objetivo Estratégico	Indicador	Estrategia	Perspectiva	Subdirección/Staff Responsable
Lograr la Calidad de la atención vía cumplimiento de acreditación	Pertinencia en el uso de la Red	Gestión Clínica	Perspectiva Usuario	Gestión Asistencial Depto. de Redes.
Instalar modelo de calidad en los procesos administrativos	Reuniones de coordinación con los equipos de abastecimiento de la Red	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Recursos Físicos y Financieros - Depto. DAI
Alcanzar progresivamente el equilibrio financiero	Medición equilibrio financiero	Eficiencia Operacional	Financiera	Recursos Físicos y Financieros - Depto. Gestión de recursos Financieros.
Normalizar la Red Asistencial del Servicio de Salud Biobío	Avance de Cronograma de normalización de establecimientos	Excelencia en la Atención	Procesos Internos	Recursos Físicos y Financieros - Depto. Gestión de inversiones.
Dotar e implementar los sistemas informáticos necesarios para el desarrollo de las funciones	% de cumplimiento del Sistema Plan Informático	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Recursos Físicos y Financieros - Depto. TICs.
Asegurar la continuidad Operativa de los funcionarios de la Red Asistencial	Planes de Emergencias	Eficiencia Operacional	Procesos Internos	Subdirección RR.HH. Depto. Calidad de vida.
Mejorar el Clima Laboral	Mejorar el Clima Laboral	Excelencia en la Atención	Perspectiva Usuario	Subdirección RR.HH. Depto. Calidad de vida.
Proveer a la institución de recursos humanos competentes	Nivel de Cumplimiento Programa de Competencias	Excelencia en la Atención	Aprendizaje y Desarrollo	Subdirección RR.HH. Depto. Desarrollo de las Personas.
Aumentar la eficiencia en el uso de los Recursos	Control Transferencia Fondos vía convenio APS	Eficiencia Operacional	Financiera	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión.



Lograr avances en el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Sanitarios del Decenio	Metas Sanitarias	Eficiencia Operacional	Perspectiva Usuario	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión
Asegurar cumplimiento de los procesos de acreditación y certificación	Convenio de desempeño (ADP + DHFC)	Gestión Clínica	Procesos Internos	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión.
Mejorar la Gestión Sanitaria	Modelo Control de gestión y Planificación Estratégica	Eficiencia Operacional	Procesos Internos	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión.
Fortalecer mecanismos de Participación Social	Plan Participación Ciudadana	Gestión Clínica	Aprendizaje y Desarrollo	Staff - Participación Ciudadana.
Aumentar la satisfacción de los Usuarios	Cumplimiento plan de satisfacción usuaria	Excelencia en la Atención	Perspectiva Usuario	Staff - Participación Ciudadana.
Mejorar la calidad de las comunicaciones tanto internas como externas	Plan de atributos Comunicacionales	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Staff - Depto. de Comunicaciones.
Mejorar la calidad de las comunicaciones tanto internas como externas	Mejoramiento competencias comunicacionales en APS	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Staff - Depto. de Comunicaciones.

Fuente: Elaboración propia, Extracto Documento Cuadro de Mando Integral (BSC), Planificación Estratégica Servicio de Salud Biobío, Periodo 2011 – 2015.

3.1.3 Servicio de Salud Concepción

3.1.3.1 Antecedentes Generales



El Servicio de Salud Concepción, por su cobertura y la complejidad de la red de sus establecimientos, es uno de los Servicios de Salud más grandes de Chile.

Su jurisdicción abarca las comunas de Concepción, San Pedro de La Paz, Chiguayante, Coronel, Lota, Santa Juana, Hualqui y Florida. Cuenta con seis hospitales: Guillermo Grant Benavente, Traumatológico, San José de Coronel, Lota, Clorinda Avello de Santa Juana y San Agustín de Florida. Un Centro de Sangre y una Casa del Donante, y 42 recintos de Atención Primaria de Salud: 21 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 7 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), además de 14 postas rurales.

Es un organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Se encuentra sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud para el cumplimiento de las políticas, normas y planes generales que éste determine.

Fue creado mediante el Decreto Ley N° 2763 del 3 de agosto de 1979, que dio origen al Sistema Nacional de Servicios de Salud, en reemplazo del anterior Sistema Nacional de Salud, primer ordenamiento de las instituciones sanitarias del país que estaba vigente desde 1952.

Inicialmente, tuvo el nombre de Servicio de Salud Concepción-Arauco, pero en 1997 se dividió esta administración. A partir de esa fecha, funcionan de manera independiente el Servicio de Salud Arauco y el Servicio de Salud Concepción.

Figura 18: Jurisdicción Servicio de Salud Concepción



Fuente: Servicio de Salud Concepción

3.1.3.2 Visión

La Visión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción es *“Ser una Red Asistencial dedicada a la prevención de enfermedades, a la promoción y a la recuperación de la salud para el bienestar de la población.”* (Portal Web Institucional; http://ssconce.redsalud.gob.cl/?page_id=34)

3.1.3.3 Misión

La Misión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción es *“Ejecutar las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas, con calidad humana y tecnológica, al límite de los recursos que la sociedad asigne a este propósito.”* (Portal Web Institucional; http://ssconce.redsalud.gob.cl/?page_id=34)



3.1.3.4 Valores

Los Valores definidos por la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción son:

- Responsabilidad
- Equidad
- Solidaridad
- Compromiso
- Probidad
- Tolerancia
- Cordialidad

3.1.3.5 Objetivos Estratégicos

Los objetivos estratégicos presentados por la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción, están diferenciados entre las capacidades de gobierno, aquellos de Dirección, Gestión y Administración.

3.1.3.5.1 Objetivos Estratégicos de Dirección

- I. Dotar a la Red de un modelo de dirección que permita dirigir las interacciones entre las distintas unidades prestadoras, proveer de instrumentos que faciliten dicha interacción y representar a la Red en la interacción con la comunidad.

3.1.3.5.2 Objetivos Estratégicos de la Gestión

- I. Elevar la efectividad de la Red asistencial en su interacción directa con los usuarios.



3.1.3.5.3 Objetivos Estratégicos de la Administración

- I. Optimizar la provisión de insumos diagnósticos, medicamentos y generales, en condiciones de calidad y oportunidad de acuerdo a los requerimientos de la programación de atención de las prestaciones.
- II. Optimizar la gestión de recursos humanos para garantizar niveles adecuados de motivación del personal, competencias adecuadas para el desarrollo de su trabajo y un uso óptimo de las capacidades técnicas y profesionales instaladas.

3.1.3.6 Formulación de Estrategias

Dentro del Plan Estratégico presentado por el Servicio de Salud Concepción, no se presentan de manera explícita, las estrategias que se buscan implementar para llevar a cabo los objetivos estratégicos elaborados en la primera etapa del Proceso de Dirección Estratégica. Sino que éstas deben ser deducidas tanto de las directrices formuladas como del análisis interno y externo que hace la institución.

Para desarrollar esta investigación se verá, en el Capítulo V: Resultados, como la información relevante que fue analizada y los respectivos criterios aplicados para el análisis propuesto fue tratada y clasificada, pudiéndose observar que respecto del proceso de Dirección Estratégica existe mayores acciones realizadas que las enunciadas directamente por esta Institución.

3.1.3.7 Implantación de Estrategias

Para el control del proceso de Dirección Estratégica, dentro del Servicio de Salud Concepción, se encuentra la Unidad de Control y Apoyo a la Gestión, unidad encargada de



administrar el sistema de control de gestión, del cual se lleva a cabo el seguimiento de los objetivos.

El Sistema de Control de Gestión, es el encargado de conocer la situación de la organización en un momento determinado y tomar decisiones para conducir a la institución hacia el cumplimiento de la misión establecida.

Este sistema utiliza el Cuadro de Mando Integral, se presenta como una herramienta que permite ordenar los objetivos estratégicos en torno a las tres perspectivas diagnosticadas en la primera etapa del proceso de Dirección Estratégica, estas son: Dirección, Gestión y Administración. La cuales cuentan con variados objetivos específicos respecto de cada perspectiva mencionada anteriormente, siendo estas mencionadas y detalladas al momento de evaluar efectivamente los objetivos, enunciándose en el Capítulo de Resultados.

3.1.4 Servicio de Salud Ñuble

3.1.4.1 Antecedentes Generales

En 1979 se fusionan el Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Servicio Médico Nacional de Empleados (Sermena), con lo cual se reorganiza el Ministerio de Salud. Se crea el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Central Nacional de Abastecimiento (Cenabast), el Instituto de Salud Pública (ISP) y los servicios de salud. El Servicio de Salud Ñuble es parte de esta red nacional.

El Servicio de Salud de Ñuble atiende a 464.291 habitantes aproximadamente. También cuenta con un presupuesto para el año 2014 de \$96.679 Millones de pesos.

El Servicio de Salud Ñuble es un organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus objetivos. Al Servicio le corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

El Servicio está a cargo de un Director seleccionado, el Dr. Iván Paul Espinoza, designado y evaluado conforme al Sistema de Alta Dirección Pública, establecido en la Ley N° 19.882. El Director es el jefe superior del Servicio para todos los efectos legales y administrativos y tendrá su representación judicial y extrajudicial.

El Servicio de Salud Ñuble cuenta con el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, Hospital de San Carlos, además de 28 establecimientos de tipo de Centro de salud Familiares en Ñuble y seis Centros Comunitarios de Salud Familiar.

Figura 19: Jurisdicción Servicio de Salud Ñuble



Fuente: Servicio de Salud Ñuble

Dentro de la Jurisdicción del Servicio de Salud Ñuble encontramos las comunas de Cobquecura, Quirihue, Ninhue, Trehuaco, Coelemu, Portezuelo, Ránquil, Quillón, Bulnes, San Nicolás, Ñiquén, San Carlos, Chillán, Chillán Viejo, Pemuco, Yungay, San Ignacio, El Carmen, Coihueco, San Fabián y Pinto.

3.1.4.2 Visión

La Visión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Ñuble es: “Ser un Servicio de Salud de Excelencia en Red para las Familias de Ñuble”. (Portal Web Institucional; <http://www.serviciodesaludnuble.cl/sitio/conozcanos>)



3.1.4.3 Misión

La Misión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Ñuble es: “Contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias de Ñuble consolidando el modelo de atención integral de salud en red, promoviendo la participación y el autocuidado e incorporando calidad, equidad y buen trato”. (Portal Web Institucional; <http://www.serviciodesaludnuble.cl/sitio/conozcanos>)

3.1.4.4. Valores

Los Valores definidos por la Red Asistencial del Servicio de Salud Ñuble son:

1. **Buen trato:** En las relaciones con el otro, que promueven un sentimiento mutuo de reconocimiento y valoración. Es la forma de relación que genera satisfacción y bienestar entre quienes interactúan y es la base para favorecer el crecimiento y el desarrollo personal e institucional.
2. **Calidad:** con una gestión que busca hacer a la organización más eficaz y eficiente mejorando la satisfacción de todas las partes interesadas y optimizando la gestión de los recursos y procesos internos.
3. **Equidad:** en salud es un imperativo moral que propone reducir las desigualdades evitables e injustas, por la vía de otorgar mayor protección social y acceso a la atención de salud.

3.1.4.5 Objetivos Estratégicos

Los Objetivos estratégicos definidos por el Servicio de Salud Ñuble, son en rigor los dispuestos por el Ministerio de Salud y estos han sido aceptados por como suyos es Servicio de Salud Ñuble.

1. Implementar una Red Pública de Salud, que consolide el Modelo de Gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, mediante el fortalecimiento de la gestión de procesos orientada a mejores resultados, con el fin de aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de sus usuarios.
2. Llevar a cabo las acciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en la Red del Servicio Público, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones derivada de problemas de salud garantizados.
3. Mejorar la gestión de la Atención Primaria de Salud como estrategia del sistema público, a través del refuerzo de su resolutivez y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y comunitaria, para dar una respuesta más efectiva a la población bajo control y contribuir a la eficiencia en el funcionamiento de los diferentes niveles de complejidad de la red asistencial en salud.
4. Implementar las acciones que permitan el desarrollo de las personas centradas en el usuario, en concordancia con el desarrollo asistencial, implementando un modelo de gestión que considera la descentralización, la participación y el cierre de brechas con el fin de dar una respuesta oportuna y eficiente a los requerimientos de los usuarios de la red asistencial.



5. Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados a las instituciones del Sistema Nacional de Servicios de Salud, a través de la aplicación y uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema y reducción de la deuda hospitalaria.
6. Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia.
7. Implementar una red de urgencia más efectiva, eficiente y cercana, a través del reforzamiento del traslado pre-hospitalario, la mejora de la priorización de la urgencia y el aumento la dotación de los equipos clínicos.
8. Mejorar la satisfacción de los usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, mediante la obtención de la acreditación de los hospitales de Alta Complejidad, la resolución de las listas de espera y la implementación de los establecimientos de excelencia, para otorgar una atención oportuna, segura, de calidad y con mayor elección.

3.1.4.6 Formulación de Estrategias

Respecto de esta etapa del proceso de Dirección Estratégica, la Formulación, en este Servicio, se ha llevado de una manera metódica y se han definido acciones en específico para la realización de la Formulación Estratégica, en el siguiente cuadro se muestra, en que fechas fue realizada esta parte del proceso.

Para desarrollar esta investigación se verá, en el Capítulo V: Resultados, como la información relevante que fue analizada y los respectivos criterios aplicados para el análisis propuesto fue tratada y clasificada, pudiéndose observar que respecto del proceso de Dirección Estratégica existe mayores acciones realizadas que las enunciadas directamente por esta Institución.

Figura 20: Esquema de Proceso de Dirección Estratégica del SS Ñuble



Fuente: Extracto documento, Informe Planificación Estratégica 2011-2014.

Quedando evidenciado el proceso realizado en el documento Informe Planificación Estratégica 2011 – 2014.



3.1.4.7 Implantación de Estrategias

En esta parte del Proceso de Dirección Estratégica, el departamento de Apoyo y Control de Gestión, en el principal ente encargado del monitoreo de cada una de las acciones llevadas a cabo, a través de informes y reportes periódicos, con el fin de realizar una comparación con lo que se ha definido en la Planificación Estratégica, donde la preparación de estos informes sea de una manera didáctica, a modo de que esta información sea entendida por todos los usuarios, que requieran de esta información, y pueda ser usada de manera oportuna para mejorar la gestión.

Además, se ha creado un Cuadro de Mando, en donde se explicita a que perspectiva pertenece cada objetivo, el área y el departamento a cargo de la realización y control de este objetivo en particular, siendo explicado con mayor detalle en el Capítulo de Resultados, donde se observarán los objetivos pertenecientes a cada perspectiva .

3.1.5 Servicio de Salud Talcahuano

3.1.5.1 Antecedentes Generales



Con fecha 03 de agosto de 1979 se publica en el Diario Oficial el Decreto Ley 2763 que crea, en su artículo 16, el Sistema Nacional de Servicio de Salud, con el propósito de posibilitar el efectivo acceso de la población a las acciones de salud.

El Servicio de Salud Talcahuano queda con la administración de las comunas de Talcahuano, Penco y Tomé. Posteriormente, se incorpora la comuna de Hualpén, territorio que se separa de Talcahuano.

El área de influencia del Servicio de Salud Talcahuano tiene una superficie de 747 km², lo que corresponde al 2.1% de la Región del Biobío. Territorialmente comprende las comunas costeras de la Provincia de Concepción: Talcahuano, Hualpén, Penco y Tomé, las que conforman un arco en el litoral que rodea la Bahía de Concepción.

El Servicio de Salud Talcahuano otorga atención en salud a 356.623 personas aprox., de las comunas de Talcahuano (168.328), Hualpén (86.722), Penco (49.916) y Tomé (51.657). En su gran mayoría la población pertenece a estratos socioeconómicos medios y bajos, con un 31.5 por ciento en condición de pobreza y 16.3 por ciento en indigencia. Tiene, en la actualidad, uno de los índices de cesantía más alto del país (16%). El 97 por ciento de la población reside en áreas urbanas y dada su condición económico-social es altamente demandante del servicio público en salud.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano está conformada por 3 Hospitales, Las Higueras, Tomé (tipo 2) y Penco-Lirquén (tipo 4), 7 Consultorios de Atención Primaria (6 Centros de Salud Familiar y 1 Centro de Salud), 5 Postas Rurales, 2 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU de Los Cerros y Hualpencillo) y 3 Unidades de Emergencia. A ello se agrega la Red del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), con 8 móviles, 2 de los cuáles son de reanimación avanzada.

Así mismo el SST tiene el Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA), constituido por los directores de los diez establecimiento de la red y los Directores de Salud Municipal de las 4 comunas, Entre sus objetivos están lograr la integración real y funcional de la red para garantizar el cumplimiento de la resolución de los problemas de salud de las personas y ejercer funciones de control, evaluación, monitoreo y corrección de los distintos procesos de la Red Asistencial.

Esquema de cómo están distribuido las distintas instalaciones del Servicio de Salud Talcahuano:

Figura 21: Jurisdicción Servicio de Salud Talcahuano



Fuente: Servicio de Salud Talcahuano



3.1.5.2 Visión

La Visión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano es *“Ser una red de salud integrada, líder en atenciones con estándares de calidad, resolutiva, oportuna y eficiente”*.

(Portal Web Institucional;http://www.sstalcahuano.cl/quienes_somos_vision_mision_valores.php)

3.1.5.3 Misión

La Misión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano es *“Somos una red de salud pública al servicio de las personas, que otorga acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, caracterizada por la participación, el compromiso y la innovación”*.

(Portal Web Institucional;http://www.sstalcahuano.cl/quienes_somos_vision_mision_valores.php)

3.1.5.4 Valores

Los Valores definidos por la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano son:

- Profesionalismo
- Respeto
- Trabajo en equipo
- Compromiso
- Solidaridad
- Equidad
- Probidad

3.1.5.5 Objetivos Estratégicos

Los objetivos estratégicos presentados por la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano, están diferenciados por área, quedando distribuidos en Perspectiva Usuarios, Perspectiva Procesos Internos, Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo y Perspectiva Financiera.

3.1.5.5.1 Objetivos Estratégicos Perspectiva Usuarios

- I. Promover la comprensión de la corresponsabilidad por parte de la población en el buen uso de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.
- II. Promover la humanización del trato, respetando los derechos ciudadanos.
- III. Fortalecer estrategias participativas para la toma de decisiones en la gestión de salud de la red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.
- IV. Asegurar y mejorar la disponibilidad de la información al usuario.

3.1.5.5.2 Objetivos Estratégicos Perspectiva Procesos Internos

- I. Implementar estándares que garanticen la calidad y seguridad de las prestaciones de salud que brinda la red asistencial del Servicio de Salud Talcahuano a sus usuarios.
- II. Asegurar la continuidad de los cuidados y atención integral de salud para los usuarios y sus familias.
- III. Desarrollar el plan de salud local en consonancia con el plan nacional de salud de la década.
- IV. Impulsar Polos de Desarrollo en la Red Asistencial.



3.1.5.5.3 Objetivos Estratégicos Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo

- I. Aplicar el modelo de competencias en la gestión de los recursos humanos en el Servicio de Salud Talcahuano (Red Hospitalaria y Dirección de Servicio).
- II. Desarrollar una política de recursos humanos en el Servicio de Salud Talcahuano (Red Hospitalaria y Dirección de Servicio).
- III. Optimizar y desarrollar sistemas de información para el mejoramiento permanente de la gestión.
- IV. Consolidar la implementación y validación de la estrategia SIDRA en toda la Red Asistencial.

3.1.5.5.4 Objetivos Estratégicos Perspectiva Financiera

- I. Lograr equilibrio Financiero.
- II. Mejorar la gestión financiera, mediante una asignación de recursos asociado a resultados.
- III. Disponer de infraestructura y equipamientos necesarios, para la aplicación del modelo de gestión.

3.1.5.6 Formulación de Estrategias

Respecto de la segunda etapa del Proceso de Dirección Estratégica, llamada Formulación de Estrategias, el Plan Estratégico elaborado por el Servicio de Salud, no hace mención explícita a las estrategias que utilizarán para llevar a cabo los objetivos estratégicos propuestos en la primera etapa del proceso, que es la definición de las directrices de la organización.



Para desarrollar esta investigación se verá, en el Capítulo V: Resultados, como la información relevante que fue analizada y los respectivos criterios aplicados para el análisis propuesto fue tratada y clasificada, pudiéndose observar que respecto del proceso de Dirección Estratégica existe mayores acciones realizadas que las enunciadas directamente por esta Institución. Siendo éste un trabajo de deducción respecto de las decisiones estratégicas propuestas, a través de la información publicada por esta organización.

3.1.5.7 Implantación de Estrategias

El Plan Estratégico del Servicio de Salud Talcahuano, muestra que para el control de la última etapa del proceso de Dirección Estratégica, existe la Unidad de Control de Gestión y Convenios Asistenciales, unidad que será la encargada de administrar el sistema de control de gestión

El Sistema de Control de Gestión, integra un conjunto de acciones, funciones, medios y responsables que contribuyen, mediante su interacción, a conocer la situación de la organización en un momento determinado y tomar decisiones para conducir a la organización hacia el cumplimiento de la misión establecida. Este sistema utiliza el Cuadro de Mando Integral, herramienta que permitirá ordenar los objetivos estratégicos en torno a las cuatro perspectivas diagnosticadas: Usuarios, Procesos Internos, Aprendizaje y Desarrollo y Financiera.

Este sistema tendrá un seguimiento cuatrimestral, que permitirá una correcta evaluación de los planes Operativos definidos para cada Perspectiva Estratégica, para tomar a tiempo acciones correctivas y corregir desviaciones.

Respecto al sistema de monitoreo y evaluación, se establecen cortes cuatrimestrales, de acuerdo al siguiente cronograma:

**Tabla 2: Cronograma Planes Operativos**

Nº	Período a evaluar	Fecha corte	Fecha de entrega de información a la Unidad responsable del monitoreo
1	Enero - Abril	30 de Abril	20 de Mayo
2	Mayo – Agosto	31 de Agosto	20 de Septiembre
3	Septiembre - Diciembre	31 de Diciembre	20 de Enero

Fuente: Servicio de Salud Talcahuano

De esta manera, el seguimiento de los Planes Operativos permitirá reaccionar, y reajustar si es necesario, la forma en que se lograrán las metas planteadas e incluso replantearlas parcial o totalmente.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Tipo de Estudio

De acuerdo con los objetivos y luego de la revisión bibliográfica, en la presente investigación, serán utilizados dos tipos de estudios, exploratorio y descriptivo.

La investigación, será de tipo exploratoria, ya que nos ayudará a aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, lo que permite determinar tendencias, las cuales pueden ser las bases para nuevas investigaciones. Además este tipo de estudio posee flexibilidad en su metodología, por lo cual esta investigación será de tipo cualitativa, es decir se podrá observar el objeto de estudio y definir categorías, criterios e impresiones a modo de poder evaluar los criterios designados para su análisis.

Además de ser de tipo exploratoria, ésta investigación también será de tipo descriptiva, ya que, este estudio busca describir todos los componentes de la Dirección Estratégica en los Servicios de Salud de la Región del Biobío, describiéndose cada etapa del proceso, pasando del Análisis Estratégico, La Formulación Estratégica y la Implementación de Estrategias..

En este tipo de estudio debe ser capaz de definir qué se va a medir y cómo lograr precisión, así mismo es necesario identificar quiénes estarán incluidos en la medición. La descripción puede ser más o menos profunda, pero en cualquier caso se basa en la evaluación de uno o más atributos del fenómeno descrito. (Hernández, S, 1998; Fernández C y Baptista, L, 1999).

4.2 Población Total

El universo potencial de este estudio, corresponde a 29 Servicios de Salud distribuidos a lo largo de todo Chile, los cuales tendrán a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, y que son detallados a continuación.

Servicios de Salud en Chile

- ❖ Región de Tarapacá: 2 Arica e Iquique
- ❖ Región de Antofagasta: 1 Antofagasta
- ❖ Región de Atacama: 1 Atacama
- ❖ Región de Coquimbo: 1 Coquimbo
- ❖ Región de Valparaíso: 3 Valparaíso - San Antonio, Viña del Mar – Quillota y Aconcagua
- ❖ Región del Libertador General Bernardo O’Higgins: 1 Libertador General Bernardo O’Higgins
- ❖ Región del Maule: 1 Maule
- ❖ Región del Biobío: 5 Concepción, Arauco, Talcahuano, Ñuble y Biobío
- ❖ Región de la Araucanía: 2 Araucanía Norte y Araucanía Sur
- ❖ Región de Los Ríos: 1 Valdivia
- ❖ Región de Los Lagos: 3 Osorno, Del Reloncaví y Chiloé.
- ❖ Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo: 1 Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo
- ❖ Región de Magallanes y de la Antártica Chilena: 1 Magallanes
- ❖ Región Metropolitana de Santiago: 6 Central, Sur, Sur – Oriente, Oriente, Norte y Occidente

4.2.1 Tamaño de la Muestra

En toda investigación existe un conjunto de elementos, sobre los que se obtiene información, llamado población objetivo, y cuando la información es recopilada para cada uno de los elementos de la población se llama censo. Sin embargo, esto muchas veces es imposible de realizar por el coste y el tiempo que requiere. Por lo tanto los investigadores toman una parte de los elementos de la población para la recopilación de información, este proceso es llamado muestreo.

El conjunto de elementos de los que se recoge información en el proceso de muestreo se llama muestra y el número de elementos que la compone tamaño muestral. Existen diversos tipos de muestreos dependiendo de la población y del investigador.

Para la investigación propuesta, se ha decidido optar por el **muestreo intencional** o **por conveniencia**, este consiste en elegir a criterio de los investigadores la muestra de la investigación.

El muestreo intencional se basa en que los investigadores se deciden por un determinado grupo de personas u objetos de una población determinada, en este caso el objeto de estudio son los Servicios de Salud de Arauco, Biobío, Concepción, Ñuble y Talcahuano. Siendo este grupo, una muestra que posee un propósito y busca caracterizar a la población, entendiéndose como población a la totalidad de los Servicios de Salud de Chile.

El proceso de un muestreo intencionado comienza con la determinación de un subgrupo de la población, siempre basado en el criterio que los investigadores han definido previamente. Este muestreo se caracteriza debido a la intencionalidad directa que el investigador muestra ante la elección de su población, siendo totalmente discrecional por parte de los investigadores.



En el caso de la presente investigación se ha decidido investigar a los 5 Servicios de Salud de la Región del Biobío, siendo estos; Arauco, Biobío, Concepción, Ñuble y Talcahuano, para enriquecer el estudio y la comparativa entre estos.

4.3 Fuentes y Técnicas de Recolección de Información

Para la realización de la presente investigación, se obtuvo información de diversas fuentes, siendo las principales y más importantes los documentos oficiales de cada institución, es decir, La Planificación Estratégica Red Asistencial de la Provincia de Arauco 2011 – 2020. El Plan Estratégico, de la planificación estratégica del periodo 2011-2015 del Servicio de Salud Biobío. La Planificación Estratégica Red Asistencial Servicio de Salud Concepción 2004 – 2010. El Informe de Planificación Estratégica 2011-2014 del Servicio de Salud Ñuble y Planificación Estratégica Red Asistencial Servicio de Salud Talcahuano 2011 – 2014.

Siendo la principal fuente de información el análisis de estos documentos formales de la principal fuente de origen secundaria, en la cual se analiza información organizada previamente por estas instituciones, basada en las publicaciones originales de las diferentes Planificaciones Estratégicas de cada institución.

Además, para complementar esta información fueron accedidas y consultadas distintas páginas web, como la del Ministerio de Salud², el Colegio Médico de Chile³, las distintas web institucionales de cada Servicio de Salud⁴, entre otras.

² <http://web.minsal.cl/>

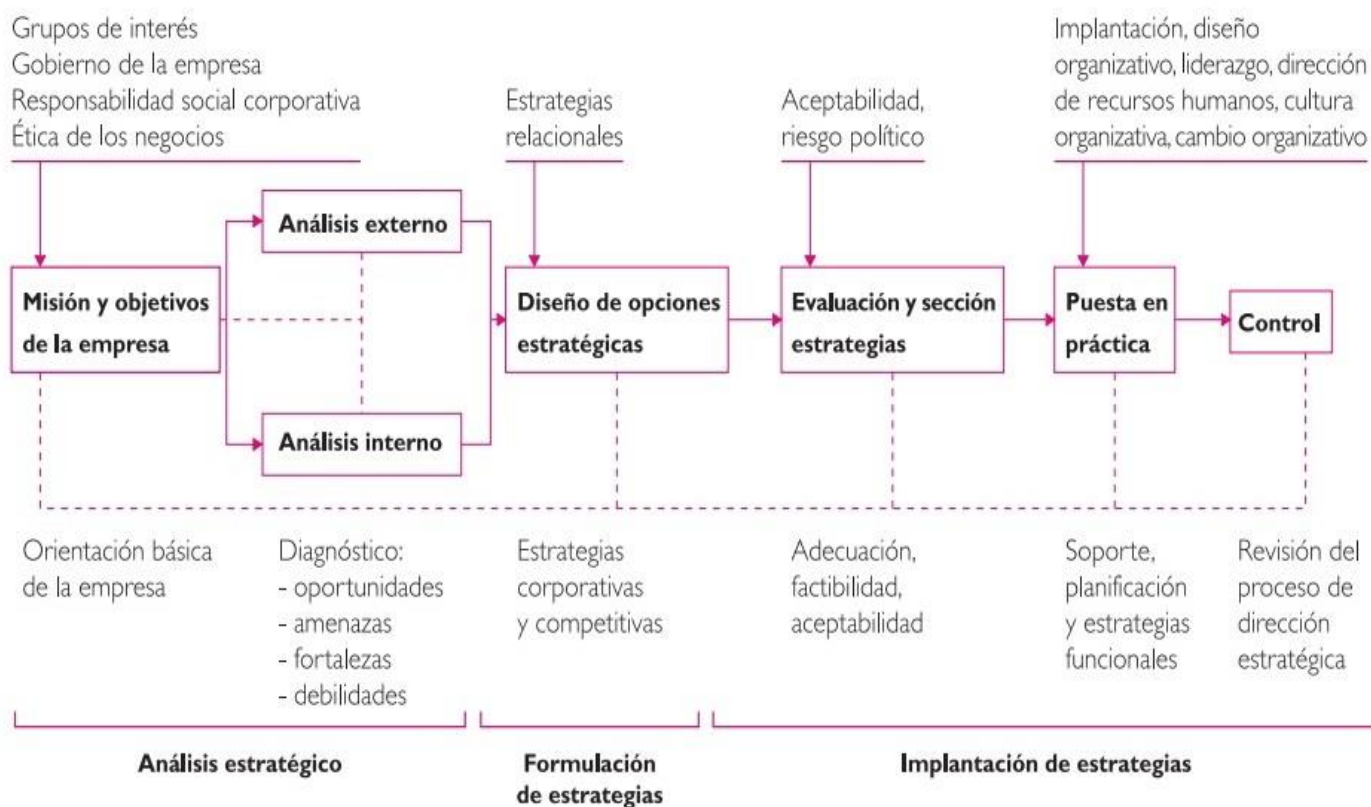
³ <http://www.colegiomedico.cl/>

⁴ <http://www.ssarauco.cl/> - <http://www.ssbiobio.cl/> - <http://www.ssconcepcion.cl/> - <http://www.serviciodesaludnuble.cl/sitio/> - <http://www.sstalcahuano.cl/>

4.4 Metodología

La complejidad del problema que se plantea con la adopción de una decisión estratégica y su puesta en marcha tiene la suficiente magnitud como para demandar la utilización de una metodología apropiada, por lo cual para el análisis comparativo entre los Servicios de Salud de la Región del Biobío, utilizaremos el modelo de Proceso de Dirección Estratégica de Guerras y Navas (2007), que se describe a continuación.

Cuadro N°1: Proceso de Dirección Estratégica



Fuente: Guerras y Navas (2007)

El Modelo presentado anteriormente nos muestra que el Proceso de Dirección Estratégica, está integrado por tres grandes etapas: Análisis Estratégico, Formulación de Estrategias e Implantación de Estrategias. Si bien existe un orden lógico en el desarrollo temporal de las partes básicas, el proceso se concibe de forma más realista a partir de la interacción constante de los distintos elementos incluidos en cada una de las partes o bloques, por lo que se hace necesaria una retroalimentación de información constante a lo largo del proceso (representada por las líneas de puntos en el cuadro nº1). Estas etapas y sus componentes serán las variables de estudio para esta investigación.

La primera etapa denominada Análisis Estratégico, lo podemos definir como el proceso mediante el cual es posible determinar el conjunto de amenazas y oportunidades que el entorno presenta a la organización, así como el conjunto de fortalezas y debilidades de la misma, de forma que permita a la dirección un diagnóstico y evaluación de la situación y la correspondiente formulación de una estrategia, una vez ya definidos la misión, la visión y los objetivos estratégicos de la empresa.

Con esta finalidad, el *Análisis Estratégico* se compondrá esencialmente del estudio de tres elementos que conjuntamente determinan el espacio estratégico en el que se va a desenvolver la empresa y que serán los ejes sobre los que se construirá su estrategia: la definición de los fines y misiones generales de la empresa, el análisis externo y el análisis interno.

Mientras que la definición de la misión y objetivos de la empresa busca dar coherencia a toda la actuación empresarial y al propio proceso de dirección estratégica, el análisis externo trata de identificar el conjunto de amenazas y oportunidades que caracterizan la naturaleza de entorno, tanto a nivel general como específico o de sector, en el que se encuentra inmersa la empresa, conjunto que podemos denominar como de las variables exógenas o factores propios del diagnóstico externo de la empresa.

Por otra parte, el análisis interno busca determinar y evaluar el conjunto de factores que constituyen las fortalezas y debilidades más notables de la empresa y que constituirán el conjunto de variables endógenas que configuran el diagnóstico interno de la empresa.



En la actualidad, se considera especialmente relevante del análisis interno la identificación y evaluación de los recursos y capacidades de que dispone la empresa y que son la base del potencial de esta para generar y mantener una ventaja competitiva en el tiempo.

El segundo bloque de la dirección estratégica corresponde a lo que se denomina **Formulación de Estrategias**. A partir del análisis estratégico, y según la metodología propuesta, la empresa trataría de formular o diseñar tanto al nivel de negocio como corporativo y funcional las posibles alternativas que se tienen para conseguir la misión y los objetivos que se han elegido a partir del contexto definido en los análisis externo e interno.

La última parte del proceso supone poner en marcha la estrategia elegida y recibe el nombre de **Implantación Estratégica**. Para ello, en primer lugar, una vez que han sido diseñadas diversas alternativas, es preciso evaluar las mismas, mediante la utilización de diferentes criterios, de modo que pueda ser elegida una de ellas para su implantación posterior. Los criterios que se utilicen para la evaluación de estrategias deben ser capaces de identificar la que, al menos a priori, parece la mejor estrategia o alternativa posible.

Una vez elegida una estrategia, es útil la elaboración de un plan estratégico que recoja los objetivos y las decisiones que se han adoptado en etapas anteriores, así como la asignación de medios y el camino y el camino a seguir para que la estrategia tenga éxito. Pero no todo depende de lo bien perfilado que esté el camino sino, entre otros factores, de la capacidad del equipo directivo para liderar y estimular la actividad de los recursos humanos de modo que los objetivos sean conseguidos efectivamente, así como de la estructura organizativa y la cultura empresarial que sirvan de soporte a la implantación.

La implantación se completa con la etapa de **Planificación y Control Estratégico**, que se ocupa primero de la formalización y posteriormente de la revisión del proceso de implantación de la estrategia, así como de la adecuación de la misma conforme van cambiando las condiciones internas y/o externas previamente definidas.



Ello supone verificar que los resultados obtenidos están de acuerdo con la misión y los objetivos previamente planteados. Si no es así, deben establecerse los mecanismos apropiados para corregir las deficiencias producidas, las cuales pueden encontrarse tanto en la fase de implantación como en las de análisis estratégico, formulación o evaluación.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Consideraciones Previas

Cabe destacar que la información principal para la realización de éste estudio son los Planes Estratégicos de los cinco Servicios de Salud de la Región del Biobío. Donde la Planificación Estratégica es un componente importante del proceso de la Dirección Estratégica, siendo la Planificación Estratégica la que contiene como elementos a la Formulación y la Implementación de las Estrategias, siendo este complementado con el Análisis Estratégico, lo que en su conjunto forma la Dirección Estratégica.

A continuación se mostrará cómo fueron elaborados estos planes para cada institución.

- **Plan Estratégico Servicio de Salud Arauco⁵:**

La Planificación Estratégica, del Servicio de Salud de Arauco, fue un proceso Integrador, en la cual se trabajó en su conformación a toda la Red Asistencial, siendo este un proceso participativo e integrador.

Este proceso, busca en su definición el poder clarificar los lineamientos básicos que servirán como guía para el accionar futuro de esta Institución, con el fin de velar por el crecimiento de la salud de la Provincia de Arauco.

La realización de este proceso de definición, se enmarca en la mejora continua, entendida como la gestión del cambio, siendo la Planificación Estratégica, una herramienta fundamental a la hora de gestión, ya sea en las actividades de planificación, ejecución y control, enmarcados en el seguimiento y control de los procesos, esto encargado al área de Control de Gestión.

⁵ Análisis respaldado en documento “Plan Estratégico Red Asistencial de la Provincia de Arauco Años 2011-2020”, según resolución Exenta N° 2738, Lebu 29 de Diciembre de 2011.

- **Plan Estratégico Servicio de Salud Biobío⁶:**

Para este Servicio de Salud, se realizó un auto-definido intenso proceso de planificación Estratégica, en el cual se generó como proyecto en pensar en políticas de salud de largo plazo, por lo cual esta herramienta, la Planificación Estratégica, se convierte en una manera de adelantarse a estos hechos.

Este proceso, representa para el Servicio de Salud Biobío un ambicioso proyecto de transformación y cambio organizacional, donde la gestión de procesos es una importante labor a desarrollar, esto se ha logrado tras trabajo con asesorías de entidades externas, donde la identificación, el diseño y la definición de modelos para mejorar los procesos relevantes para esta institución.

Además, la elaboración de planes anuales, para cada departamento del Servicio de Salud es una instancia de la cual se puede proyectar el uso de los recursos para los diferentes procesos que estos departamentos ejecutan durante cada periodo. Los cuales han sido incluidos en el sistema de gestión de control del Servicio.

De igual manera, el monitoreo de la Planificación Estratégica, se convierte en una herramienta donde se permite medir las acciones definidas en el Plan Estratégico y el grado de relación que estas poseen respecto de la Misión y Visión.

- **Plan Estratégico Servicio de Salud Concepción⁷:**

La Planificación Estratégica en Red del Servicio de Salud Concepción fue realizada por la empresa **GESTRA Consultores**, en este proceso contribuyó la empresa Minds Consultores, además de equipos de trabajo de la Red Asistencial del Servicio.

⁶ Análisis respaldado en documento “Plan Estratégico, de la planificación estratégica del periodo 2011 – 2015 del Servicio de Salud Biobío”.

⁷ Documento obtenido por relación directa con la institución.

Éste Plan fue elaborado en tres etapas. La primera etapa fue la presentación de un marco teórico para la dirección técnico-política de instituciones que pretenden intervenir sobre problemas públicos.

La segunda etapa fue el procesamiento de sistemático de problemas que dio origen a la misión, visión y objetivos estratégicos.

La tercera y última etapa fue elaborar propuestas de indicadores de avances del desarrollo de la capacidad de gobierno de la Red.

- **Plan Estratégico Servicio de Salud Ñuble⁸:**

El proceso de Planificación Estratégica del Servicio de Salud han sido trabajado e implementados por equipos locales siguiendo básicamente el esquema adjunto:

Cuadro N°2: Proceso de Planificación Estratégica SS Ñuble



Fuente: Extraído del documento Informe Planificación Estratégica 2011-2014.

El primer documento del Plan Estratégico institucional para el periodo 2001 – 2006, nace del trabajo participativo de una Jornada realizada en El Salto del Laja (Los

⁸ Análisis respaldado en documento “Informe Planificación Estratégica 2011-2014”, Servicio de Salud Ñuble.



Ángeles), en agosto de 2000. En la oportunidad, participaron directivos de salud, funcionarios, representantes de entidades gremiales, etc.

La metodología utilizada correspondió a la Planificación Estratégica orientada a objetivos. Tras el análisis FODA, se definieron tres áreas de intervención relevantes para el mejor desempeño de la organización con relación a la misión institucional:

1. Desarrollo de la Red Asistencial
2. Desarrollo del Recurso Humano
3. Financiamiento y uso eficiente de los Recursos Físicos y Financieros.

El segundo documento del Plan Estratégico, para los años 2007 – 2010, surge en una jornada realizada en El Salto del Laja (Los Ángeles), en abril de 2007. En la actividad participaron directivos del Servicio de Salud, de los establecimientos hospitalarios y atención primaria de salud municipal, gremios del sector, integrantes de equipos de salud, representantes de organizaciones comunitarias y usuarios. Un equipo multidisciplinario de trabajo lideró el proceso de planificación, seguimiento y evaluación.

La metodología utilizada correspondió a un conjunto de métodos adaptados considerando el co-diagnóstico de posicionamiento estratégico, lineamientos, planes y responsables por cada uno de los cuatro objetivos estratégicos definidos:

1. Desarrollar una Red Articulada que asegure la continuidad de la atención integral de los usuarios/as
2. Optimizar los recursos financieros acorde con las metas establecidas en todos los niveles de los establecimientos de la Red
3. Implementar un modelo de Recurso Humanos por competencias en todos los establecimientos de la Red Asistencial
4. Implementar el Modelo de Atención Integral de Salud en los establecimientos de la Red Asistencial.

Hoy el Servicio de Salud Ñuble presenta su tercer documento de Plan Estratégico para el periodo 2011 – 2014. Éste es fruto principalmente de la jornada realizada en las Termas de Quinamávida (Linares) en noviembre de 2011, instancia diseñada para recuperar, validar y movilizar los aportes y propuestas de los representantes de las redes asistencial, comunitaria e intersectorial.

Este proceso se ha implementado desde hace una década en el Servicio de Salud con el objetivo de aplicar un sistema racional para la toma de decisiones directivas. El cual se guiará por la siguiente metodología.

Metodología de Trabajo

El primer taller de trabajo se desarrolló en el Club Ñuble (Chillán), el 5 de septiembre de 2011. Así, se inició formalmente el proceso de Gestión Estratégica del Servicio de Salud Ñuble para el periodo 2011-2014. Con este objetivo se conformaron cinco comisiones de trabajo: Diagnóstico, Diseño, Logística, Comunicaciones e Implementación y Seguimiento (Resolución 1C N° 2900).

Cada comisión tenía la facultad de solicitar información en la red asistencial, convocar e integrar a participantes relevantes para el logro de los productos solicitados.

Comisión Diagnóstico: desarrollar el proceso de diagnóstico participativo mediante las siguientes actividades:

Comisión Diseño: implementar metodologías innovadoras de análisis y trabajo en grupo para el desarrollo del proceso de la Planificación Estratégica:

Comisión Logística: coordinar apoyo logístico para el proceso participativo mediante las siguientes actividades:

Comisión Comunicaciones: Coordinar apoyo comunicacional e informativo durante el proceso de Planificación Estratégica.



Comisión Implementación y Seguimiento: Coordinar todo el proceso de Planificación Estratégica.

El segundo taller se diseñó para preparar a los facilitadores en la consulta de posicionamiento del Servicio de Salud, mediante la aplicación de un instrumento cualitativo en pequeños grupos de trabajo a un total de 144 personas.

El tercer taller se realizó el 10 de noviembre de 2011 para preparar a los facilitadores/as y secretarios/as en los temas de la Jornada de Planificación Estratégica.

Estructura de la Jornada

A la jornada asistieron alrededor de 150 personas, las que como se indicó en el punto anterior se agruparon en doce mesas de trabajo por área temática. Durante dos días de trabajo se desarrollaron las siguientes actividades:

Primera Parte:

Bienvenida y contextualización

1. Resumen del proceso de Planificación Estratégica institucional de 2001 a la fecha.
2. Bienvenida y contextualización del Director del Servicio de Salud Ñuble con énfasis en: Política Social del Gobierno del Presidente Sebastián Piñera; Definiciones Estratégicas 2010-2014 del Ministerio de Salud; y Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios 2011-2020.



Segunda Parte:

Diagnóstico

El análisis y diagnóstico de la situación actual se realizó sobre la base de la identificación del posicionamiento de la organización. Las condiciones internas se analizaron aplicando un instrumento de análisis y reflexión grupal (para fines prácticos estos fueron agrupados por cada piso del edificio institucional) a cargo de un grupo de facilitadores.

Posteriormente el diagnóstico se complementó con el análisis de grupos de interés (stakeholders). Dicho análisis permitió definir que, de alguna manera, todos son receptores de los resultados de la gestión.

Tercera Parte:

Lineamientos Estratégicos

La definición de los lineamientos estratégicos (visión, usuarios, valores y misión) surgió de la reflexión de cada participante y luego consenso grupal en torno a una propuesta para la construcción definitiva. En plenaria y con la votación de los participantes se establecieron las grandes áreas para esbozar los lineamientos institucionales

- Definición de la Visión Institucional
- Caracterización de los Usuarios
- Definición de los Valores Institucionales
- Definición de la Misión Institucional



Cuarta Parte:

Propuesta de Objetivos y Estrategias

Las aproximaciones a los objetivos estratégicos se realizó mediante el análisis y elaboración de propuestas estratégicas, mediante la modalidad de Espacio Abierto, básicamente a través de redes de conversaciones. De este modo, se interpelaba a los participantes en relación a ¿qué es lo que en esta organización mejor funciona y que pudiera aplicarse en otra área? O bien ¿qué experiencia exitosa pudiera servirnos? Donde se considerara como base para la formulación de nuestras Estrategias, los ocho Objetivos que el Ministerio de Salud define.

Quinta Parte:

Cierre y Difusión Resultados

La última etapa de este proceso tuvo como objetivo definir la metodología para difundir, socializar y levantar sugerencias en torno a los resultados de la Jornada de Planificación Estratégica del Servicio de Salud.

Esta etapa es de suma importancia pues da la posibilidad de participar a los funcionarios que no asistieron a la jornada, recogiendo sus opiniones y sugerencias, y permitiendo que este trabajo sea representativo y compartido por todos.

▪ **Plan Estratégico Servicio de Salud Talcahuano⁹:**

El proceso de realización de este plan fue realizado con la participación de todos los estamentos del Servicio, tanto de la Dirección, como de los Hospitales y de los Departamentos de Salud Municipal, con la participación de la Comunidad organizada en el Consejo de Participación Social y de todos los gremios con asiento en la Institución.

Este Plan fue construido en 4 etapas. La primera etapa fue denominada “Construir el Marco Estratégico” en esta etapa se definió la Misión, Visión y Valores Institucionales.

La segunda etapa llamada “Construyendo Nuestros Objetivos Estratégicos” identificó los objetivos estratégicos que contribuirán al logro de la misión y visión de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.

La tercera etapa “Construyendo los Planes Operativos” se dio inicio a construir los planes operativos para materializar los objetivos estratégicos definidos en la etapa anterior.

La cuarta etapa y final fue la “Aprobación de la Planificación Estratégica de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano”, la Jornada Final de Aprobación y Formalización de la Planificación Estratégica de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano, enmarcada en la sesión del CIRA (Consejo de Integración de la Red Asistencial), en su carácter Ampliado, más la participación de todos los actores relevantes del proceso, instancia en que se presentó el Plan Estratégico a desarrollar entre los años 2010-2014, y se da inicio al proceso de implementación.

Éste Plan fue compilado por la Unidad de Control de Gestión y Convenios Asistenciales del Servicio de Salud Talcahuano.

⁹ Análisis respaldado en documento “Planificación Estratégica Red Asistencial Servicio de Salud Talcahuano 2011 - 2014”,

5.2 Análisis del Proceso de Dirección Estratégica

En el presente capítulo se mostrarán los resultados obtenidos en la investigación y se realizara un análisis respecto de las 5 instituciones objetos de este estudio.

Como se describió en el Capítulo 4, la metodología a utilizar en este estudio es el Modelo de Dirección Estratégica de Guerras y Navas (2007).

Este modelo comprende 3 etapas, Análisis Estratégico, Formulación de Estrategias e Implantación de Estrategias.

En una primera etapa se analizarán las directrices estratégicas, y el análisis interno y externo, que corresponden al análisis estratégico. En la segunda etapa formulación de estrategias se identificará las estrategias corporativas y competitivas que busca cada Servicio, para finalizar con la etapa de implantación de las estratégicas que incluye el análisis de la estrategia y el control estratégico.

5.3 Análisis Estratégico

En esta primera etapa del Proceso de Dirección Estratégica se analizarán los ítems que forman partes de las directrices estratégicas, y el análisis interno y externo de cada Servicio de Salud en estudio.

5.3.1 Directrices Estratégicas

5.3.1.1 Análisis de la Visión

El análisis de la visión estará basado en la categorización que nos entrega *Paredes (1996)*, el cuál propone una serie de elementos que se deben tener en cuenta a la hora de redactar una visión.

- Dimensión de Tiempo
- Ser amplia y detallada
- Positiva y alentadora
- Realista en lo posible
- Proyectar sueños y esperanzas
- Incorporar valores e intereses comunes
- Debe ser difundida interna y externamente

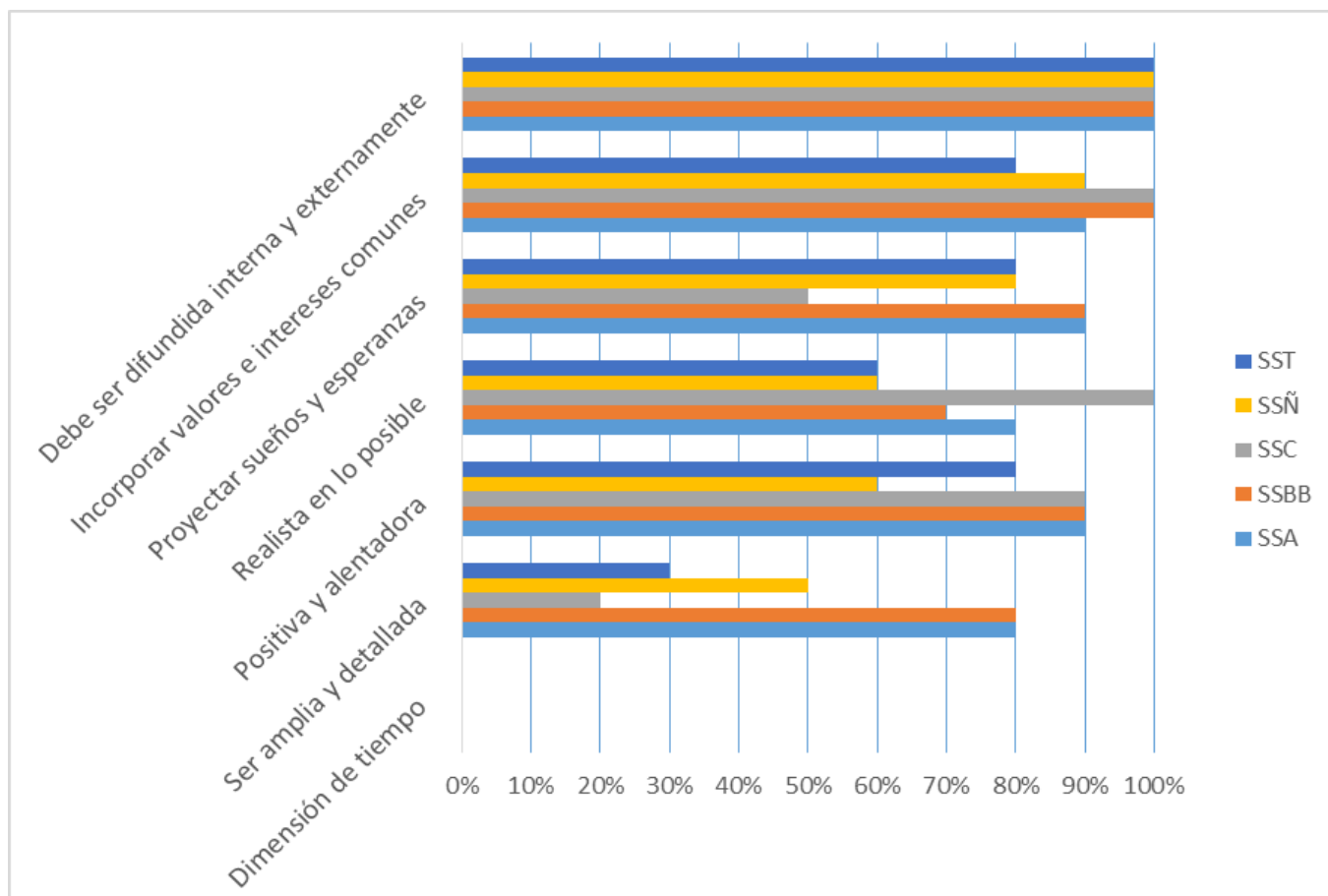
La escala se desarrollará otorgándole puntaje en escala de 1 a 100, según dependa del grado de desarrollo de cada elemento evaluado, para posteriormente calcular un porcentaje de cumplimiento de la visión, para las cinco instituciones.

Tabla 3: Análisis Visión de Servicios de Salud.

COMPONENTES	SSA	SSBB	SSC	SSÑ	SST
Dimensión de tiempo	0%	0%	0%	0%	0%
Ser amplia y detallada	80%	80%	20%	50%	30%
Positiva y alentadora	90%	90%	90%	60%	80%
Realista en lo posible	80%	70%	100%	60%	60%
Proyectar sueños y esperanzas	90%	90%	50%	80%	80%
Incorporar valores e intereses comunes	90%	100%	100%	90%	80%
Debe ser difundida interna y externamente	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Promedio</i>	<i>76%</i>	<i>76%</i>	<i>66%</i>	<i>63%</i>	<i>61%</i>

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 1: Análisis de la Visión de Servicios de Salud



Fuente: Elaboración Propia

A raíz de estas gráficas, podemos mencionar que las instituciones investigadas poseen en general cumplimientos semejantes en los respectivos criterios. Destacándose en promedio una debilidad que afecta a nuestro grupo de estudio en su conjunto, siendo esta la carencia de espacio temporal en la definición de la Visión Institucional, además se aprecia la existencia de un punto alto para estas cinco instituciones, la cual nos dice que el criterio de difusión de la Visión es el mejor logrado para todos los Servicios de Salud estudiados.

Podemos apreciar además que respecto de la evaluación que se ha ponderado en la presente investigación, que los Servicios de Arauco y Biobío logran el mayor puntaje promedio, al integrar los conceptos definidos como criterios en mayor cuantía, logrando una evaluación de logro de 76%.



Respecto además del análisis global de las cinco instituciones se pueda mencionar que logran en conjunto un promedio de desarrollo de 68%, de forma conjunta, siendo este indicador el logro global de la Visión evaluándose los 7 criterios propuestos.

5.3.1.2 Análisis de la Misión

Para el análisis de la Misión se utilizarán las variables contempladas por *Hax* y *Majluf* (1997), que se detallan a continuación.

- La definición del campo de actividad de la empresa
- Identificación de las capacidades esenciales
- Los valores, creencias y filosofía

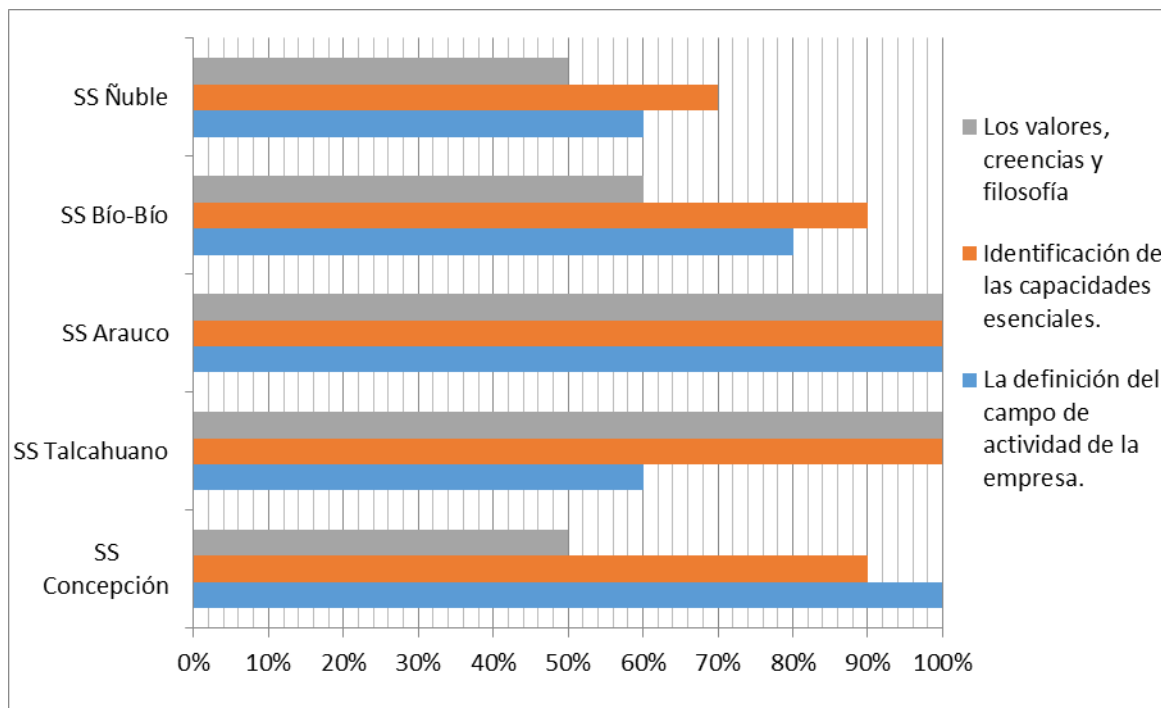
La escala se desarrollará otorgándole una puntuación, desde el 1 hasta 100, para medir el grado de desarrollo de los siguientes aspectos a evaluar, para posteriormente estimar un porcentaje de cumplimiento respecto de la misión, para las cinco instituciones en estudio.

Tabla 4: Análisis Misión de los Servicios de Salud de la Octava Región.

COMPONENTES	SSA	SSBB	SSC	SSÑ	SST	Promedio
La definición del campo de actividad de la empresa	100%	80%	100%	60%	60%	80%
Identificación de las capacidades esenciales	100%	90%	90%	70%	100%	90%
Los valores, creencias y filosofía	100%	60%	50%	50%	100%	72%
<i>Promedio</i>	<i>100%</i>	<i>77%</i>	<i>80%</i>	<i>60%</i>	<i>87%</i>	

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 2: Análisis de la Misión de Servicios de Salud.



Fuente: Elaboración Propia

Respecto del análisis de la misión, es posible mencionar que se destaca la evaluación del Servicio de Salud de Arauco, el cual cuenta con los tres criterios desarrollados de manera integral en la conformación de su Misión, siendo esta evaluada con cien por ciento en los tres aspectos a considerar.

De manera anexa, se destaca que el elemento más débil analizado corresponde al de Valores, Creencias y Filosofía, el cual muestra un 72% de logro para los cinco Servicios de Salud en su conjunto, siendo el más bajo de los tres aspectos evaluados.

Adicionalmente, se observa que el punto con un mayor índice de logro corresponde a la Identificación de las Capacidades Esenciales, con una valoración de logro de 90%, siendo esto un criterio que demuestra la fortaleza de los distintos Servicios de Salud para identificar de manera autónoma sus principales factores y procesos críticos en el desarrollo de su actividad central.

5.3.1.3 Análisis de los Objetivos

El estudio de los objetivos estratégicos estará basado en los componentes definidos por *Hamel y Prahalad (1990)*, los cuales se mencionan a continuación.

- Medibles
- Alcanzables
- Motivadores
- Comprensibles

La escala de medida se compone de una puntuación de un 100 cuando posea el elemento desarrollado de manera íntegra y un 1 cuando éste no se encuentre desarrollado, para posteriormente calcular un porcentaje de cumplimiento, según los criterios definidos anteriormente, para los objetivos estratégicos definidos por los cinco Servicios de Salud de la Octava Región.

Servicios de Salud Arauco

Tabla 5: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Arauco.

<i>Dimensión</i>	Objetivos Estratégico N°1	Objetivos Estratégico N°2	Objetivos Estratégico N°3	Objetivos Estratégico N°4	Objetivos Estratégico N°5	Objetivos Estratégico N°6	<i>Promedio</i>
Medibles	50%	60%	100%	40%	80%	50%	63%
Alcanzables	50%	80%	90%	90%	90%	60%	77%
Motivadores	40%	30%	90%	50%	90%	80%	63%
Comprensibles	70%	80%	90%	60%	90%	40%	72%
<i>Promedio</i>	53%	63%	93%	60%	88%	58%	

Fuente: Elaboración Propia

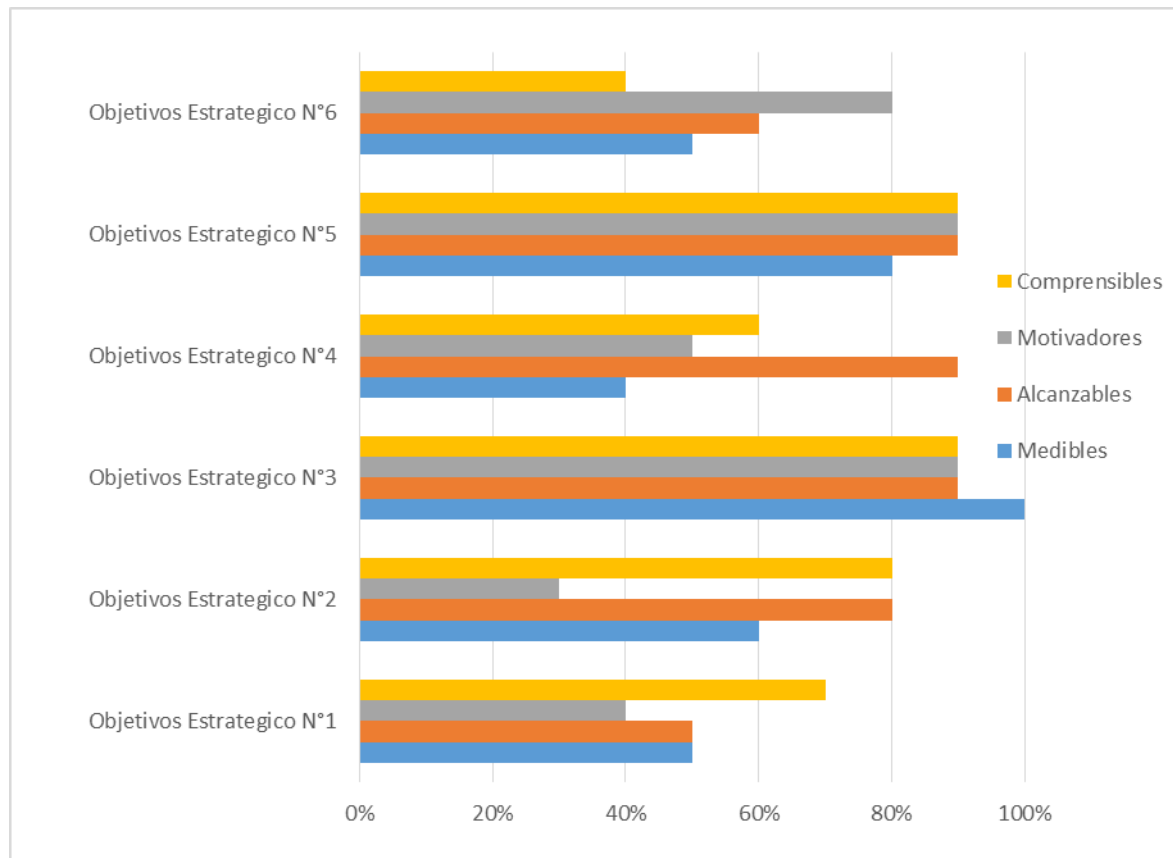
Como análisis se destaca que el criterio evaluado con mayor grado de desarrollo es el denominado “Alcanzable” al establecer objetivos mayormente acertados con la realidad local, siendo estos objetivos más accesibles, mientras que los más bajos están dados por

los criterios “Medibles y Motivadores” con un 63%, entendidos estos como la falta de agentes explícitos que indiquen la manera de medir efectivamente el avance de los objetivos definidos previamente.

Siendo el Objetivo Estratégico N°3 el que logra un mayor índice de desarrollo, obteniendo un 93%, esta evaluación se debe al mejor grado de definición de este objetivo, siendo el más completo, como contraparte, se muestra que el Objetivo Estratégico N°1 es el que logra un bajo índice de logro, obteniendo un 53% de rendimiento, tornándose el de más bajo desempeño lo que dice que la conformación de este objetivo carece de desarrollo en las dimensiones evaluadas.

En el Gráfico N°3 se presenta la diferencia en la valoración en cada aspecto evaluado en la Tabla N°5.

Gráfico 3: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Arauco.



Fuente: Elaboración Propia



Servicio de Salud Biobío

Tabla 6: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Biobío.

N° Objetivo	<i>Dimensión</i>	Medibles	Alcanzables	Motivadores	Comprensibles	<i>Promedio</i>
1	Lograr la Calidad de la atención vía cumplimiento de acreditación	60%	80%	80%	80%	75%
2	Instalar modelo de calidad en los procesos administrativos	30%	70%	40%	40%	45%
3	Alcanzar progresivamente el equilibrio financiero	100%	100%	80%	70%	88%
4	Normalizar la Red Asistencial del Servicio de Salud Biobío	100%	70%	70%	40%	70%
5	Dotar e implementar los sistemas informáticos necesarios para el desarrollo de las funciones	50%	80%	40%	70%	60%
6	Asegurar la continuidad Operativa de los funcionarios de la Red Asistencial	50%	70%	50%	30%	50%
7	Mejorar el Clima Laboral	50%	60%	90%	70%	68%
8	Proveer a la institución de recursos humanos competentes	70%	90%	80%	50%	73%
9	Aumentar la eficiencia en el uso de los Recursos	100%	90%	50%	80%	80%
10	Lograr avances en el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Sanitarios del Decenio	40%	70%	50%	40%	50%
11	Asegurar cumplimiento de los procesos de acreditación y certificación	70%	90%	80%	60%	75%
12	Mejorar la Gestión Sanitaria	30%	80%	80%	30%	55%
13	Fortalecer mecanismos de Participación Social	60%	90%	90%	90%	83%
14	Aumentar la satisfacción de los Usuarios	90%	90%	100%	100%	95%
15	Mejorar la calidad de las comunicaciones tanto internas como externas	50%	80%	70%	60%	65%
	<i>Promedio</i>	63%	81%	70%	61%	

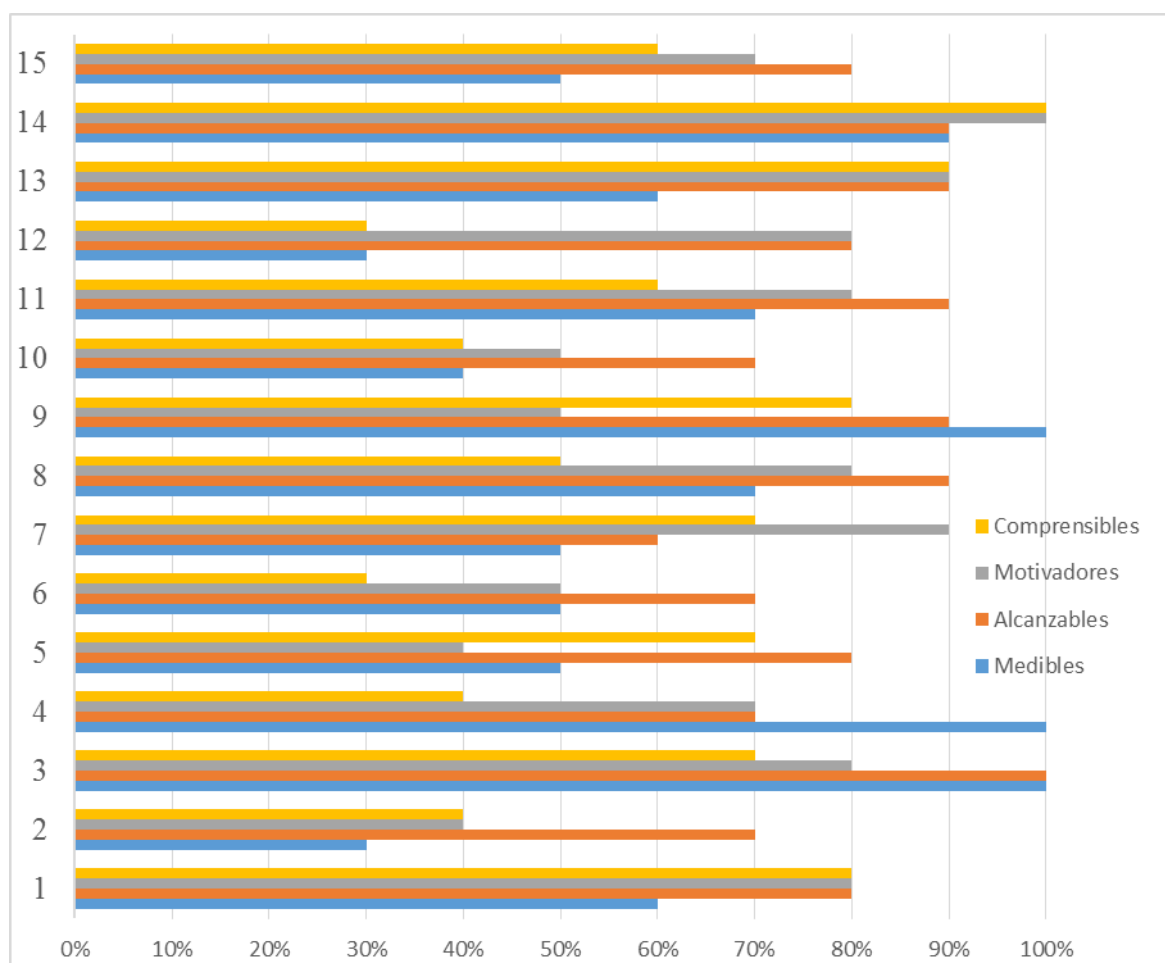
Fuente: Elaboración Propia



En esta evaluación de los objetivos del Servicio de Salud Biobío, se observa que el que se encuentra con un mayor grado de desarrollo el objetivo N°14, logrando un índice de 95%, mientras que el con menor ponderación es el objetivo N°2, el cual obtiene un índice general, con un 45%, siendo este objetivo el menos desarrollado al presentar evaluaciones en los criterios más bajos que los demás objetivos.

De igual manera, el criterio o dimensión evaluado con mejor índice es el de “Alcanzables”, siendo este de un 81%, en desmedro del criterio “Comprensible”, con un 61%, al verse afectado por la forma en la que los objetivos están plasmados, dificultando la comprensión del objetivo la redacción de este o la falta de elementos que mejoren comprensión del objetivo.

Gráfico 4: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Biobío.



Fuente: Elaboración Propia

Servicio de Salud Concepción

Tabla 7: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Concepción.

<i>Dimensión</i>	Objetivos de la Gestión	Objetivos de la Dirección	Objetivos de la Administración N°1	Objetivos de la Administración N°2	Objetivos de la Administración N°3	<i>Promedio</i>
Medibles	90%	60%	100%	100%	70%	84%
Alcanzables	100%	90%	90%	70%	80%	86%
Motivadores	50%	50%	70%	50%	40%	52%
Comprensibles	70%	80%	100%	100%	90%	88%
<i>Promedio</i>	78%	70%	90%	80%	70%	

Fuente: Elaboración Propia

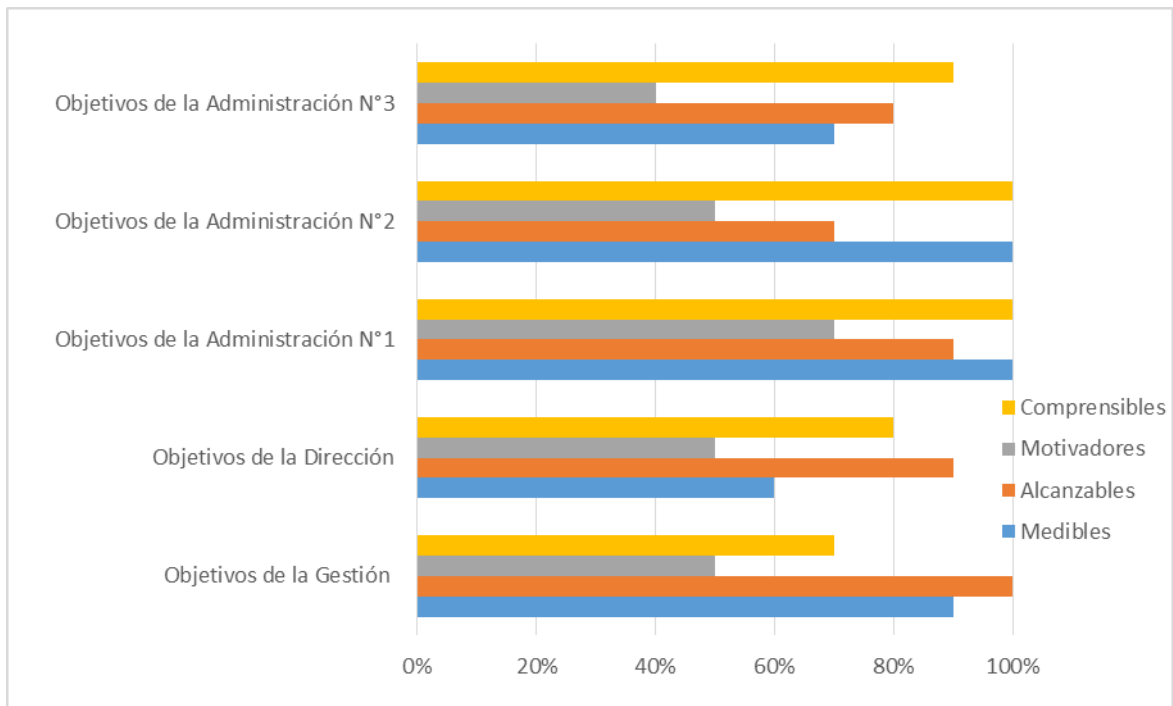
Los objetivos del Servicio de Salud Concepción se distribuyen en tres conceptos, Gestión, Dirección y Administración, contando para este último con tres objetivos estratégicos.

Respecto de las dimensiones evaluadas, destaca la de “Comprensible”, debido a la facilidad para entender la conformación de estos objetivos, con un 88%, siendo el más bajo el del criterio “Motivadores”, con un 52%, este hecho puede explicarse a que si bien se encuentran definidos claramente los objetivos, estos no involucran los conceptos de valores ni la de elementos intrínsecos al Servicio de Salud, siendo de cierta manera poco alentadores al momentos de su revisión.

De igual manera, el objetivos íntegramente desarrollado corresponde al de la Administración N°1, el cual logra un 90% de desarrollo, mientras que los con menor grado de desarrollo, corresponden al de Administración N°1 y Dirección, destacando que el punto débil de estos dos objetivos radica en el factor Motivación, lo cual es un elementos común a los objetivos del Servicio de Salud Concepción.

Se presenta de manera anexa la gráfica de cómo se distribuyen las evaluaciones para cada criterio evaluado y los objetivos estratégicos del Servicio de Salud Concepción.

Gráfico 5: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Concepción.



Fuente: Elaboración Propia



Servicio de Salud Ñuble

Tabla 8: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Ñuble.

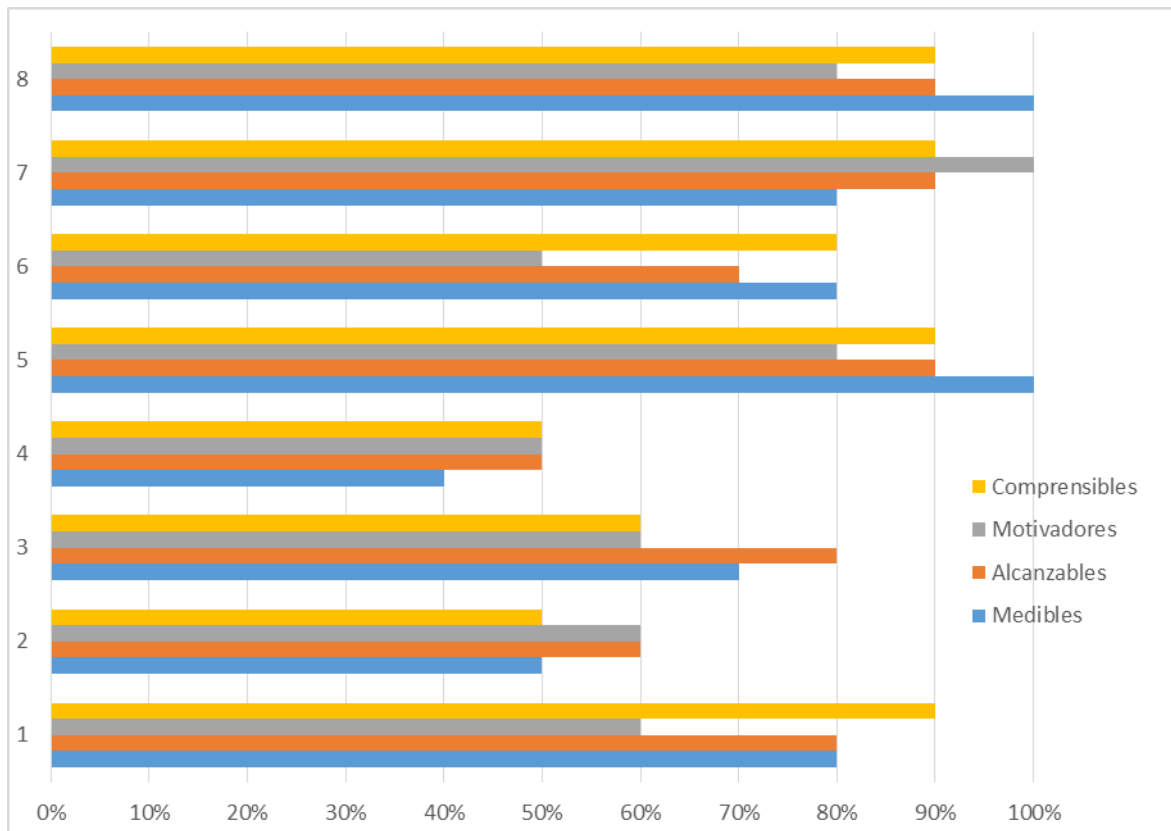
<i>Dimensión</i>	Medibles	Alcanzables	Motivadores	Comprensibles	<i>Promedio</i>
1	80%	80%	60%	90%	78%
2	50%	60%	60%	50%	55%
3	70%	80%	60%	60%	68%
4	40%	50%	50%	50%	48%
5	100%	90%	80%	90%	90%
6	80%	70%	50%	80%	70%
7	80%	90%	100%	90%	90%
8	100%	90%	80%	90%	90%
<i>Promedio</i>	75%	76%	68%	75%	

Fuente: Elaboración Propia

Dentro de los objetivos del Servicio de Salud Ñuble, es posible observar que los criterios logran un rendimiento similar, destacando que el mayor desarrollo lo muestra el ítem “Alcanzable”, mientras que el objetivo que desarrolla un menor índice es en objetivo N° 4, con un 48%. Siendo el con menor desarrollo de los ocho estudiados. También destaca que varios objetivos logran altos niveles de desarrollo, siendo estos los objetivos N°5, 7 y 8, con un 90% de desarrollo.

Además se adjunta la gráfica que muestra los resultados a modo de plasmar los desarrollos de cada objetivo.

Gráfico 6: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Ñuble.



Fuente: Elaboración Propia

Servicio de Salud Talcahuano

Los Objetivos del Servicio de Salud Talcahuano, están desarrollados y abordados bajo perspectivas, de las cuales existen la Perspectiva Usuaria, de Procesos Internos, Financiera y Aprendizaje y Desarrollo. Las cuáles serán revisadas de manera conglomerada por cada perspectiva mencionada.

- *Perspectiva Usuaria*

Tabla 9: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano, Perspectiva Usuaria.

<i>Dimensión</i>	Medibles	Alcanzables	Motivadores	Comprensibles	<i>Promedio</i>
1. Fortalecer estrategias participativas para la toma de decisiones en la gestión de salud de la Red Asistencial del Servicio.	40%	80%	60%	50%	58%
2. Promover la comprensión de la corresponsabilidad, por parte de la población, en el buen uso de la Red Asistencial del S.S.T.	40%	40%	60%	70%	53%
3. Promover la humanización del Trato, respetando los derechos Ciudadanos.	40%	80%	90%	70%	70%
4. Asegurar y Mejorar la disponibilidad de la información al usuario.	70%	80%	90%	50%	73%
<i>Promedio</i>	48%	70%	75%	60%	

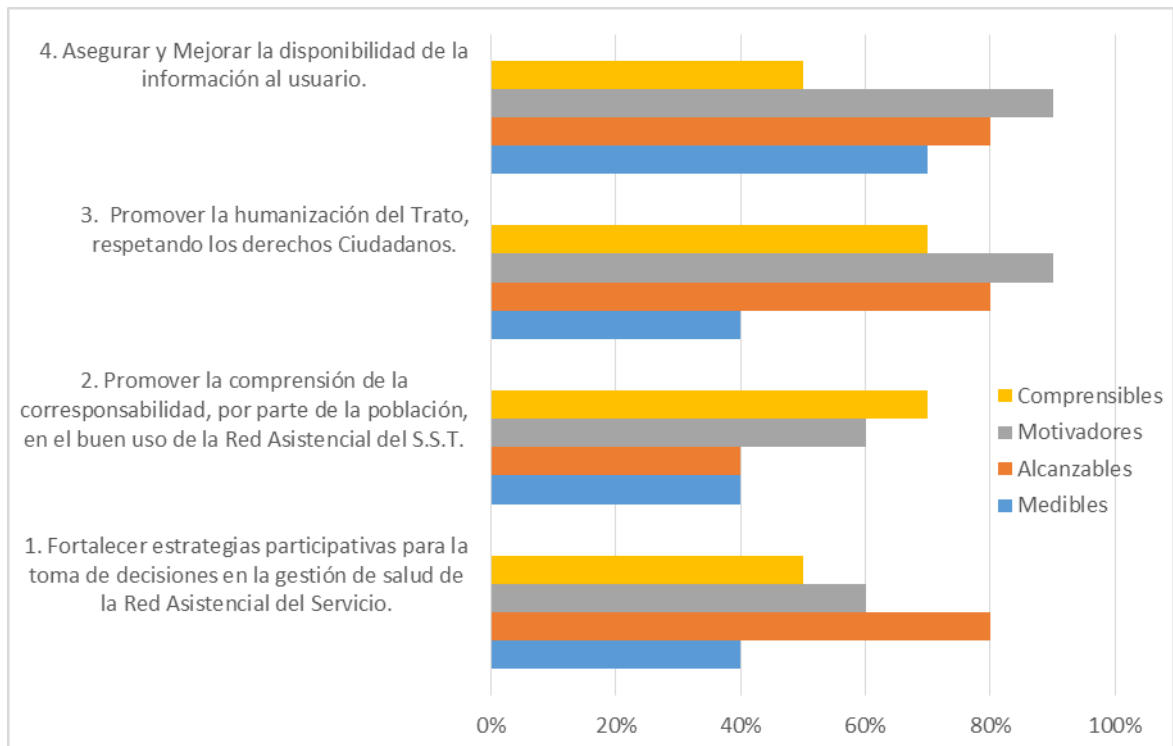
Fuente: Elaboración Propia

Para la Perspectiva Usuaria, existen cuatro objetivos, donde el criterio mejor desarrollado es el concepto “Motivador”, logrando un 75%, mientras el punto débil reside en la “Medición”, donde se logra un 48% para este grupo de objetivos.

Además el objetivo N°4 logra un desarrollo mayor respecto del total ponderado, siendo su punto más bajo la comprensibilidad de este objetivo, mientras que el objetivo N°2 en el menor desarrollado, siendo los criterios más bajos la medición y que tan alcanzables son.

Se adjunta gráfica que muestra estas evaluaciones y plasma la diferencia entre ellos.

Gráfico 7: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Talcahuano, Perspectiva Usuaría.



Fuente: Elaboración Propia



- *Perspectiva Procesos Internos*

Tabla 10: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano, Perspectiva Procesos Internos.

<i>Dimensión</i>	Medibles	Alcanzables	Motivadores	Comprensibles	<i>Promedio</i>
1. Desarrollar el Plan de Salud Local en consonancia con el Plan Nacional de Salud de la Década.	80%	90%	60%	90%	80%
2. Asegurar la continuidad de los cuidados y atención integral de Salud para los usuarios y sus Familias.	90%	60%	90%	60%	75%
3. Implementar estándares que garanticen la calidad y seguridad de las prestaciones de salud que brinda la Red Asistencial del S.S.T. a sus usuarios.	100%	90%	90%	90%	93%
4. Impulsar Polos de Desarrollo en la Red Asistencial.	30%	50%	30%	20%	33%
<i>Promedio</i>	75%	73%	68%	65%	

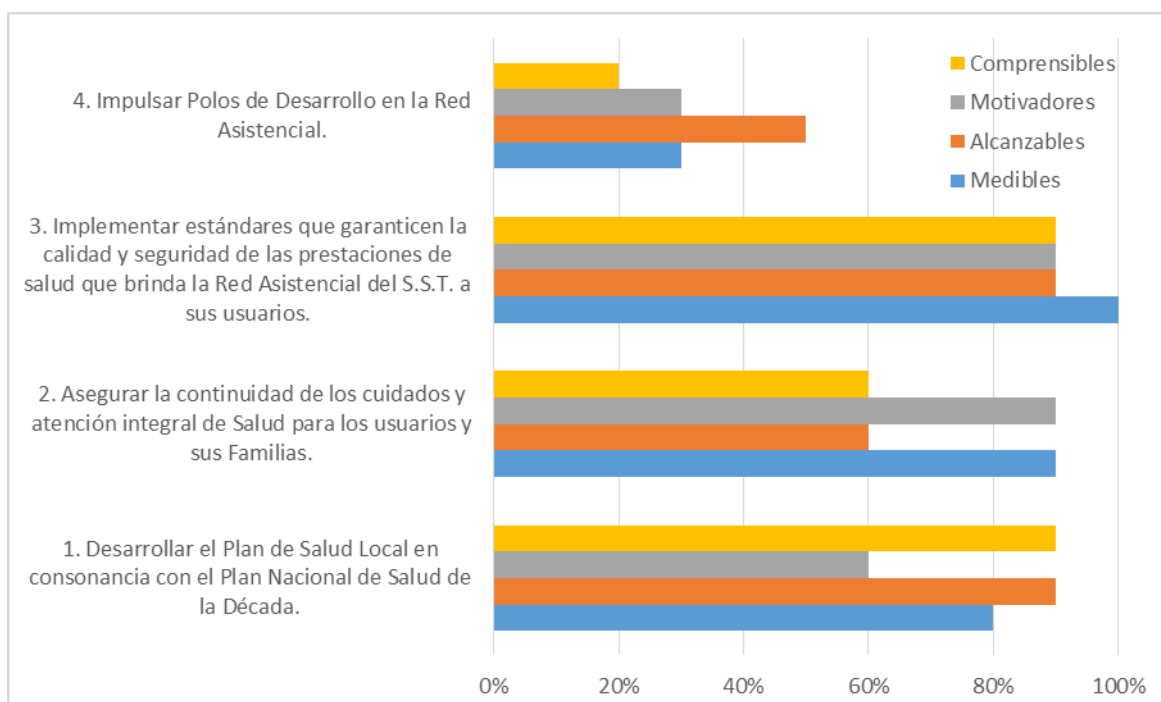
Fuente: Elaboración Propia

Para la Perspectiva de Procesos Internos, se puede observar que el objetivo que N°4 es el que muestra una muy baja evaluación en todos los aspectos considerados, siendo el con menor desarrollo de todos los objetivos analizados alcanzando un 33%, mientras que el objetivo N°3 logra unos de los mayores niveles de desarrollo al presentar altas ponderaciones en los 4 criterios considerados.

No obstante al análisis anterior, los criterios de evaluación muestran un desarrollo similar, destacando los puntos altos y bajos, como lo son la dimensión “Medible” con un 75% y el criterio “Comprensible” con un 65%. Siendo una pequeña brecha entre estos criterio.

Vemos además en la gráfica adjunta como se distribuyen las evaluaciones realizadas a esta Perspectiva de Procesos Internos.

**Gráfico 8: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Talcahuano.
Perspectiva Procesos Internos.**



Fuente: Elaboración Propia

- *Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo*

Tabla 11: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano.

Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo.

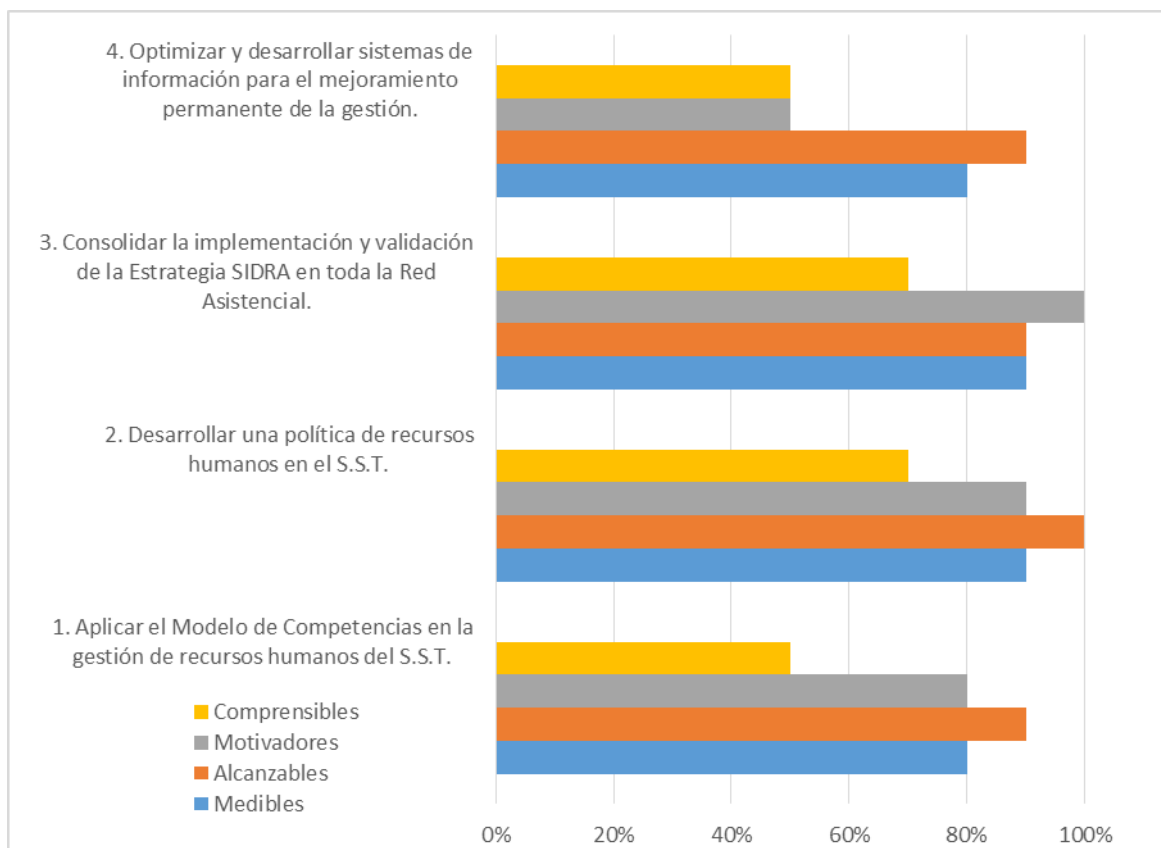
<i>Dimensión</i>	Medibles	Alcanzables	Motivadores	Comprensibles	<i>Promedio</i>
1. Aplicar el Modelo de Competencias en la gestión de recursos humanos del S.S.T.	80%	90%	80%	50%	75%
2. Desarrollar una política de recursos humanos en el S.S.T.	90%	100%	90%	70%	88%
3. Consolidar la implementación y validación de la Estrategia SIDRA en toda la Red Asistencial.	90%	90%	90%	70%	85%
4. Optimizar y desarrollar sistemas de información para el mejoramiento permanente de la gestión.	80%	90%	50%	50%	68%
<i>Promedio</i>	85%	93%	80%	60%	

Fuente: Elaboración Propia

En la presente tabla, se observa que el ítem “Alcanzables”, entrega un mayor desarrollo, logrando un 93%, siendo como contra parte el criterio “Comprensibles”, el cual arroja un 60% como evaluación, debido a la baja comprensión de los objetivos en sí mismos, los cuales no lograr entenderse en su redacción.

Además, el objetivos N°2, logran el mayor promedio en los 4 criterios de evaluación, donde se destaca con un 88%, en contrapartida, la con menor desarrollo es el objetivo N°4, con un 68%.

Gráfico 9: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Talcahuano. Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo.



Fuente: Elaboración Propia

- *Perspectiva Financiera*

Tabla 12: Análisis de los Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano.

Perspectiva Financiera.

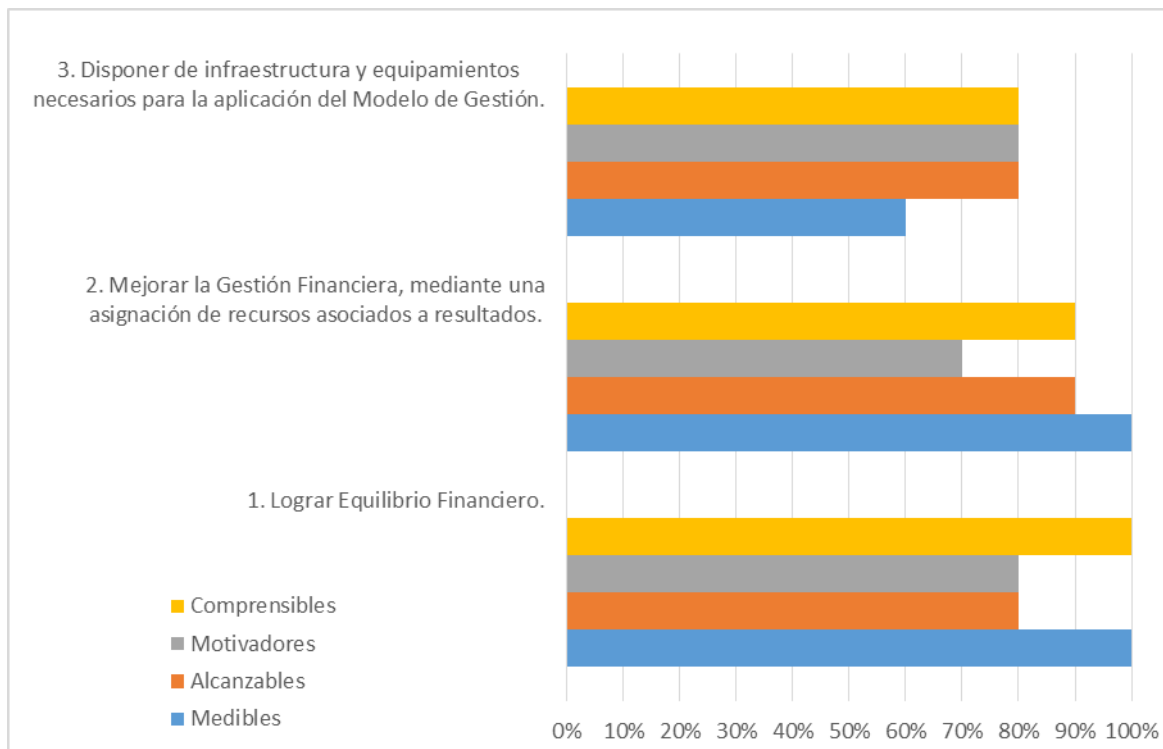
<i>Dimensión</i>	Medibles	Alcanzables	Motivadores	Comprensibles	<i>Promedio</i>
1. Lograr Equilibrio Financiero.	100%	80%	80%	100%	90%
2. Mejorar la Gestión Financiera, mediante una asignación de recursos asociados a resultados.	100%	90%	70%	90%	88%
3. Disponer de infraestructura y equipamientos necesarios para la aplicación del Modelo de Gestión.	60%	80%	80%	80%	75%
<i>Promedio</i>	87%	83%	77%	90%	

Fuente: Elaboración Propia

Respecto de la Perspectiva Financiera, los tres objetivos incluidos muestran un mayor grado de desarrollo, respecto de las demás Perspectivas, siendo esto explicado por la recurrencia de factores numéricos más sencillos de plasmar a la hora de medir, alcanzar y más fácil de comprender, logrando niveles como se muestra con el objetivo N°2 de 90%.

De manera adicional, se encuentra que los cuatro criterios de evaluación alcanzar mayores niveles que los demás, siendo estos destacados por el concepto “Comprensible”, el cual hace mención a que tan fácil es el entender lo que el objetivo busca lograr, con un nivel de desarrollo de 90%, siendo el menor desarrollado el de “Motivación”, debido al origen numérico que estos objetivos presentan.

Gráfico 10: Análisis de los objetivos del Servicio de Salud Talcahuano. Perspectiva Financiera.



Fuente: Elaboración Propia

Tabla 13: Resumen Análisis Objetivos Estratégicos de los Servicios de Salud de la Octava Región.

<i>Dimensión</i>	SS Arauco	SS Biobío	SS Concepción	SS Ñuble	SS Talcahuano	<i>Promedio</i>
Medibles	63%	63%	85%	75%	73%	72%
Alcanzables	77%	81%	86%	76%	79%	80%
Motivadores	62%	70%	52%	68%	75%	65%
Comprensibles	72%	61%	88%	75%	69%	73%
<i>Promedio</i>	69%	69%	78%	74%	74%	73%

Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 13, se observa un resumen de los promedios logrados por los cinco Servicios de Salud de la Octava Región respecto de las evaluaciones obtenidas por cada objetivo estratégico para estas instituciones, destaca en términos globales, que el Servicio de Salud que mejor desarrolla los cuatro conceptos; Medibles, Alcanzables, Motivadores y Comprensibles, es el Servicio de Salud Concepción, logrando un promedio de 78%, mientras que los Servicios de Salud Ñuble y Talcahuano logran un 74% de desarrollo, siendo un punto por encima del promedio respecto de los cinco Servicios. Mientras que los Servicios de Salud de Arauco y Biobío logran un nivel de desarrollo de 69%, siendo quienes obtienen el menor índice de desarrollo de los conceptos evaluados, enfocados netamente en el análisis de los objetivos estratégicos enunciados anteriormente.

5.3.2 Análisis Interno

A continuación se detallarán los componentes del análisis interno de las cinco instituciones en estudio, los cuales corresponden a la identidad de la empresa y el análisis de la estructura organizacional.

5.3.2.1 Identidad de la Empresa

Para definir la identidad de las organizaciones en estudio se detallarán los siguientes ítems, edad, tamaño, campo de actividad, ámbito geográfico, tipo de propiedad y estructura jurídica de las instituciones en estudio.

Servicio de Salud Arauco

- ❖ **Edad:** Fue creado mediante el Decreto Ley N° 2763 del 3 de agosto de 1979, que dio origen al Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- ❖ **Tamaño:** Según la Ley de Presupuesto 2014, los ingresos del Servicio de Salud ascienden a 38.699.946 miles de pesos. Y respecto a la Estratificación por tamaño de empresa en Chile, según el Estatuto PYME (Ley N° 20.416), el SS Arauco es una *Gran Empresa* al tener más de 200 empleados y por concepto de ingresos sobrepasa los 100.000 U.F.
- ❖ **Campo de actividad:** A los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.
- ❖ **Tipo de propiedad:** Organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Se encuentra sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud.



- ❖ **Ámbito geográfico:** Su Jurisdicción entiende a siete comunas, en las cuales se encuentran; Arauco, Lebu, Curanilahue, Los Álamos, Cañete, Contulmo y Tirúa
- ❖ **Estructura jurídica:** El reglamento que regula a los Servicios de Salud es el Decreto 140 de 2004.

Servicio de Salud Biobío

- ❖ **Edad:** Fue creado mediante el Decreto Ley N° 2763 del 3 de agosto de 1979, que dio origen al Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- ❖ **Tamaño:** Según la Ley de Presupuesto 2014, los ingresos del Servicio de Salud ascienden a 86.300.286 miles de pesos. Y respecto a la Estratificación por tamaño de empresa en Chile, según el Estatuto PYME (Ley N° 20.416), el SS Biobío es una *Gran Empresa* al tener más de 200 empleados y por concepto de ingresos sobrepasa los 100.000 U.F.
- ❖ **Campo de actividad:** A los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.
- ❖ **Tipo de propiedad:** Organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Se encuentra sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud.
- ❖ **Ámbito geográfico:** El Servicio de Salud Biobío atiende a las comunas de Yumbel, Cabrero, San Rosendo, Laja, Nacimiento, Negrete, Los Ángeles, Tucapel, Quilleco, Antuco, Santa Bárbara, Mulchén, Quilaco y Alto Biobío
- ❖ **Estructura jurídica:** El reglamento que regula a los Servicios de Salud es el Decreto 140 de 2004.

Servicio de Salud Concepción

- ❖ **Edad:** Fue creado mediante el Decreto Ley N° 2763 del 3 de agosto de 1979, que dio origen al Sistema Nacional de Servicios de Salud.



- ❖ **Tamaño:** De acuerdo a la Ley de Presupuesto 2014, los ingresos del Servicio de Salud Concepción ascienden a 146.189.857 miles de pesos. Y respecto a la Estratificación por tamaño de empresa en Chile, según el Estatuto PYME (Ley N° 20.416), el SS Concepción es una *Gran Empresa* al tener más de 200 empleados y por concepto de ingresos sobrepasa los 100.000 U.F.
- ❖ **Campo de actividad:** A los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.
- ❖ **Tipo de propiedad:** Organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Se encuentra sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud.
- ❖ **Ámbito geográfico:** Su jurisdicción abarca las comunas de Concepción, San Pedro de La Paz, Chiguayante, Coronel, Lota, Santa Juana, Hualqui y Florida.
- ❖ **Estructura jurídica:** El reglamento que regula a los Servicios de Salud es el Decreto 140 de 2004.

Servicio de Salud Ñuble

- ❖ **Edad:** Fue creado mediante el Decreto Ley N° 2763 del 3 de agosto de 1979, que dio origen al Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- ❖ **Tamaño:** De acuerdo a la Ley de Presupuesto 2014, los ingresos del Servicio de Salud Ñuble ascienden a 96.679.904 miles de pesos. Y respecto a la Estratificación por tamaño de empresa en Chile, según el Estatuto PYME (Ley N° 20.416), el SS Ñuble es una *Gran Empresa* al tener más de 200 empleados y por concepto de ingresos sobrepasa los 100.000 U.F.
- ❖ **Campo de actividad:** A los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.



- ❖ **Tipo de propiedad:** Organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Se encuentra sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud.
- ❖ **Ámbito geográfico:** Este Servicio de Salud atiende a las comunas de Cobquecura, Quirihue, Ninhue, Trehuaco, Coelemu, Portezuelo, Ránquil, Quillón, Bulnes, San Nicolás, Ñiquén, San Carlos, Chillán, Chillán Viejo, Pemuco, Yungay, San Ignacio, El Carmen, Coihueco, San Fabián y Pinto.
- ❖ **Estructura jurídica:** El reglamento que regula a los Servicios de Salud es el Decreto 140 de 2004.



Servicio de Salud Talcahuano

- ❖ **Edad:** Con fecha 03 de agosto de 1979 se publica en el Diario Oficial el Decreto Ley 2763 que crea, en su artículo 16, el Sistema Nacional de Servicio de Salud, con el propósito de posibilitar el efectivo acceso de la población a las acciones de salud.
- ❖ **Tamaño:** De acuerdo a la Ley de Presupuesto 2014, los ingresos para el Servicio de Salud Talcahuano ascienden a 77.407.624 miles de pesos. Y respecto a la Estratificación por tamaño de empresa en Chile, según el Estatuto PYME (Ley N° 20.416), el SS Talcahuano es una *Gran Empresa* al tener más de 200 empleados y por concepto de ingresos sobrepasa los 100.000 U.F.
- ❖ **Campo de actividad:** A los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.
- ❖ **Tipo de propiedad:** Organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Se encuentra sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud.
- ❖ **Ámbito geográfico:** El Servicio de Salud Talcahuano queda con la administración de las comunas de Talcahuano, Penco y Tomé. Posteriormente, se incorpora la comuna de Hualpén, territorio que se separa de Talcahuano.
- ❖ **Estructura jurídica:** El reglamento que regula a los Servicios de Salud es el Decreto 140 de 2004.

5.3.2.2 Análisis de la Estructura Organizacional

Respecto de lo observado, los distintos Servicios de Salud presentan una principal forma en la que se dividen estas cinco instituciones correspondiente a una estructura funcional, en donde, se destaca que la organización de las actividades se realiza agrupando a quienes realizan una función determinada y claramente definida, con el fin del aprovechamiento de la especialización para la realización de cada tarea.

En definitiva, es una forma lógica de agrupación en donde la división departamental es la predominante.

No obstante a lo anterior, se puede mencionar que una forma de la conformación de la estructura de éstos Servicios de Salud, corresponde a la multi-divisional, al tener la alta gerencia, en ambas instituciones, un grupo de apoyo o asesoría, entendidos como Staff asesores, en donde no se alcanza una estructura matricial, pero representa un paso hacia el desarrollo integrador respecto de la forma en cómo se forman estas instituciones. Presentándose esta forma de estructura en las cinco instituciones incluidas en este análisis.

5.3.2.3 Análisis de la Identificación de Recursos y Capacidades

Enmarcado dentro del análisis de la identificación de Recursos, se puede mencionar que los Servicios de Salud de Arauco, Biobío, Concepción, Ñuble y Talcahuano, definen claramente sus recursos tangibles, así como se recurren a los recursos intangibles.

Haciéndose mención en los principales recursos que estos cinco Servicios de Salud poseen, los cuales se basan, financieramente hablando, en las transferencias recibidas principalmente por aportes estatales a las cuentas de estos Servicios, debido a sus funciones públicas que se originan en sus raíces de entidades gubernamentales a cargo de la mantención de un servicio público. Además, dentro de los recursos tangibles se menciona que cada Red asistencial posee bajo su administración variados centros de atención siendo estos desde CECOFs a centros de Alta complejidad, los cuales muestran como está compuesta cada Red asistencial.

Sin dejar de atrás, se puede hacer referencia de igual modo a los recursos intangibles, a los recursos humanos, en donde se logró observar que cada institución define y asigna este recurso en particular según su área de especificación, buscando obtener la mayor eficiencia de cada recurso humano con el fin de potenciar sus habilidades donde se puedan desenvolver de una mejor manera, siendo esto coherente con la departamentalización que existe en la estructura que estas organizaciones muestran.

En otra perspectiva, puede ser mencionado que las Capacidades de estas organizaciones se basan en el recurso humano, el cual se apoya en recursos no humanos, entendidos como la tecnología y elementos organizativos.

Estos son las capacidades funcionales, las cuales en los Servicios de Salud se ve reflejada en como los colaboradores recurren a métodos y herramientas de gestión para resolver determinadas situaciones, además de verse acompañado de herramientas



tecnológicas, los cuales tienden a desarrollar de mejor manera el desempeño de estas instituciones. De igual forma, existen las capacidades culturales, las que al depender de las actitudes y valores de las personas, se asemejan o nacen de la mención de los valores institucionales de estas organizaciones, en donde se puede ver que para estos servicios las actitudes tienden a verse reflejadas en poseer una mejora del desarrollo de la atención al público de una manera integral y de calidad o que la razón que motiva al personal y a estas instituciones, sea la de ayudar a la sociedad.

Puntos que se asemejan los Servicios de Salud estudiados, al tener como gran parámetro al atender a una necesidad social como lo es el ámbito de la Salud.

En la Tabla adjunta, se muestra resumido el análisis de la presencia de Recursos y Capacidades presentes en los Servicios de Salud.

Tabla 14: Resumen Análisis Recursos y Capacidades de los Servicios de Salud de la Octava Región.

<i>Recursos y Capacidades</i>	SS Arauco	SS Biobío	SS Concepción	SS Ñuble	SS Talcahuano
<i>Recursos</i>					
Transferencias por aportes estatales	\$38.699.946.000	\$86.300.286.000	\$146.189.857.000	\$96.679.904.000	\$77.407.624.000
Presencia de Red Asistencial (Alta Complejidad; Hospitales y Complejos Asistenciales)	5	6	6	2	3
Presencia de Red Asistencial (Baja Complejidad; Postas, SAPU, Cesfam Cescof)	40	86	86	34	24
Departamentalización	SI	SI	SI	SI	SI
<i>Capacidades</i>					
Herramientas de Gestión	SI	SI	SI	SI	SI
Herramientas Tecnológicas	SI	SI	SI	SI	SI
Actitudes y Valores	SI	SI	SI	SI	SI

Fuente: Elaboración Propia

5.3.3 Análisis Externo

A continuación se detallarán los componentes del análisis externo de la organización, los cuáles son el desarrollo de los análisis del entorno general y del análisis del entorno específico.

5.3.3.1 Análisis del Entorno General

- **Factores económicos**

Chile, se caracteriza por ser una economía en dónde el mercado posee gran influencia en el comercio, considerándose de libre mercado, en las que destacan además la robustez de las instituciones financieras, que dan sustento a esta economía, siendo una de las más estables en esta parte del continente.

Debido a la política fiscal definida por el gobierno, la nación ha demostrado estar relativamente bien preparada para enfrentar crisis económicas, destacándose ahorros en época de bonanza y también el beneficio generado por los altos niveles del precio del cobre para realizar estas reservas, preparando a Chile ante situaciones difíciles.

Estas decisiones han convertido a Chile, en un país destacado respecto de la conducción económica, tanto interna como externamente, dónde se suma la coherencia entre el desarrollo de estrategias y políticas económicas respecto del grado de sintonía que éstas presentan a la hora de mostrarse al exterior, otros indicadores macroeconómicos muestran que la economía es sólida y estable en el tiempo, con nivel de inflación bajo y controlado y además de un restringido déficit fiscal

Esta realidad económica, no posee una relevancia importante en el quehacer diario de un Servicio de Salud, por su origen público y dependencia presupuestaria respecto del gobierno central, pero sí toman importancia en el largo plazo, debido a que una emergente

crisis o recesión económica podría mermar negativamente las operaciones así como los presupuestos de los cuáles estas instituciones dependen.

▪ **Factores político-legales**

Nuestro país, presenta una realidad política estable, en dónde se destacan las evaluaciones que muestran el grado de libertad económica, transparencia y los bajos niveles de corrupción en los cargos públicos, convirtiendo así a Chile en uno de los países mejor evaluados en la zona Sudamericana.

Entendiendo esta situación, se expresa con mayor claridad la repercusión de este factor en la forma en que afecta el accionar de un Servicio de Salud, debido a que depende íntegramente del Estado y las políticas públicas que se definan, con especial énfasis en lo que a materia de Salud y presupuestos se refieren, relación principalmente definida por el carácter de organización pública que los Servicios de Salud poseen.

▪ **Factores socioculturales**

La evolución demográfica de Chile ha progresado a un perfil de país desarrollado, con bajas tasas de natalidad y mortalidad y altas expectativas de sobrevivencia que se asocian al progresivo bienestar y progreso social que ha tenido el país.

Respecto de las condiciones sociales de la población, se puede mencionar que se han mejorado, basados en el crecimiento económico del país durante las últimas décadas y a la conformación de Políticas públicas creadas para mejorar tanto los estándares de vida como la calidad de esta misma.

Relacionando esta realidad, se puede referir que, al ser un Servicio de Salud, estas instituciones son en parte gestoras de esta realidad, al ser estas instituciones quienes implementaron acciones para mejorar estándares de vida, enfocados en los ámbitos de salud, tanto en el ámbito preventivo como en las atenciones en salud.



▪ **Factores tecnológicos**

Chile, es uno de los países que muestran un mayor avance en la distribución y uso de tecnología en Sudamérica. En la actualidad, Chile es un líder respecto del aprovechamiento de las tecnologías de la información, esto enfocado en la utilización de las nuevas tecnologías a modo de poder aprovechar estas tecnologías para elevar los estándares de vida de la población así también como la eficiencia de la economía.

Este factor en un punto crítico, si lo que se intenta desarrollar es la capacidad de mejorar la eficiencia, sea este del sector privado como del público, como lo son los Servicios de Salud, en dónde el nivel tecnológico alcanzado se ve reflejado en los servicios entregados por estas instituciones, más aún si se desarrolla en el área de la salud, punto tan relevante a lo que respecta la calidad de vida de las personas dentro de una nación. Siendo un sector en el cuál el desarrollo y la implementación de la tecnología es una necesidad a la cual no se puede dejar atrás.



En la Tabla 15, se aprecia cómo afectan en términos resumidos los aspectos revisados anteriormente, referentes al Entorno General y su efecto en las instituciones estudiadas.

Tabla 15: Resumen Análisis Entorno General de los Servicios de Salud de la Octava Región.

<i>Entorno General</i>	SS Arauco	SS Biobío	SS Concepción	SS Ñuble	SS Talcahuano
Factores Económicos (Corto Plazo)	No Afecta	No Afecta	No Afecta	No Afecta	No Afecta
Factores Económicos (Largo Plazo)	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta
Factor Político-Legal	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta
Factor Socio Cultural (Calidad de Vida)	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta
Factor Tecnológico (Distribución)	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta
Factor Tecnológico (Uso)	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta	Afecta

Fuente: Elaboración Propia

5.3.3.2 Análisis del Entorno Específico

Para el análisis del entorno específico se estudiarán 4 puntos en ambas instituciones, los cuáles son, competidores potenciales, productos sustitutos, proveedores y clientes.

- **Clientes / Usuarios**

El poder de negociación que tienen los usuarios de los Servicios de Salud es bajo o completamente nulo, debido a que el servicio que reciben en su mayoría es gratuito.

Los usuarios en condición de pobreza e indigencia, corresponden a los tramos de FONASA A y B, por lo que acceden al sistema de salud pública en forma gratuita, en cambio los usuarios de FONASA C y D y los que no pertenecen a FONASA deben pagar un monto determinado por la prestación de los servicios.

El Servicio de Salud Arauco abarca a los usuarios de las comunas; Arauco, Lebu, Curanilahue, Los Álamos, Cañete, Contulmo y Tirúa

El Servicio de Salud Biobío abarca los usuarios de las comunas; Yumbel, Cabrero, San Rosendo, Laja, Nacimiento, Negrete, Los Ángeles, Tucapel, Quilleco, Antuco, Santa Bárbara, Mulchén, Quilaco y Alto Biobío.

El Servicio de Salud Concepción abarca los usuarios de las comunas; Concepción, San Pedro de La Paz, Chiguayante, Coronel, Lota, Santa Juana, Hualqui y Florida.

El Servicios de Salud Ñuble atiende a los usuarios de las comunas de; Cobquecura, Quirihue, Ninhue, Trehuaco, Coelemu, Portezuelo, Ránquil, Quillón, Bulnes, San Nicolás, Ñiquén, San Carlos, Chillán, Chillán Viejo, Pemuco, Yungay, San Ignacio, El Carmen, Coihueco, San Fabián y Pinto.

El Servicio de Salud Talcahuano abarca los usuarios de las siguientes comunas; Talcahuano, Penco, Tomé y Hualpén.

- **Competidores potenciales y productos sustitutos**

Este punto hace referencia a los competidores potenciales y productos sustitutos que pudiesen tener los Servicios de Salud en estudio. Respecto a esto podemos decir que al ser instituciones dependientes del Estado con personalidad jurídica y patrimonio propio, y que buscan satisfacer las necesidades de la población con menos recursos, no tiene competidores potenciales ni productos sustitutos.

Sin embargo como competidores potenciales y productos sustitutos pueden aparecer los centros médicos y clínicas que prestan el mismo servicio pero que buscan una remuneración por prestar el servicio y que no están dirigidas a los mismos usuarios que el servicio público. Además se encuentra como fuente competidora la medicina alternativa, la cual puede ser utilizada por los usuarios que recurren actualmente a la Red Asistencial de Salud de la Octava Región.

- **Proveedores**

El poder de negociación que tienen los proveedores es bajo, ya que los Servicios de Salud están insertos dentro del sector público, por lo cual las adquisiciones de bienes y servicios, se rigen por el sistema de compras públicas de Chile (ChileCompra), bajo la Ley N° 19.886, que comenzó a operar formalmente el 29 de Agosto de 2003.

Otros proveedores, corresponden a los médicos especialistas tales como los anestesiólogos, esto se debe al aumento de la demanda de estos profesionales por el área privada de la salud, la cual empodera a estos profesionales de la salud, entregando un fuerte poder de negociación respecto de la decisión de participar en la Red Asistencial pública, siendo esta una problemática en el sector público.

5.3.4 Resumen del Análisis Estratégico

Respecto a las directrices estratégicas se puede mencionar que:

La Visión se encuentra desarrollada en las 5 instituciones estudiadas, destacándose que de manera conjunta logran en promedio una ponderación de 68% de logro, siendo esta formulación de esta directriz acorde a los criterios teóricos planteados por *Paredes (1996)*. Donde la menor evaluación la obtiene el Servicio de Salud Talcahuano con un 61%, mientras los Servicios de Salud de Arauco y Biobío logran un 76%.

No obstante, para los cinco Servicios de Salud carecen del desarrollo de la dimensión Temporal en la definición de su Visión, siendo este un punto débil común para estas instituciones.

En lo que respecta de la formulación de la Misión es posible mencionar que los tres criterios dispuestos por *Hax y Majluf (1997)*, se desarrollan en mayor o menor medida, destacando la evaluación de Servicio de Salud Arauco, el cual cumple a cabalidad con estos criterios, siendo la única entidad la cual desarrolla estos conceptos íntegramente, en contraparte el Servicio de Salud Ñuble, es el que logra una menor evaluación en estos criterios, con una evaluación de 60% ponderado, donde los Valores creencias y Filosofía es el criterio de menor desarrollo, siendo esta situación extrapolada para los demás Servicios de Salud, siendo este criterio evaluado para todos los Servicios con un 72%.

Respecto de los objetivos estratégicos de las instituciones en estudio, se puede enunciar que todos los objetivos son medibles y alcanzables motivadores y alcanzables, cumpliendo así con dos de los criterios definidos por Hamel y Prahalad (1990), mientras que se puede mencionar que los promedios resultantes de las evaluaciones se presentan en la siguiente forma:



Servicio de Salud Arauco	:	69%
Servicio de Salud Biobío	:	69%
Servicio de Salud Concepción:		78%
Servicio de Salud Ñuble	:	74%
Servicio de Salud Talcahuano:		74%

Lo que nos muestra que promediando las evaluaciones de todos los objetivos de cada institución se logran estos valores, donde el mayor valor lo obtiene el Servicio de Salud Concepción con 78%, mientras que los con menor valoración corresponden a los Servicio de Salud Arauco y Biobío, con un 67%.

De acuerdo al análisis interno y externo realizado para estas instituciones se puede destacar que se pudo conocer la composición externa del sector donde se desenvuelven estas organizaciones, de manera interna se ha podido identificar como estas instituciones están compuestas, destacándose similitudes en la conformación de su estructura al ser organismos públicos, sin embargo se encuentran diferencias en los usuarios a los cuales estas instituciones atienden.

5.4 Formulación de Estrategias

La segunda etapa del Proceso de Dirección Estratégica está compuesta por la identificación de las estrategias corporativas y competitivas de cada institución.

5.4.1 Estrategia Corporativa

La estrategia de nivel corporativo, no se encuentran definida de manera explícita por las entidades estudiadas, no obstante estas pueden ser deducidas de los planes estratégicos elaborados por cada institución, logrando comprenderse como estas instituciones operan a nivel corporativo, desde el punto de vista que se considera a cada Servicio de Salud como entidades que operan de manera independiente entre sí. Siendo esto explicado en la conformación de la investigación, debido a que cada entidad es una organización que depende del Ministerio de Salud pudiendo entenderse como Unidades de Negocios dependientes del Ministerio, no obstante esta mirada no se aborda de ésta manera en la presente investigación.

Los Servicios de Salud Arauco, Biobío Concepción, Ñuble y Talcahuano, se caracterizan por ser organismos públicos, dependientes del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, por ende la estrategia que más se adecua a estas instituciones es la ***estrategia de expansión, a través del desarrollo de productos***. Lo cual se ve traducido en el mejoramiento, o desarrollo, de los servicios ofrecidos a través de toda la red de los Servicios de Salud, la cual se basa en la mejoría del servicio ofrecido y la calidad con la que el personal perteneciente a la Red Asistencial entrega a los usuarios.

Además, se puede destacar, que el descarte de opciones como la estrategia de desarrollo de mercado o penetración de mercado se debe a lo restrictivo que es el público objetivo al cual atienden los Servicios de Salud, debido a la segmentación geográfica que presenta cada red asistencial, volviéndose un mercado estático, respecto al tamaño, por lo cual es poco práctico desarrollar dentro del mercado otro producto/servicio.

La estrategia de desarrollo de producto/servicio, se aprecia en que los Servicios de Salud se mantienen en su mercado actual, pero mejorando sus servicios a la comunidad atendida, esto se ve enunciado implícitamente en el objetivo estratégico de la gestión del Servicio de Salud Concepción, haciéndose mención a este de manera de ejemplo, este corresponde a *Elevar la efectividad de la Red asistencial en su interacción directa con los usuarios*, en dónde se deduce que se busca desarrollar y profundizar el servicio que la red asistencial entrega a sus usuarios.

Extrapolándose éste a los demás Servicios de Salud, ya que es una estrategia compartida por las entidades bajo estudio.

5.4.2 Estrategia Competitiva

Las estrategias competitivas, son acciones que buscan mejorar el posicionamiento del negocio, o de las unidades estratégicas de negocio (UEN). Estas estrategias no están definidas en los planes estratégicos elaborados por las instituciones estudiadas, sin embargo pueden ser deducidas de sus objetivos estratégicos.

La estrategia competitiva trata de identificar la posición relativa de la empresa dentro de la industria para determinar su capacidad de obtener una rentabilidad superior a la media de la industria. La base fundamental para obtener esa rentabilidad superior es lograr una ventaja competitiva sostenida, a través de tres estrategias competitivas genéricas: liderazgo en costes, diferenciación de producto y segmentación de mercado (Porter, 1982).

Los Servicios de Salud Arauco, Biobío Concepción, Ñuble y Talcahuano, al ser organismos públicos, dependientes del estado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, no poseen ventajas competitivas, pero si identifican productos estratégicos, que deben alcanzar indicadores de gestión que vayan acorde con los objetivos estratégicos



mencionados en su plan estratégico, esto a través de procedimientos realizados de manera eficaz y eficiente para la optimización del tiempo y los recursos disponibles.

5.4.3 Resumen de la Formulación de las Estrategias

Respecto de la etapa de Formulación de las Estrategias, se puede mencionar que:

Las estrategias de las cinco entidades estudiadas no se encuentran definidas explícitas, sino que se encuentran implícitas en los planes estratégicos formulados por los Servicios de Salud en estudio.

La estrategia de nivel corporativo que mejor se adecua a este tipo de instituciones es la estrategia de expansión, a través del desarrollo de sus servicios prestados a la comunidad.

La estrategia propuesta se ve reflejada en los objetivos estratégicos presentes en las instituciones estudiadas, ya que buscan mejorar los servicios ofrecidos por estas instituciones, en pos del bienestar y desarrollo de la salud de la comunidad.

Las estrategias competitivas no se adecuan a este tipo de instituciones, ya que no buscan obtener ventajas competitivas respecto de los otros servicios de salud, sino profundizar en los mercados en los cuales se están presentes.

Sin embargo se identifican productos estratégicos, que buscan elevar su eficacia para así optimizar el tiempo y los recursos disponibles.

5.5 Implantación de Estrategias

La tercera y última etapa del proceso de Dirección Estratégica, está compuesta por: la evaluación y selección de estrategias, la puesta en práctica de las estrategias y el control estratégico.

5.5.1 Evaluación y Selección de Estrategias

Siguiendo con el proceso de Dirección Estratégica, una vez fijados la misión y los objetivos de la organización, analizando el contexto externo e interno y planteadas las distintas opciones estratégicas disponibles, tanto en el ámbito corporativo como de negocio, la organización en este punto se plantea en este punto la necesidad de elegir una de las opciones identificadas para su adopción y puesta en marcha.

El proceso de evaluación y selección que se utilizará está basado en los criterios que nos proponen *Faulkner y Bowman (1995)*.

- **Adecuación:** Criterio en dónde se busca identificar como las estrategias se adaptan a la misión y los objetivos y a la situación correspondiente a la que se analizó en el análisis estratégico, con el fin de revisar que tan adecuada es la estrategia desarrollada o elegida.
- **Factibilidad:** Este criterio, se refiere al grado de consistencia, o nivel de ajuste de la estrategia respecto de la organización en la que esta estrategia será implantada, es decir, el ajuste organizativo, así como la disponibilidad de los recursos y capacidades necesarios para el éxito del cumplimiento de los objetivos y por ende el logro del desarrollo integro de la estrategia elegida previamente en la etapa de selección de estrategia del proceso de dirección estratégica.



- **Aceptabilidad:** Este criterio busca evaluar y medir las posibles consecuencias de una determinada opción estratégica, en definitiva son los resultados que se esperan obtener, o al menos los resultados mínimos considerados aceptables para la estrategia elegida. Además de analizar cómo se ven afectados los grupos de interés que participan o que son afectados por la estrategia elegida.

Todos estos criterios deben ser analizados y abordados por un área que dedique tiempo y recursos al seguimiento de estos parámetros. Siendo definida como el área o unidad de Control de Gestión, área que se encuentra presente en los cinco Servicios de Salud de la Octava Región, los cuáles poseen directa comunicación con la dirección de la institución, por ende son unidades que deben reportar de forma directa ante el no cumplimiento o un efecto negativo por parte de las acciones que se estén llevando a cabo para la consecución de los objetivos estratégicos y el proceder correcto de la estrategia seleccionada.

Dejándose en claro que estas áreas son las responsables de reportar los desajuste que presente la institución respecto de los cumplimientos de los objetivos, las razones y planes a seguir para tomar acciones correctiva para corregir de manera oportuna las desviaciones encontradas en la implementación de la estrategia, siendo unidades importantes y que existen en ambas Instituciones de Salud objeto de este análisis.

5.5.2 Puesta en Práctica de las Estrategias

Dentro del proceso de Dirección Estrategia, enmarcado dentro de la Implantación de las Estrategias, se encuentran la puesta en práctica de éstas, que con anterioridad se han definido por cada institución estudiada.

Esta puesta en práctica se ve regida por una unidad en particular dentro de cada Servicio de Salud, recibiendo el nombre de Unidad de Control de Gestión, siendo ésta la encargada de monitorear los diferentes indicadores definidos para cada objetivo, con el fin de retroalimentar a la Administración como se ve el avance respecto de los pasos a seguir definidos para la consecución de los objetivos estratégicos.

Esta unidad se encarga de estar constantemente analizando y actualizando la información interna de las organizaciones, a modo de poder identificar cómo se avanza en cada actividad ejecutada y planeada para la consecución de los distintos objetivos planteados por cada institución, además busca la manera de poder mejorar las diferentes actividades emprendidas por la organización, estos procedimientos llevados a cabo son controlados por esta unidad y la información generada es utilizada y redirigida por cada unidad a las diferentes áreas de la organización, esta información además llega a la dirección directamente, al ser esta unidad que depende directamente de la Dirección de cada institución, lográndose una mayor comunicación respecto del nivel directivo y quienes realizan el control efectivo dentro de la organización.

Esta importante área, desenvuelve un rol relevante dentro de cada institución y es quien vela por el mejor desempeño de gran parte de la organización, siendo un ente asesor y controlador al momento de definir los planes a seguir para la implementación de las estrategias, a través de los diferentes indicadores propuestos para cada objetivo definido.



5.5.3 Control Estratégico

El control estratégico constituye la última etapa del proceso de Dirección Estratégica, y se puede considerar como un tipo especial de control que se basa en analizar y evaluar el proceso de dirección estratégica con el fin de asegurar su correcto funcionamiento. (Certo y Peter, 1996).

En esencia, el control estratégico está destinado a asegurar que todas las decisiones tomadas durante el proceso de dirección estratégica se lleven a cabo con eficacia.

Cabe destacar que en las cinco instituciones estudiadas existe la Unidad de Control de Gestión, en el Servicio de Salud Arauco recibe el nombre de Departamento Control de Gestión, en el Servicio de Salud Biobío se denomina Departamento Apoyo y Control de Gestión, en el Servicio de Salud Concepción recibe el nombre de Unidad de Control y Apoyo a la Gestión, en el Servicio de Salud Ñuble se llama Departamento de Apoyo y Control de Gestión, y en el Servicio de Salud Talcahuano recibe el nombre de Unidad de Control de Gestión y Convenios Asistenciales, ambas unidades son dependientes del director de cada institución.



5.5.3.1 Control de los Productos Estratégicos

Los Servicios de Salud, para medir los resultados de sus productos estratégicos, han implementado indicadores que permiten determinar el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos.

Estos indicadores se presentan a continuación:

- **Servicio de Salud Arauco**

Los Indicadores que se muestran corresponden a la conformación de un Cuadro de Mando Integral, en el cual se entrara la información correspondiente al área a la cual cada objetivo pertenece, a que perspectiva está sujeta y el departamento responsable del seguimiento de cada objetivo en específico.

Tabla 16: Cuadro de Mando Servicio de Salud Arauco.

<i>Objetivo Estratégico</i>	<i>Estrategia o Área</i>	<i>Perspectiva</i>	<i>Subdirección /Staff</i>
Lograr Impacto Sanitario adecuando las políticas y planes nacionales a la realidad de la Provincia de Arauco, garantizando la entrega de bienes y servicios de salud con calidad.	Gestión Clínica	Usuaría	Departamento de Control de Gestión
Desarrollar los niveles de motivación y competencias para lograr un equipo humano que responda a las necesidades del entorno.	Excelencia en la Atención	Usuaría	Departamento de Control de Gestión
Potenciar un acceso equitativo y resolutivo a las prestaciones de salud, a través de una atención de calidad, con infraestructura adecuada, con participación de las organizaciones funcionales, territoriales y mapuche.	Excelencia en la Atención	Procesos Internos	Departamento de Control de Gestión



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

Implementar política de desarrollo tecnológico que permita contar con información eficiente y oportuna para el proceso de toma de decisiones.	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Departamento de Control de Gestión
Optimizar el uso de los recursos que permitan brindar una atención de calidad.	Sustentabilidad Financiera	Procesos Internos	Departamento de Control de Gestión
Impulsar y posicionar la gestión de calidad y contribuir a la seguridad de la atención sanitaria, otorgada a los usuario/as de la red asistencial del Servicio de Salud Arauco.	Excelencia en la Atención	Aprendizaje y Desarrollo	Departamento de Control de Gestión

Fuente: Elaboración Propia



▪ **Servicio de Salud Biobío**

En la siguiente tabla, se muestra el Cuadro de mando presente en el Servicio de Salud Biobío, en cual muestra para cada objetivo el indicador asociado a este Perspectiva y Responsable del seguimiento e implementación de estos.

Tabla 17: Cuadro de Mando Servicio de Salud Biobío.

<i>Objetivo Estratégico</i>	<i>Indicador</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Perspectiva</i>	<i>Subdirección/Staff Responsable</i>
Lograr la Calidad de la atención vía cumplimiento de acreditación	Pertinencia en el uso de la Red	Gestión Clínica	Perspectiva Usuario	Gestión Asistencial Depto. de Redes.
Instalar modelo de calidad en los procesos administrativos	Reuniones de coordinación con los equipos de abastecimiento de la Red	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Recursos Físicos y Financieros - Depto. DAI
Alcanzar progresivamente el equilibrio financiero	Medición equilibrio financiero	Eficiencia Operacional	Financiera	Recursos Físicos y Financieros - Depto. Gestión de recursos Financieros.
Normalizar la Red Asistencial del Servicio de Salud Biobío	Avance de Cronograma de normalización de establecimientos	Excelencia en la Atención	Procesos Internos	Recursos Físicos y Financieros - Depto. Gestión de inversiones.
Dotar e implementar los sistemas informáticos necesarios para el desarrollo de las funciones	% de cumplimiento del Sistema Plan Informático	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Recursos Físicos y Financieros - Depto. TICs.
Asegurar la continuidad Operativa de los funcionarios de la Red Asistencial	Planes de Emergencias	Eficiencia Operacional	Procesos Internos	Subdirección RR.HH. Depto. Calidad de vida.
Mejorar el Clima Laboral	Mejorar el Clima Laboral	Excelencia en la Atención	Perspectiva Usuario	Subdirección RR.HH. Depto. Calidad de vida.
Proveer a la institución de recursos humanos competentes	Nivel de Cumplimiento Programa de Competencias	Excelencia en la Atención	Aprendizaje y Desarrollo	Subdirección RR.HH. Depto. Desarrollo de las Personas.



Aumentar la eficiencia en el uso de los Recursos	Control Transferencia Fondos vía convenio APS	Eficiencia Operacional	Financiera	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión.
Lograr avances en el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Sanitarios del Decenio	Metas Sanitarias	Eficiencia Operacional	Perspectiva Usuario	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión
Asegurar cumplimiento de los procesos de acreditación y certificación	Convenio de desempeño (ADP + DHFC)	Gestión Clínica	Procesos Internos	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión.
Mejorar la Gestión Sanitaria	Modelo Control de gestión y Planificación Estratégica	Eficiencia Operacional	Procesos Internos	Staff - Depto. Apoyo y Control de Gestión.
Fortalecer mecanismos de Participación Social	Plan Participación Ciudadana	Gestión Clínica	Aprendizaje y Desarrollo	Staff - Participación Ciudadana.
Aumentar la satisfacción de los Usuarios	Cumplimiento plan de satisfacción usuaria	Excelencia en la Atención	Perspectiva Usuario	Staff - Participación Ciudadana.
Mejorar la calidad de las comunicaciones tanto internas como externas	Plan de atributos Comunicacionales	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Staff - Depto. de Comunicaciones.
Mejorar la calidad de las comunicaciones tanto internas como externas	Mejoramiento competencias comunicacionales en APS	Eficiencia Operacional	Aprendizaje y Desarrollo	Staff - Depto. de Comunicaciones.

Fuente: Elaboración Propia



▪ **Servicio de Salud Concepción**

Los objetivos del Servicio de Salud Concepción están segmentados por perspectiva, en los cuales se observa el responsable a nivel del objetivo estratégico y del objetivo específico.

Tabla 18: Cuadro de Mando Servicio de Salud Concepción, Perspectiva Dirección.

<i>Objetivos Estratégicos de la Dirección:</i>	<i>Objetivos específicos de la Dirección:</i>	<i>Propuesta de acción de Corto o Mediano Plazo</i>
Dotar a la Red de un modelo de dirección que permita dirigir las interacciones entre las distintas unidades prestadoras, proveer de instrumentos que faciliten dicha interacción y representar a la Red en la interacción con la comunidad.	Constitución y operación del equipo de alta dirección de la Red.	Evaluar y aprobar un diseño de operación de equipo de alta dirección de la Red.
	Desarrollo de un sistema de centralización y descentralización de decisiones que diferencie roles y responsabilidades en los distintos niveles de resolutivez de la Red.	Desarrollo de un sistema de establecimiento de compromisos basado en negociación y con atención explícita a requerimientos de apoyo.
	Desarrollo de planes de contingencia por situaciones no previstas.	
	Desarrollo de la capacidad de procesamiento sistemático de problemas en la interacción entre los distintos niveles integrante de la Red	Capacitación de las áreas de soporte y el CIRA en procesamiento sistemático de problemas
	Desarrollo y aplicación de instrumentos que faciliten los procesos de referencia y contra referencia.	Desarrollo de un programa de evaluación y rediseño (mejoramiento continuo) en casos focalizados de los instrumentos que operan en referencia y contra referencia
	Desarrollar el sistema de comunicación interna de la Red.	Desarrollo de mecanismos estructurados de intercambio de información con base informática y protocolos de intercambio de información
	Diseñar y ejecutar una política y estrategia de comunicación externa de la Red.	Contratar asesoría externa en diseño de estrategia comunicacional y entrenamiento de vocerías



	<p>Desarrollo de un sistema de información clínica y administrativa estructurado y diferenciado que apoye procesos de decisión en los distintos niveles de resolutivez de la Red.</p>	<p>Desarrollo de un sistema de información que desagregue y condense información para los distintos niveles de resolutivez.</p>
	<p>Dirigir los procesos de capacitación de personal de acuerdo a las necesidades de la provisión integrada de servicios de salud en el marco de la Red.</p>	<p>Establecer vínculo entre proceso de establecimiento de compromisos y apoyo a procesos de capacitación.</p>
	<p>Incorporar la comunidad y participación social para integrarla al desarrollo de la Red.</p>	<p>Desarrollar un consejo asesor que incorpore a representantes de la ciudadanía como contraparte de la gestión de red.</p>

Fuente: Elaboración Propia



Tabla 19: Cuadro de Mando Servicio de Salud Concepción, Perspectiva Gestión.

<i>Objetivos Estratégicos de la Gestión:</i>	<i>Objetivos específicos de la Gestión:</i>	<i>Propuesta de acción de Corto o Mediano Plazo</i>
Elevar la efectividad de la Red asistencial en su interacción directa con los usuarios.	Garantizar la utilización adecuada de los instrumentos de referencia y contra referencia.	Desarrollo de un sistema de seguimiento de los procesos de referencia y contra referencia.
	Garantizar la utilización adecuada de las normas en las prestaciones en los distintos niveles de la Red.	
	Desarrollar un sistema que permita un manejo integrado de las agendas profesionales.	Evaluar y ajustar sistema aplicado en Hospital Regional a otros hospitales y desarrollar sistemas apropiados para atención primaria.
	Reducir las pérdidas institucionales y para los usuarios por dificultades en los procesos de interacción entre los distintos niveles de la Red.	
	Incrementar la resolutivez de los niveles de atención primaria y secundaria de la Red.	Establecimiento de Comité ejecutivo como instancia de preparación de propuestas de decisiones de inversión y dotación.

Fuente: Elaboración Propia



Tabla 20: Cuadro de Mando Servicio de Salud Concepción, Perspectiva Administración.

<i>Objetivos Estratégicos de la Administración</i>	<i>Objetivos específicos de la Administración:</i>	<i>Propuesta de acción de Corto o Mediano Plazo</i>
Optimizar la provisión de insumos diagnósticos, medicamentos y generales, en condiciones de calidad y oportunidad de acuerdo a los requerimientos de la programación de atención de las prestaciones.	Reducción de la obsolescencia de exámenes diagnósticos por lentitud de los procesos de derivación.	Establecer en los protocolos de referencia y contra referencia como uno de los criterios de prioridad la posible obsolescencia de los exámenes. Estandarizar calidad de exámenes a los distintos niveles de atención.
	Optimizar los procesos de adquisición y distribución de medicamentos, de acuerdo a los planes de atención.	Establecer el vínculo de dirección técnica de procesos de abastecimiento desde la Subdirección de operaciones.
	Garantizar la provisión de insumos y servicios generales de acuerdo a los requerimientos de atención en los distintos niveles de la Red.	
Optimizar la gestión de recursos humanos para garantizar niveles adecuados de motivación del personal, competencias adecuadas para el desarrollo de su trabajo y un uso óptimo de las capacidades técnicas y profesionales instaladas.	Desarrollo y aplicación de un sistema de evaluación de desempeño que responda a los compromisos de gestión en cada miembro de la Red.	Vincular los procesos de evaluación a los acuerdos alcanzados en el establecimiento de compromisos.
	Optimización de la distribución de recursos humanos disponibles de acuerdo a las prioridades en la salud de la Red.	
	Desarrollo de un sistema de incentivos que diferencie rendimientos y promueva el desarrollo de buenas prácticas (más allá de los incentivos económicos).	Uso de la capacidad de asignar becas en el marco de la evaluación de desempeño. Detección de los distintos aspectos que pueden jugar un rol motivador.
	Provisión de servicios de capacitación y desarrollo de acuerdo a requerimientos de competencias validados por el equipo de alta dirección de la Red.	
	Promover el desarrollo de condiciones ambientales adecuadas para el desempeño laboral.	



Optimizar el uso de infraestructura y equipamiento disponible de acuerdo a las prioridades en salud de la Red.	Desarrollo de política de mantención que garantice la disponibilidad de infraestructura y equipamiento de la Red en condiciones adecuadas.	
	Establecer compromisos de provisión de información a usuarios y familiares de estos que permitan una adecuada organización de la agenda médica.	Incorporar en normas este aspecto, distribuyendo el momento de entrega de información de acuerdo a requerimientos de RR.HH. Y controlando el cumplimiento de los mismos.

Fuente: Elaboración Propia



▪ **Servicio de Salud Ñuble**

Los objetivos del Servicio de Salud Ñuble, se adjuntan a continuación, donde se muestra como se controla cada objetivo y quien es el responsable de este en el Cuadro de Mando a continuación.

Tabla 21: Cuadro de Mando Servicio de Salud Ñuble.

<i>Objetivo Estratégico</i>	<i>Estrategia o Área</i>	<i>Perspectiva</i>	<i>Subdirección /Staff</i>
Implementar una Red Pública de Salud, que consolide el Modelo de Gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, mediante el fortalecimiento de la gestión de procesos orientada a mejores resultados, con el fin de aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de sus usuarios.	Eficiencia Operacional	Procesos Internos	Comisión de Implementación y Seguimiento.
Llevar a cabo las acciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en la Red del Servicio Público, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones derivada de problemas de salud garantizados.	Gestión Clínica	Procesos Internos	Comisión de Implementación y Seguimiento.
Mejorar la gestión de la Atención Primaria de Salud como estrategia del sistema público, a través del refuerzo de su resolutivez y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y comunitaria, para dar una respuesta más efectiva a la población bajo control y contribuir a la eficiencia en el funcionamiento de los diferentes niveles de complejidad de la red asistencial en salud.	Gestión Clínica	Aprendizaje y Desarrollo	Comisión de Implementación y Seguimiento.



<p>Implementar las acciones que permitan el desarrollo de las personas centradas en el usuario, en concordancia con el desarrollo asistencial, implementando un modelo de gestión que considera la descentralización, la participación y el cierre de brechas con el fin de dar una respuesta oportuna y eficiente a los requerimientos de los usuarios de la red asistencial.</p>	<p>Excelencia en la Atención</p>	<p>Aprendizaje y Desarrollo</p>	<p>Comisión de Implementación y Seguimiento.</p>
<p>Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados a las instituciones del Sistema Nacional de Servicios de Salud, a través de la aplicación y uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema y reducción de la deuda hospitalaria.</p>	<p>Sustentabilidad Financiera</p>	<p>Financiera</p>	<p>Comisión de Implementación y Seguimiento.</p>
<p>Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia.</p>	<p>Eficiencia Operacional</p>	<p>Procesos Internos</p>	<p>Comisión de Implementación y Seguimiento.</p>
<p>Implementar una red de urgencia más efectiva, eficiente y cercana, a través del reforzamiento del traslado pre-hospitalario, la mejora de la priorización de la urgencia y el aumento la dotación de los equipos clínicos.</p>	<p>Eficiencia Operacional</p>	<p>Procesos Internos</p>	<p>Comisión de Implementación y Seguimiento.</p>
<p>Mejorar la satisfacción de los usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, mediante la obtención de la acreditación de los hospitales de Alta Complejidad, la resolución de las listas de espera y la implementación de los establecimientos de excelencia, para otorgar una atención oportuna, segura, de calidad y con mayor elección.</p>	<p>Excelencia en la Atención</p>	<p>Usuaría</p>	<p>Comisión de Implementación y Seguimiento.</p>

Fuente: Elaboración Propia



▪ **Servicio de Salud Talcahuano**

Se ve a continuación, para el Servicio de Salud Talcahuano el Cuadro de Mando en el cual se observa la perspectiva a la cual pertenece y la unidad a la cual se asigna su seguimiento e implementación.

Tabla 22: Cuadro de Mando Servicio de Salud Talcahuano.

<i>Objetivo Estratégico</i>	<i>Perspectiva</i>	<i>Área</i>	<i>Subdirección Departamento/ Responsable</i>
Promover la comprensión de la corresponsabilidad, por parte de la población, en el buen uso de la Red Asistencial del S.S.T.	Usuario	Excelencia en la Atención	Unidades de Participación Social, Satisfacción Usuaría y Comunicaciones del Servicio de Salud Talcahuano.
Promover la humanización del Trato, respetando los derechos Ciudadanos.	Usuario	Excelencia en la Atención	Unidades de Participación Social, Satisfacción Usuaría y Comunicaciones del Servicio de Salud Talcahuano.
Asegurar y Mejorar la disponibilidad de la información al usuario.	Usuario	Excelencia en la Atención	Unidades de Participación Social, Satisfacción Usuaría y Comunicaciones del Servicio de Salud Talcahuano.
Fortalecer estrategias participativas para la toma de decisiones en la gestión de salud de la Red Asistencial del Servicio.	Usuario	Eficiencia Operacional	Unidades de Participación Social, Satisfacción Usuaría y Comunicaciones del Servicio de Salud Talcahuano.
Implementar estándares que garanticen la calidad y seguridad de las prestaciones de salud que brinda la Red Asistencial del S.S.T. a sus usuarios.	Procesos Internos	Excelencia en la Atención	Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.
Impulsar Polos de Desarrollo en la Red Asistencial.	Procesos Internos	Excelencia en la Atención	Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.



Desarrollar el Plan de Salud Local en consonancia con el Plan Nacional de Salud de la Década.	Procesos Internos	Eficiencia Operacional	Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.
Asegurar la continuidad de los cuidados y atención integral de Salud para los usuarios y sus Familias.	Procesos Internos	Gestión Clínica	Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.
Aplicar el Modelo de Competencias en la gestión de recursos humanos del S.S.T.	Aprendizaje y Desarrollo	Eficiencia Operacional	Subdirección de las Personas del Servicio de Salud Talcahuano.
Desarrollar una política de recursos humanos en el S.S.T.	Aprendizaje y Desarrollo	Eficiencia Operacional	Subdirección de las Personas del Servicio de Salud Talcahuano.
Consolidar la implementación y validación de la Estrategia SIDRA en toda la Red Asistencial.	Aprendizaje y Desarrollo	Sustentabilidad Financiera	Subdirección de las Personas del Servicio de Salud Talcahuano.
Optimizar y desarrollar sistemas de información para el mejoramiento permanente de la gestión.	Aprendizaje y Desarrollo	Sustentabilidad Financiera	Subdirección de las Personas del Servicio de Salud Talcahuano.
Mejorar la Gestión Financiera, mediante una asignación de recursos asociados a resultados.	Financiera	Eficiencia Operacional	Subdirección de RRFF y Financieros del Servicio de Salud Talcahuano.
Disponer de infraestructura y equipamientos necesarios para la aplicación del Modelo de Gestión.	Financiera	Eficiencia Operacional	Subdirección de RRFF y Financieros del Servicio de Salud Talcahuano.
Lograr Equilibrio Financiero.	Financiera	Sustentabilidad Financiera	Subdirección de RRFF y Financieros del Servicio de Salud Talcahuano.

Fuente: Elaboración Propia

5.5.4 Resumen de la Implantación de Estrategias

En lo que respecta a la última etapa del proceso de Dirección Estratégica, la “Implantación de la Estrategia”, podemos mencionar lo siguiente:

En la Evaluación y Selección de estrategias podemos mencionar que se deben tener en cuenta tres ítems, la adecuación, la factibilidad y la aceptabilidad de la estrategia. Y una vez que son analizados estos criterios se pone en marcha la estrategia escogida.

La puesta en práctica de las estrategias utilizadas por los Servicios de Salud en estudio, es supervisada por la Unidad de Control de Gestión o Departamento de Apoyo y Control de Gestión, siendo la principal responsable de realizar la implantación de la estrategia seleccionada por las diferentes instituciones, además de encargarse del control estratégico de estas organizaciones, punto siguiente en el proceso de dirección estratégica.

De igual manera se puede destacar que esta área posee un carácter asesor en los Servicios de Salud, al estar en contacto directo con la dirección de la Institución, pudiéndose informar de manera directa al Director de cada Servicio de Salud, los desvíos presentes en la implementación de la estrategia y por ende el poder responder de manera oportuna y eficiente ante las desviación respecto de lo planificado.

El control estratégico es la última etapa de este proceso y se basa en analizar y evaluar el proceso de dirección estratégica con el fin de asegurar su correcto funcionamiento, este proceso se evalúa a través de la herramienta llamada cuadro de mando integral.

Estos Cuadro de Mandos Integrales, se encuentran presente en los cinco Servicios de Salud de la Octava Región, siendo la principal herramienta de seguimiento del cumplimiento de los objetivos estratégicos de estas instituciones.

CONCLUSIONES

I. Conclusiones

Dentro del desarrollo de este estudio, se ha analizado el proceso de Dirección Estratégica en los Servicios de Salud de Arauco, Biobío, Concepción, Ñuble y Talcahuano, donde estas cinco instituciones son dependientes del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propio.

También se profundizó en cómo la planificación, dentro del sistema de salud es relevante, al ser esta herramienta de gestión la que indica y diagnostica a la organización respecto de sus fortalezas, debilidades y cómo se pueden detectar oportunidades y amenazas a modo de mejorar la gestión realizada por estas instituciones.

En lo que se ha mencionado respecto de estos Servicios de Salud, se puede concluir que el proceso de Dirección Estratégica se lleva a cabo en estas cinco instituciones, ya sea de manera explícita en la definición de sus planes estratégicos y/o deduciendo o concluyendo enunciados internos de estos, destacándose las distintas maneras en que estos servicios han desarrollado este proceso, ya sea internamente como el Servicio de Salud Arauco, Biobío, Ñuble y Talcahuano o a través de una consultora externa como lo realizado por el Servicio de Salud Concepción.

Se destaca además que, el desarrollar planificación dentro del sistema de salud es en sí desafiante, debido al impacto que la estructuración de prácticas y la resolución de problemas pueden generar, incidiendo directamente en el bienestar de la población y en la forma en que este servicio llega a los usuarios.

Dentro del análisis estratégico, es posible concluir y mencionar que las cinco instituciones estudiadas cuentan con su misión, visión y objetivos. Los cuales son definidos de manera explícita y publicados por cada una de estas instituciones, lo cual dice



que efectivamente existe una preocupación por tener definidos estos puntos para encausar los esfuerzos hacia la consecución de los objetivos que se han definido en cada planificación de cada Servicio de Salud y por ende lograr el desarrollo de la estrategia que cada Servicio de Salud pretende explotar.

Haciendo mención a la manera en la cual estas instituciones se organizan, encontramos que están organizadas en forma de departamentos, con el fin de poder extraer el máximo de rendimiento al tener personal especializado en cada área, conducta detectada en los cinco Servicios de Salud de la Octava Región.

Dentro de los Servicios de Salud, no se definen de manera clara las estrategias que pretenden desarrollar, debiendo ser deducida, dónde se encuentra que al ser instituciones de origen y administración pública, no poseen un mercado como comúnmente se conoce en el concepto de economía, por lo que la estrategia que se detectó y caracterizó corresponde a la de una estrategia de expansión, a través del desarrollo de producto, hablando del nivel corporativo, esto se ve enmarcado por la mejora continua que este sector presenta, mejorado cada vez más, ya sea en procedimientos como en la implementación de más y mejor tecnología. Explicando el descarte de otras opciones debido a lo restrictivo que es el público objetivo, y la nula competencia al ser estas entidades estatales, las que atienden a una necesidad de la población y no compiten entre sí.

Finalmente, respecto al Control Estratégico, se puede mencionar que, en cada institución existe un área denominada Unidad de Control de Gestión, quienes en definitiva son los encargados de llevar a cabo el control dentro de la organización, utilizando la herramienta llamada Cuadro de Mando Integral o Balance Scorecard, en dónde se ha definido las maneras y acciones que se han de llevar a cabo para la consecución de los objetivos, ya sean estos objetivos específicos como objetivos generales de cada área, definiéndose indicadores a medir y que áreas será en las cuál recae la tarea de cumplir estos objetivos. Esto entrega una herramienta en dónde se puede ejercer un control efectivo, eficiente y oportuno, al ser la Unidad de Control de Gestión una unidad que sólo depende de la Dirección de cada Servicio de manera directa, pudiendo comunicar cada desvío de los diferentes cumplimientos de manera directa además de poder generar las



acciones correctivas de manera más rápidas que si debiese de ser reportada respecto de cada área.

En conclusión, se puede afirmar que el proceso de Dirección Estratégica, es un buen instrumento que contribuye a la profesionalización de la gestión y desarrollo institucional, dónde cada profesional y cada usuario de la Red Asistencial puede aportar para alcanzar el nivel óptimo de desarrollo de la gestión institucional. Siendo esta premisa utilizada para el mejor desempeño de las entidades públicas bajo las cuales esta investigación propina ser un aporte para el desarrollo de herramientas de gestión para el sector público.

II. Limitaciones del Estudio

Como limitación para la realización del presente estudio se puede mencionar la falta de información básica del proceso de Dirección Estratégica de las instituciones estudiadas, ya que la información básica de este estudio fueron los Planes Estratégicos elaborados por cada institución, que no tenían todas las etapas del proceso definidas de manera explícita, teniendo que investigar bajo variadas fuentes de información a modo de comprender y extraer la mayor cantidad de información relevante para poder estudiar el proceso de Dirección Estratégica, en estas cinco instituciones regionales.

III. Recomendaciones

Como recomendación, para los cinco Servicios de Salud, se puede mencionar que necesitan una pauta clara para la definición del quehacer de un Servicio de Salud respecto del proceso de Dirección Estratégica, no solo a la Planificación Estratégica, debido a que cada institución realiza este proceso de una manera autónoma, dónde no se sigue ningún protocolo ni procedimiento, entorpeciendo así, algunos esfuerzos internos para llevar a cabo este proceso de análisis, implementación y control de algo tan determinante como lo es la estrategia, la cual pretende lograr el bienestar de un volumen no menor de población.

Para el Servicio de Salud Arauco, se propone que la conformación del plan Estratégico corresponda a una visión introspectiva del modo de cómo alcanzar los objetivos y estrategias concretas a la hora de cómo conseguirlas y como estos objetivos enunciados por parte de la misma institución fueron definidos. A modo de que este proceso se más inclusivo y se logre sinergia por parte de toda la Red Asistencial.

En lo que respecta al Servicio de Salud Biobío se destaca que la conformación del Cuadro de Mando Integral se encuentra definida de manera exhaustiva y se puede rastrear



inclusive a quien es la persona encargada de cada objetivo en partícula e inclusive que son capaces de clasificar su Planificación Estratégica dentro de la etapa de la Formulación Estratégica, en contraparte se puede mencionar que en las demás etapas, Análisis Estratégico y la Implementación Estratégica se realizan vagas menciones a estas partes del proceso de Dirección Estratégica, siendo relativamente más difícil el acceso a esta información así también el modo por el cual se pretende analizar a esta organización.

Enfocado para el Servicio de Salud Concepción, se recomienda que para el próximo proceso de establecimiento de objetivos y definición de principios, valores y análisis en general, se busque un modo de integrar a los grupos de interés que se verán afectados por las decisiones que se tomen por esta institución, ya que externalizar este análisis o parte de este, puede generar dudas respecto del sentido de pertenencia que este proceso debe tener y que debe integrar de manera colaborativa a diferentes unidades, personas y cargos para el correcto desarrollo del proceso de dirección estratégica.

Enmarcado como recomendación para el Servicio de Salud Ñuble, se menciona que el proceso de Dirección Estratégica se encuentra desarrollado de manera completa, definiéndose por esta misma institución el concepto de Dirección Estratégica e inclusive las fechas en las cuales este proceso se llevará a cabo, destacándose la integridad y la formalidad con la cual este proceso es abordado, quedando cómo recomendación que este proceso sea profundizado a través del tiempo a modo de que se integre de manera permanente en la cultura de este servicio y pueda este proceso ser extrapolado en un futuro como idea base para otras instituciones públicas.

Para el Servicio de Salud Talcahuano, se puede recomendar que para tener un completo Plan Estratégico, en un futuro, se podrían incorporar las estrategias competitivas y corporativas que se quieran ejecutar respecto de sus objetivos estratégicos, para que estas sean conocidas tanto por el personal de la institución, como por los usuarios de la Red Asistencial que pertenecen a este Servicio de Salud.



Además, como recomendación para futuras líneas de investigación, pueden ser opciones viables el poder extrapolar este análisis a otras zonas del país y/o a otras entidades públicas, que carecen de herramientas de gestión provenientes del ámbito privado, con el fin de poder expandir el campo sobre el cual el proceso de Dirección Estratégica pueda ser una herramienta que ayude al desarrollo de otras entidades gubernamentales.

REFERENCIAS

I. Literatura

- i. Aceves, V. (2004) *Dirección Estratégica*, (1ª. ed.). México: McGraw-Hill.
- ii. Alexander, L. (1985). *Successfully Implementing Strategic Decisions*. Long Range Planning.
- iii. Ansoff, I; McDonell, E. (1997), *La dirección estratégica en la práctica empresarial*, (2ª. ed.). México: Adisson Wesley Iberoamericana.
- iv. Certo, S.; Peter, P. (1997) *Dirección Estratégica*, (3ª. ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill.
- v. David, F. (2008) *Conceptos de administración estratégica*, (11ª. ed.). México: Pearson Educación.
- vi. Decreto Ley 140, del 24 de Septiembre de 2004, *Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud*, Ministerio de Salud de Chile.
- vii. Dess, G.; Lumpkin, G. (2003) *Dirección Estratégica: Creando ventajas competitivas*, (2ª. ed.). Madrid, España: McGraw-Hill.
- viii. Garrido, S. (2006) *Dirección Estratégica*, (2ª. ed.). Madrid, España: McGraw-Hill.



- ix. Grant, R. (1996), *Dirección Estratégica: conceptos, técnicas y aplicaciones*, (1ª. ed.). Madrid, España: Civitas Ediciones.
- x. Johnson, G.; Scholes, K.; Whittington, R. (2006) *Dirección Estratégica*, (2ª. ed.). Madrid, España: Pearson Prentice Hall.
- xi. Hax, A; Majluf N. (1997) *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, (2ª. ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Dolmen.
- xii. Méndez, C. (2001), *Metodología, Diseño y desarrollo del proceso de investigación*, (3ª. ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill.
- xiii. Mintzberg, H.; Quinn, J. (1997), *El Proceso Estratégico: Conceptos, contextos y casos*, (1ª. ed.). México: Prentice Hall.
- xiv. Navas, J.; Guerras, L. (2007), *La Dirección Estratégica de la Empresa, Teorías y Aplicaciones*, (4ª. ed.). Madrid, España: Civitas Ediciones.
- xv. Paredes, A. (1997), *Manual de Planificación Estratégica*, (1ª. ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Ficong.
- xvi. Peter, T; Waterman, R. (1984), *En busca de la excelencia: experiencias de las empresas mejor gerenciadas de los Estados Unidos Empresas y Empresarios*, (1º. ed.). Bogota: Norma.
- xvii. Porter, M. (1982), *Estrategia Competitiva, Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*, (1ª. ed.). Editorial Continental.

- xviii. Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. (3° ed). México: McGraw-Hill.
- xix. Thompson, S. (1999), *Dirección y Administración Estratégica*, (2ª. ed.). México: McGraw-Hill.
- xx. Wheelen, T.; Hunger, D.; Oliva, I. (2007), *Administración Estratégica y Política de Negocios*, (10ª. ed.). México: Pearson Educación.

II. Sitios Web

- i. Colegio Médico de Chile. <http://www.colegiomedico.cl/>
- ii. Dirección de Presupuestos (DIPRES) Gobierno de Chile. <http://www.dipres.gob.cl/>
- iii. Ministerio de Salud Gobierno de Chile. <http://web.minsal.cl/>
- iv. Servicio de Impuestos Internos. <http://home.sii.cl/>
- v. Servicio de Salud Arauco, Dirección: Carrera #302, Lebu, Chile. <http://www.ssarauco.cl/>
- vi. Servicio de Salud Biobío, Dirección: Avenida Ricardo Vicuña #147 Interior, Los Ángeles, Chile. <http://www.ssbiobio.cl/>
- vii. Servicio de Salud Concepción, Dirección: Rengo #345, Concepción, Chile. <http://www.ssconcepcion.cl/>



- viii. Servicio de Salud Ñuble, Dirección: Bulnes #502, Chillán, Chile.
<http://www.serviciodesaludnuble.cl/>

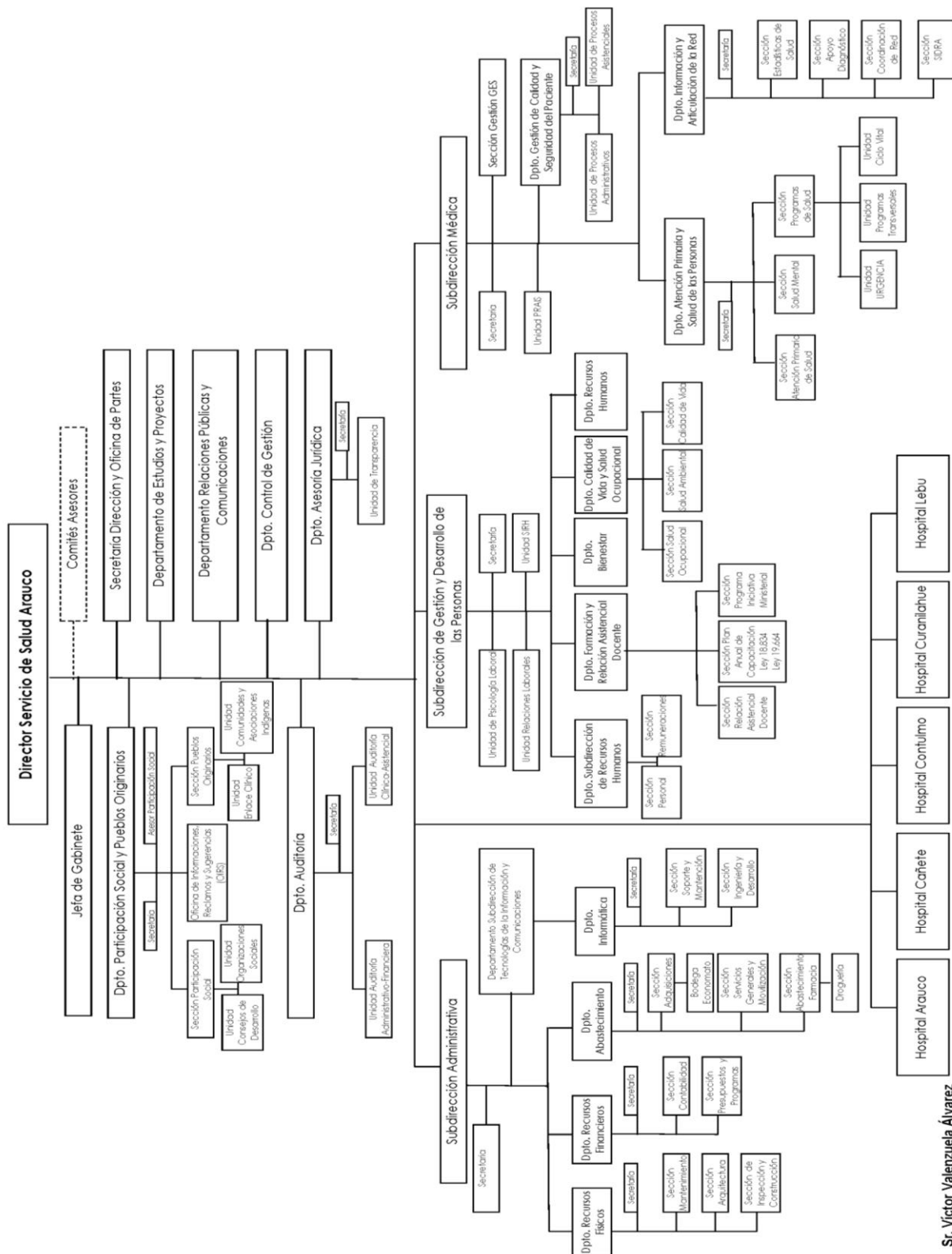
- ix. Servicio de Salud Talcahuano, Dirección: Thompson #86, Talcahuano, Chile. <http://www.sstalcahuano.cl/>



ANEXOS

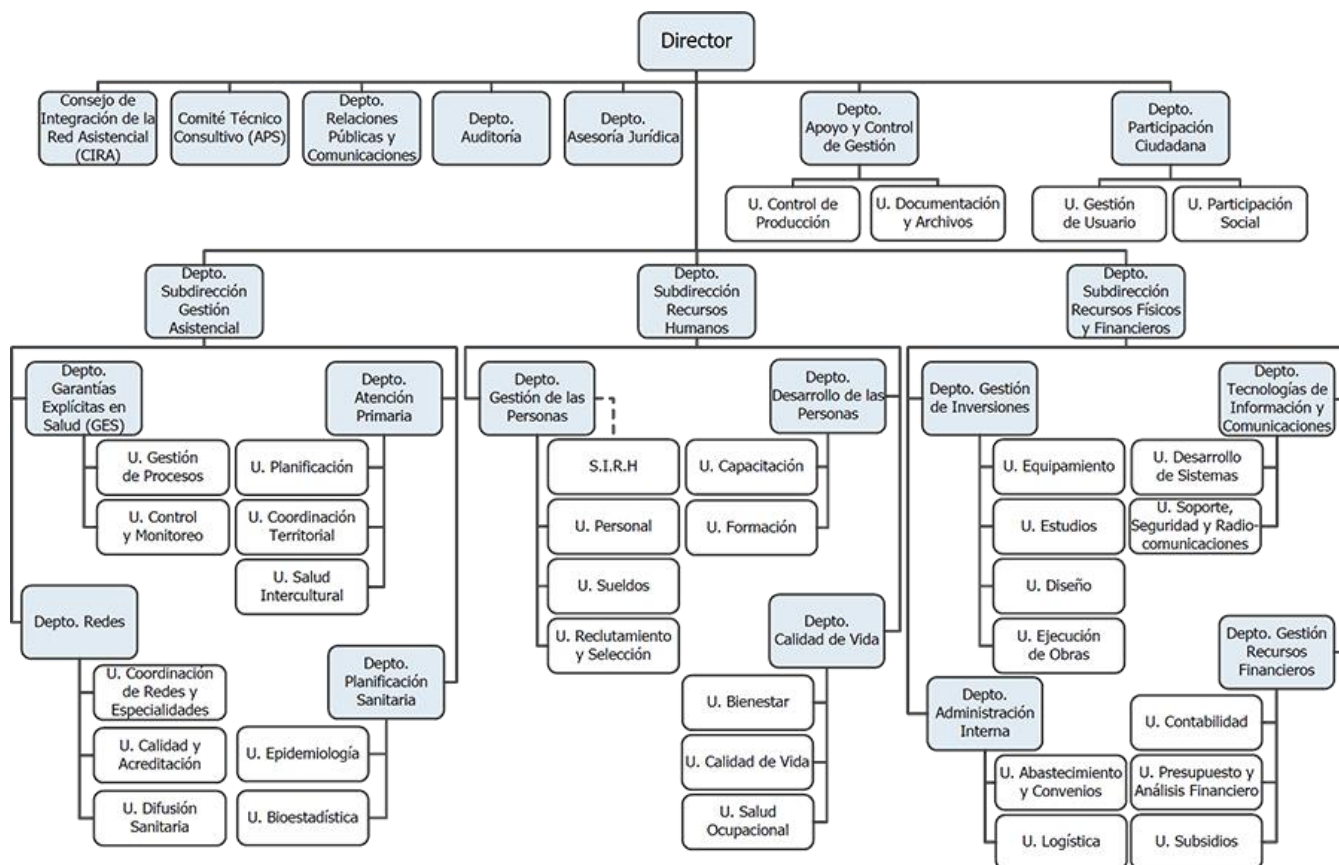
I. Organigrama Servicio de Salud Arauco

Aprobado por Resolución Exenta N° 1729 del 30/04/2014



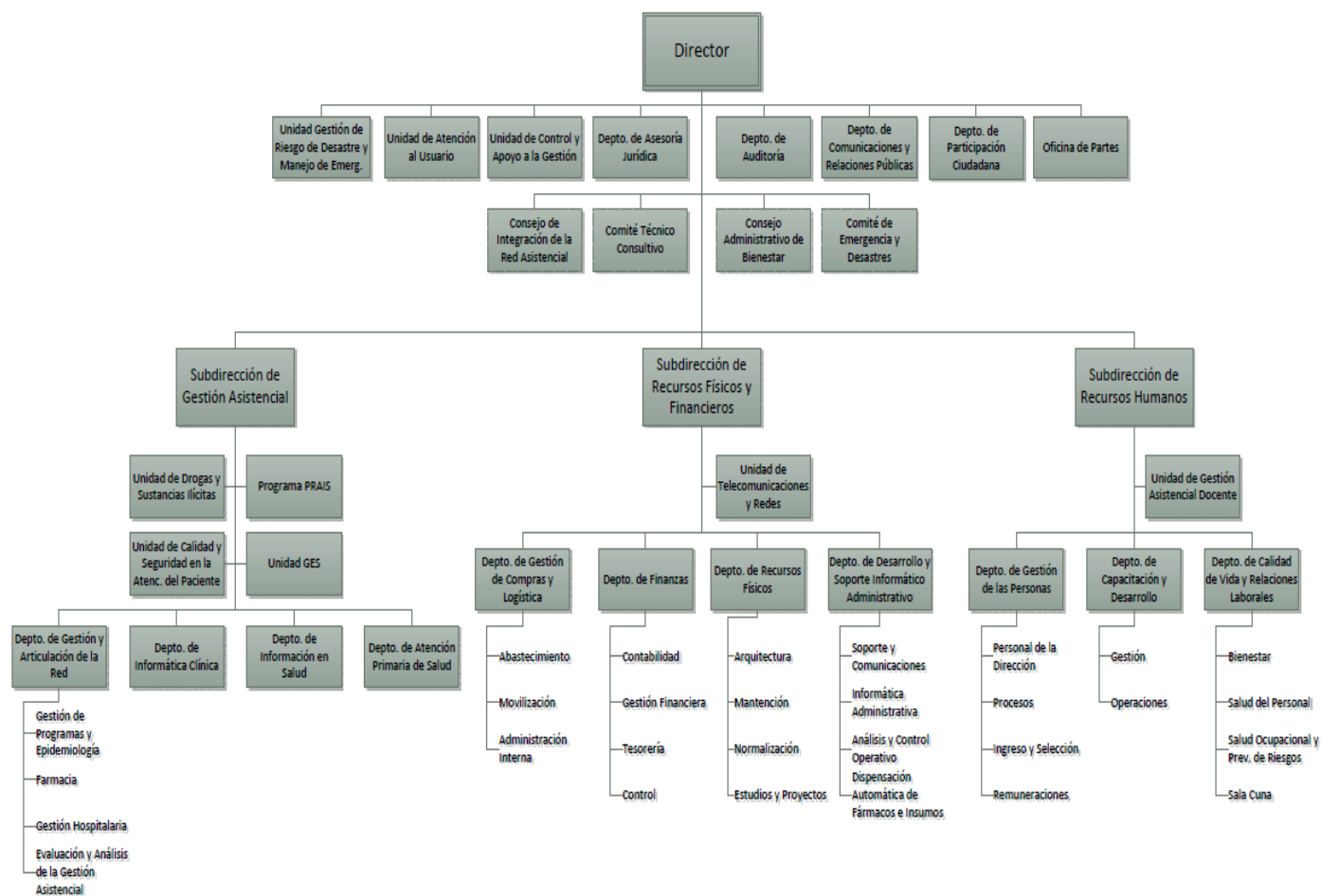
Sr. Victor Valenzuela Álvarez
 Director suplente
 Servicio de Salud Arauco

II. Organigrama Servicio de Salud Biobío



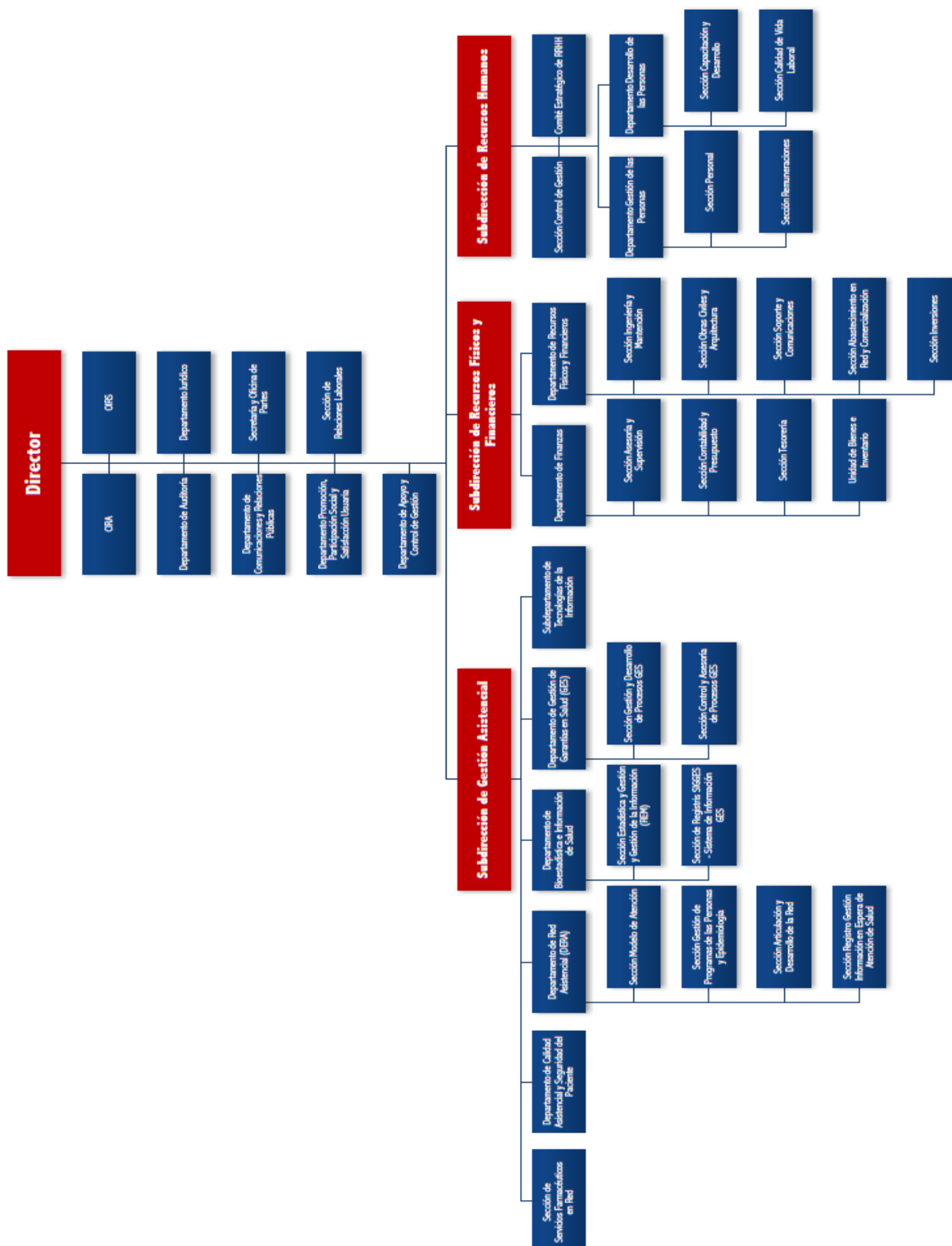


III. Organigrama Servicio de Salud Concepción





IV. Organigrama Servicio de Salud Ñuble



V. Organigrama Servicio de Salud Talcahuano

