

UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA DE INGENIERÍA COMERCIAL



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

MEMORIA PARA OPTAR A TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL.

**DESARROLLO DE UN MODELO INTEGRADO DE MODELO DE
NEGOCIOS PARA ORGANIZACIONES PÚBLICAS DE LA SALUD
CHILENA.**

PROFESOR GUÍA:

Juan Maldonado Riquelme

ALUMNO:

Giovanni Valdés Olmo.

Concepción, 2017.

Índice General.

Capítulo I: Introducción	7
1.1) Resumen	8
1.2) Antecedentes del Tema	8
1.2.1) Razones de selección del tema	8
1.2.2) Justificación de la Investigación	9
1.2.3) Problema de Investigación.....	10
1.3) Objetivos de la investigación	10
1.3.1) Objetivo general:	10
1.3.2) Objetivos específicos:	11
2) Capítulo II. Marco Teórico.....	12
2.1) Plan de negocios	13
2.2) Las cinco estructuras básicas que integran un plan de negocios	14
2.2.1) Estructura ideológica	14
2.2.2) Estructura del entorno	16
2.2.3) Estructura mecánica.....	17
2.2.4) Estructura financiera.....	19
2.2.5) Recursos humanos	20
2.3) Resumen Ejecutivo	21
2.4) Modelo de negocios	22
2.4.1) Importancia de un modelo de negocios	23
2.4.2) 6 preguntas para construir un modelo de negocios	24
2.4.3) Las ventajas de tener un modelo de negocios	26
2.4.3.1) Un modelo de negocios es un plan de rentabilidad.....	26
2.4.4) Las desventajas de un modelo de negocios de primer nivel.....	28
2.4.4.1) Costo	28
2.4.4.2) Estructura de la Empresa.....	28
2.4.4.3) Productos	29
2.4.4.4) Asociación	29
2.4.5) Ejemplos de modelos de negocio innovadores	30
2.4.5.1) Modelo de negocio de cola larga.....	30
2.4.5.2) Cebo y anzuelo o de los productos atados	31
2.4.5.3) Plataformas multilaterales	32
2.4.5.4) Gratis como modelo de negocio disruptivo	32
2.4.5.5) Modelo de negocio de afiliación	33

2.4.5.6) Modelo de negocio de franquicia o licencia	34
2.4.5.7) Modelo de negocio de suscripción.....	34
2.4.6) Diferencias entre un plan de negocios y un modelo de negocios	35
2.4.6.1) Modelo de negocios	35
2.4.6.2) Plan de negocios	36
2.4.6.2.1) Interdependencia	36
2.4.6.2.2) Cambio.....	36
2.5) ¿Qué es el modelo empresarial de un negocio?.....	37
2.5.1) Cambio de valores	37
2.5.2) Modelo empresarial:	37
2.5.3) Consideraciones:	38
2.5.4) Importancia:.....	38
2.5.5) Beneficios:.....	39
2.6) Metodología Canvas de un modelo de negocios	40
2.6.1) Como se creó?.....	40
2.6.2) En qué consiste?.....	40
2.6.2.1) Segmentos de clientes	41
2.6.2.2) Propuesta de valor.....	42
2.6.2.3) Canales de distribución	42
2.6.2.4) Relación con el cliente	42
2.6.2.5) Fuentes de ingreso	43
2.6.2.6) Recursos clave.....	44
2.6.2.7) Actividades clave.....	44
2.6.2.8) Socios clave	45
2.6.2.9) Estructura de costos	45
2.7) Los 4 tipos de herramientas Canvas.....	47
2.7.1) Business Model Canvas	47
2.7.2) Lean Model Canvas (un lienzo de modelos de negocio para startups).....	52
2.7.3) Social Lean Canvas.....	58
2.7.4) El Business Model Canvas para Organizaciones No Gubernamentales (ONG's)	63
2.8) Gestión de calidad.....	64
2.8.1) Modelos de gestión de calidad.....	66
2.8.1.1) Modelo Gerencial Deming.....	66
2.8.1.2) Modelo Malcom Baldrige	66
2.8.1.3) Modelo European Foundation for Quality Management (EFQM)	67
2.8.1.4) Modelo Iberoamericano para la Excelencia:.....	68

2.9) Empresas públicas	68
2.9.1) Rol	68
2.9.2) Características	69
2.9.3) Relación con la SVS (Superintendencia de valores y seguros).....	69
2.9.4) Modelos de gestión pública, ejemplo Según Mintzberg:	69
2.10) Organizaciones públicas de la salud.....	70
2.10.1) Descripción del sistema de salud vigente	71
2.10.1.1) Cobertura del subsistema público de salud	71
2.10.1.2) Clasificación de la población beneficiaria Fonasa	72
2.10.1.3) Régimen de prestaciones	73
2.10.1.4) Prestaciones médicas.....	74
2.10.1.5) Prestaciones pecunarias	75
2.10.1.5.1) Subsidio de incapacidad laboral (SIL)	75
2.10.1.6) Préstamos de salud	75
2.10.2) Institucionalidad relacionada	76
2.10.2.1) Rol normativo	77
2.10.2.1.1) Ministerio de Salud	77
2.10.2.1.2) Subsecretaría de Redes Asistenciales	79
2.10.2.1.3) Subsecretaría de Salud Pública	81
2.10.2.2) Rol fiscalizador	82
2.10.2.2.1) Instituto de Salud Pública.....	82
2.10.2.2.2) Superintendencia de Salud	83
2.10.2.2.3) Secretaría Regional Ministerial	83
2.10.2.2.4) Servicios de Salud	85
3) Capítulo III: Estudio de los modelos de funcionamiento que tienen las organizaciones públicas de salud.	87
3.1) Ingresos del sector público de salud:	88
3.2) Situación Actual:	88
3.3) Modelo actual de la salud pública en Chile	88
3.3.1) Ministerio de salud	88
3.3.1.1) Misión y Funciones	88
3.3.1.2) Sus objetivos estratégicos son:	89
3.3.1.3) Ley orgánica o Decreto que la rige:	90
3.3.1.4) Funciones Objetivas	90
3.3.2) Subsecretaría de salud pública	92
3.3.2.1) Misión y Funciones	92

3.3.2.2) Sus objetivos estratégicos son:	93
3.3.2.3) Ley orgánica o Decreto que la rige:	94
3.3.3) División de Políticas Públicas Saludables y Promoción	94
3.3.4) División de Prevención y Control de Enfermedades	96
3.3.5) Protección de salud	96
3.3.6) AUGE/ GES.....	97
3.3.6.1) Garantías Explícitas en Salud AUGE-GES	97
3.3.6.2) ¿Quiénes pueden acceder?.....	98
3.3.6.3) ¿Cómo atenderse por el Fonasa?	98
3.3.6.4) ¿Qué hacer en caso de Urgencia Vital?.....	99
3.3.7) Objetivos Estratégicos salud chilena	101
3.3.8) Objetivos estratégicos sanitarios y necesidades de información del sector.....	103
3.3.8.1) Énfasis en la prevención y promoción:	103
3.3.8.2) Cuidado del paciente:	103
3.3.8.3) Funcionamiento en Red:	104
3.3.8.4) Reducir inequidades	104
3.3.8.5) Sustentabilidad financiera (gestión eficiente):	104
3.3.8.6) Evaluación/Planificación:	105
4) Capítulo IV: Identificar distintas metodologías que permitan estructurar distintos modelos de negocios innovadores en las organizaciones públicas de salud en Chile.....	106
4.1) ¿Porque mejorar el modelo de la salud pública?	107
4.2) Crear un modelo de negocios basándose en Gestión Estratégica y Creación de Valor en el Sector Público, (Mark H. Moore).....	107
4.3) Como mejorar el modelo de salud pública?.....	108
4.4) Estímulos para promover y fortalecer la investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) para la salud y crear un modelo de negocios	108
4.4.1) El sistema	108
4.4.2) Los investigadores	108
4.4.3) El sector productivo	109
4.5) Los agentes que participan en el desarrollo de medicinas de primera necesidad (enfermedades olvidadas) y de bajo retorno comercial	109
4.6) Vinculación y cooperación	110
4.7) Claves para innovar en la salud pública	110
4.8) Deficiencias en la salud pública	112
4.9) Innovaciones para estructurar un modelo de negocios en la salud publica chilena.....	113
4.10) Utilizar los modelos de gestión de calidad para estructurar un modelo de negocios en las organizaciones públicas de salud.....	116

4.10.1) Modelo Gerencial Deming	118
4.10.2) Modelo Malcom Baldrige	119
4.10.3) Modelo European Foundation for Quality Management (EFQM)	119
4.10.4) Modelo Iberoamericano para la Excelencia:.....	120
4.11) Principios claves para formar una propuesta de valor social en la salud pública Chilena:	121
5) Capítulo V: Diseñar un modelo integrado de modelos de negocios para organizaciones públicas de la salud.....	123
5.1) Construcción del modelo de integrado de modelo de negocios en organizaciones públicas de salud.....	124
5.1.1) Uso de los modelos de gestión de calidad para estructurar nuestro modelo	124
5.1.1.1) Análisis Comparativo de Misión	125
5.1.1.1.1) Análisis Comparativo de Misión	126
5.1.1.2) Análisis Comparativo: Enfoque	127
5.1.1.2.1) Análisis Comparativo: Enfoque	128
5.1.1.3) Análisis Comparativo: Sistema de Retroalimentación	129
5.1.1.3.1) Comparación de Elementos en el Sistema de Retroalimentación.....	130
5.1.1.4) Análisis Comparativo: Criterios	131
5.1.1.4.1) Criterios en los que se Basan los Modelos	132
5.1.1.5) Análisis Comparativo: Conceptos o Principios Fundamentales	133
5.1.1.5.1) Conceptos o Principios Fundamentales de los Modelos	134
5.1.2) Propuesta de valor en base al Modelo Social Lean Canvas	137
5.1.2.1) Principios claves en una propuesta de valor social para la salud pública Chilena:	137
5.1.2.2) Preguntas Claves en una propuesta de valor:.....	139
5.2) Hallazgos y conclusiones del modelo propuesto	140
5.2.1) Modelos de Gestión de Calidad	140
5.2.2) Propuesta de valor Social Lean Canvas	141
6) Conclusiones generales actualidad salud pública en Chile.	142
7) Referencias Bibliográficas	143
7.1) Libros	143
7.2) Documentos con acceso en el World Wide Web (WWW).....	144

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Análisis y generación de modelos de negocios	46
Ilustración 2: Lienzo Business Model Canvas.....	51
Ilustración 3: Business Model Canvas Empresa vs Mercado.....	52
Ilustración 4: Lean Model Canvas Empresa vs Mercado.....	53
Ilustración 5: Lienzo Lean Model Canvas	54
Ilustración 6: Lienzo de cómo usar Lean Model Canvas.....	56
Ilustración 7: Lienzo Social Lean Canvas.....	59
Ilustración 8: Modo de uso Social Lean Canvas.....	60
Ilustración 9: Ejemplo Social Lean Canvas adaptado a lienzo	62
Ilustración 10: Principales logros en División de Políticas Publicas Saludables y promoción ..	95
Ilustración 11: Esquema Reforma de salud Chilena.....	100
Ilustración 12: Políticas vs desempeño de las políticas	101
Ilustración 13: Esquema general de objetivos estratégicos para el logro de objetivos sanitarios de la década 2011-2020	102
Ilustración 14: Tabla Gasto público como % del gasto total en salud en países seleccionados de Latinoamérica (2014)	111
Ilustración 15: Tabla aspectos deficitarios del sistema de salud Chileno comparativamente con los países de OCDE (Organización para la cooperación y desarrollo económico).....	111

Índice de Tablas

Tabla 1: Análisis Comparativo de Misión.....	126
Tabla 2: Análisis Comparativo: Enfoque	128
Tabla 3: Comparación de elementos en el sistema de retroalimentación	130
Tabla 4: Criterios en los que se basan los modelos	132
Tabla 5: Conceptos o principios fundamentales de los modelos	134

Capítulo I: Introducción

1.1) Resumen

El siguiente estudio busca implementar un modelo integrado de modelos de negocios en organizaciones públicas de la salud chilena, mediante lo cual se hará un estudio en profundidad del tema, en donde se investigarán los tipos de modelos de negocios existentes y así encontrar el más favorable para mejorar la salud pública chilena.

En esta investigación se buscará el punto más factible para que se pueda implementar el nuevo modelo integrado de modelo de negocios en la salud pública Chilena, gracias a lo cual con los puntos a favor y en contra que existen, se pueda llegar a la conclusión de que mejoras implementar. La idea es crear un modelo innovador con formas adecuada de organizar la salud pública de ahora en adelante en Chile, disminuyendo las debilidades existentes.

Para lograr este objetivo, los pasos a seguir son: crear un marco teórico de sustento en la investigación, desarrollar los objetivos específicos y finalmente teniendo toda la información necesaria se podrá crear e implementar este nuevo modelo en la salud pública Chilena.

1.2) Antecedentes del Tema

1.2.1) Razones de selección del tema

En el desarrollo de esta memoria, la motivación principal del autor, se relaciona con la necesidad de llevar a la práctica ideas innovadoras en la salud pública Chilena, mediante la creación de un modelo integrado de modelo de negocios, y así colaborar con algunas soluciones en los reales problemas que se tienen, tales como los de la orientación en disminuir la brecha entre la salud pública y la privada, la excelencia operacional de los funcionarios encargados del sistema, enfermedades crónicas que afectan al sistema nacional de servicios de salud. La integración entre la atención primaria que otorgan los Centros de Salud Familiar (Cesfam), conocidos como policlínicos, y los grandes

hospitales es casi inexistente. Los Cesfam dependen de las municipalidades y tienen sus ingresos determinados por el número de personas que están inscritas, independientemente de que les hayan resuelto o no sus requerimientos. Los hospitales, en tanto, dependen de los Servicios de Salud, y en último término del ministerio, y sus presupuestos tampoco registran incentivos a las tareas bien hechas.

A estas circunstancias se suman el déficit de infraestructura y la insuficiencia de médicos y profesionales con la especialización debida y que puedan distribuirse adecuadamente a lo largo del territorio. Con las dificultades presupuestarias conocidas desde hace largo tiempo, se necesitan planes de largo plazo que vayan superando cada una de estas situaciones.

1.2.2) Justificación de la Investigación

La importancia de que las organizaciones públicas de la salud chilena tengan identificado un modelo integrado de modelo de negocios es de suma importancia ya que esto les permitirá contar con información de alto valor estratégico. Una vez que entendemos que es un modelo de negocios debiese quedar más claro porque este tema es tan clave en el mundo de hoy. La determinación del modelo de negocios nos indicará que hará la organización, a quienes buscará atender y como los intentará atender, es decir, nos mostrará cómo las organizaciones públicas de salud Chilena podrían mejorar notoriamente, y crear un mayor grado de satisfacción en los chilenos. Su éxito o fracaso dependerá por lo tanto de manera muy importante del modelo de negocios que haya elegido, y de como este se adapta a las cambiantes condiciones del mercado.

Por lo cual mediante un estudio en profundidad, buscaremos los pasos a seguir para lograr este objetivo.

1.2.3) Problema de Investigación

La escasa literatura (tanto teórica, como práctica) sobre el tema de los modelos de negocio es sorprendente, teniendo en cuenta la importancia del diseño de negocios (modelos) particularmente en el contexto de la innovación.

La literatura económica no ha asignado la importancia requerida a este concepto.

Por otro lado, en la literatura sobre estrategia y organización, el concepto de modelo de negocio se menciona más que en la teoría económica, pero en raras ocasiones se profundiza lo suficiente, no asignándole la importancia que merece. Fruto de esta “miopía” no es de extrañar que sea común el ver cómo algunos grandes logros tecnológicos fracasan comercialmente, ya que apenas se ha prestado atención al diseño de un modelo de negocio que garantice su exitosa puesta en el mercado.

1.3) Objetivos de la investigación

El objetivo central de la investigación tiene como principal arista la creación de un modelo integrado de modelo de negocios para su implementación en organizaciones públicas de salud en Chile.

1.3.1) Objetivo general:

Proponer un modelo integrado de modelos negocios para la implementación en organizaciones públicas de salud en Chile.

1.3.2) Objetivos específicos:

1. Desarrollar un marco teórico de sustento para la investigación.
2. Estudio de los modelos de funcionamiento que tienen las organizaciones públicas de salud Chilena.
3. Identificar distintas metodologías que permitan estructurar distintos modelos de negocios innovadores en organizaciones públicas de la salud en Chile.
4. Diseñar un modelo integrado de modelos de negocios para organizaciones públicas de la salud en Chile.

2) Capítulo II. Marco Teórico

2.1) Plan de negocios

El plan de negocios provee los detalles de tu negocio. Toma al enfoque del modelo y construye encima. Explica al equipo y personal necesario para cumplir los detalles del modelo de negocios o cómo atraerá y retendrás a los clientes y lidiará con la competencia. Además, el plan de negocios explica a la estabilidad financiera de tu negocio pequeño en un momento en particular, así como las predicciones futuras. En general, el plan de negocios soporta al modelo y explica los pasos necesarios para lograr las metas de ese modelo.

Contrario a lo que algunos emprendedores imaginan, desarrollar un plan de negocios resulta menos complicado de lo que parece. Si bien cada proyecto es diferente, todo parte de tener una idea y materializarla por escrito con base en cinco puntos básicos:

1. **Estructura ideológica:** Incluye el nombre de la empresa, así como la misión, visión, valores y una descripción de las ventajas competitivas del negocio.
2. **Estructura del entorno:** Se fundamenta en un análisis de las fortalezas y debilidades de la empresa, así como del comportamiento del sector en el que se desarrolla, tendencias del mercado, competencia y clientes potenciales
3. **Estructura mecánica:** Aquí se enlistan las estrategias de distribución, ventas, mercadotecnia y publicidad, es decir, qué acciones hay que ejecutar para lograr el éxito de la idea de negocios.
4. **Estructura financiera:** Este punto es esencial ya que pone a prueba con base en cálculos y proyecciones de escenarios la viabilidad de la idea, hablando en términos económicos, y si generará un margen de utilidad atractivo.
5. **Recursos humanos:** Ayuda a definir cada uno de los puestos de trabajo que se deben cubrir y determina los derechos y obligaciones de cada uno de los miembros que integran la organización. No importa si estás arrancando tú solo, esto será tu base para asegurar el crecimiento de tu empresa.

2.2) Las cinco estructuras básicas que integran un plan de negocios

2.2.1) Estructura ideológica

Esta primera estructura equivale al alma de una empresa. Aquí se presenta y describe la idea de negocio, así como los objetivos que se pretenden alcanzar. Lo valioso de esta sección es que se trata de la tarjeta de presentación frente a tus colaboradores e inversionistas potenciales.

La estructura ideológica se integra por los siguientes puntos:

1. **Nombre de la empresa:** Éste debe reflejar de manera sencilla a lo que se dedica el negocio y el giro en el que se desenvuelve. Lo mejor es que sea corto, fácil de pronunciar y recordar.
2. **Misión:** Es el propósito por el que surge una empresa y es lo que le da identidad. Se compone de tres elementos:
 - Descripción de lo que hace el negocio.
 - A quién va dirigido el producto y/o servicio que ofrece.
 - Qué lo hace diferente frente a sus competidores.
3. **Visión:** Es una imagen de la compañía a futuro y su función es inspirar a los colaboradores, inversionistas y público meta para llegar hasta donde se propone. Ésta se caracteriza por ser:
 - Realista, con objetivos viables y alcanzables.
 - Motivadora.
 - Clara, sencilla y fácil de comunicar.

4. **Valores:** Son las reglas bajo las que se conducirá la organización a la hora de cerrar un trato con clientes, proveedores, inversionistas y colaboradores. Lo importante de este apartado es que los valores siempre guiarán tus prácticas de negocio dentro y fuera de éste.
5. **Ventajas competitivas:** Refleja los motivos por los que tu producto y/o servicio tendrá éxito en el mercado. Esto dependerá tanto de su valor agregado como de tus habilidades y experiencia.
6. **Compromiso:** Responde por qué quieres emprender, determina qué tan persistente eres, reconoce tus habilidades y calcula cuánto de tu tiempo destinarás al negocio.
7. **Competencias:** Toma en cuenta tu experiencia en el mercado al que quieres ingresar, logros y fracasos, y cuánto sabes de la industria a la que pertenece tu producto y/o servicio.
8. **Carácter:** ¿Estás preparado para el riesgo? ¿Eres lo suficientemente honesto como para hacer tratos justos con clientes, proveedores, inversionistas y colaboradores

En cuanto a tu oferta, responde:

- ¿Qué necesidades cubre mi producto y/o servicio?
- ¿Quién lo comprará?
- ¿Por qué lo adquirirá?
- ¿Dónde se podrá tener acceso a él?
- ¿Por qué es mejor mi oferta que la de mis competidores directos?

2.2.2) Estructura del entorno

Esta sección del plan de negocios es una radiografía de la industria y el mercado en los que se desarrollará tu empresa. Conocer el comportamiento del sector al que pertenece tu oferta, cómo se han comportado las ventas de productos y/o servicios similares al tuyo en los últimos 12 meses y qué es lo que demanda tu público meta, te ayudará a reafirmar si tu idea es viable o hay que reformularla.

Para comenzar a generar esta información, haz un análisis FODA. Esta metodología te permite conocer, por un lado, las fuerzas y debilidades del negocio, es decir, variables internas que puedes controlar. Y aunque tanto las oportunidades como las amenazas son externas y más impredecibles, si cuentas con un plan previsor puedes aprovecharlas y evitarlas, respectivamente.

Las variables que incluye son:

1. **Fortalezas:** Se refiere a aquellas características que hacen de la empresa única y diferente a sus competidores
2. **Oportunidades:** Aquí el emprendedor debe enumerar qué demanda el mercado y cómo su negocio podrá satisfacer esas necesidades a resolver
3. **Debilidades:** La honestidad es muy importante en esta variable, pues hay que reconocer cuáles son los defectos del producto y/o servicio
4. **Amenazas:** El empresario debe conocer muy bien la industria en la que participa, porque sólo así detectará de dónde puede venir un golpe de la competencia o qué le exigirá su consumidor en el corto, mediano y largo plazo.
5. Posteriormente, enfócate en reconocer y documentar tu industria y mercado. Empieza por completar estos puntos:
6. **Describir tu público meta:** ¿Quién te comprará? ¿Son hombres o mujeres? Define edades, ingreso promedio, hábitos y costumbres, profesiones, etc. Recuerda que todo dato aporta información que te será de gran utilidad
7. **Investigar datos demográficos del mercado:** Incluye crecimiento del sector en los últimos tres años, compañías líderes del sector, tendencias de consumo y perspectivas de crecimiento a corto, mediano y largo plazo, etc.

8. **Saber con qué frecuencia se adquiere tu producto y/o servicio:** Este dato es vital para calcular el tiempo para completar tu ciclo de venta y así determinar, por ejemplo, tus costos de almacenamiento y distribución.
9. **Estudiar a tus competidores:** Investiga el valor agregado de la oferta de tu competencia, los precios que ofrecen y los canales de distribución que utilizan. También presta atención a sus estrategias de venta y mercadotecnia. Consejo: no los imites y mejor usa esa información para depurar tus ideas.

2.2.3) Estructura mecánica

Aquí se encuentran incluidos los objetivos de la compañía y las estrategias para lograrlos, así como los plazos en los que se deben reportar los primeros resultados. La estructura mecánica fungirá a manera de bitácora y será la que te ayudará a detectar errores y cambiar de táctica de inmediato en caso de ser necesario.

Con base en la “Estructura del entorno”, determina qué estrategias implementarás para crear un plan de ventas y de mercadotecnia que garantice un flujo constante de ingresos en la empresa. Por lo tanto, tendrás que definir estos puntos:

1. **Precio de tu producto y/o servicio:** Una buena forma de tasar tu oferta es investigar el rango en el que oscilan los productos y/o servicios de tus competidores. No castigues tu precio de venta con tal de bajar el precio de venta al público, mejor apuesta por tener procesos internos más eficientes que disminuyan tus costos de operación.
2. **Planes de pago:** Si tu producto y/o servicio es más costoso que el tu competencia, puedes diseñar esquemas de crédito o pagos diferidos. El objetivo es que tus clientes dejen de lado el tema del precio y aprovechen los beneficios de financiamiento que ofreces.
3. **Fuerza de ventas:** Aquí se determina el número de vendedores que necesitas para iniciar, así como su perfil y las habilidades requeridas para colocar tu oferta en el mercado con éxito. Se vale incluir los esquemas de compensación y pago.

- 4. Canales de distribución:** Dependiendo de la naturaleza de lo que comercialices, tendrás que elegir los medios a través de los cuales tus clientes potenciales tendrán acceso a tu oferta. Para ello, responde preguntas como:
- ¿Necesitas hacerte de inventario?
 - ¿Requieres de un lugar para almacenar tu mercancía?
 - ¿Tus ventas se hacen sobre pedido?
 - ¿Te conviene más tener un local o manejar un catálogo en Internet?
- 5. Canales de comunicación:** Actualmente, las empresas se apoyan de otros medios además de los tradicionales (como radio y televisión) para llegar a su público meta. Por eso, ya no es necesario invertir fuertes cantidades de dinero para contar con un canal masivo de comunicación. Basta con tener definido el perfil de tu consumidor para elegir cuál de las siguientes opciones te conviene más explorar:
- 6. Spots de radio y televisión:** Se recomienda para negocios que ya están operando y que cuentan con productos y/o servicios ya posicionados en la mente del público.
- 7. Redes sociales:** La ventaja es que son de gran alcance e incluso, algunas de sus aplicaciones son gratuitas. Son ideales para llegar a un público juvenil, entre los 14 y 35 años. Entre las más populares, se encuentran Facebook y Twitter.
- 8. Campañas Web 2.0:** Incluye los correos electrónicos directos, newsletters, blogs, páginas Web y Web banners en sitios con alto tráfico de cibernautas. Estas estrategias requieren de una inversión de tiempo y dinero moderada.

2.2.4) Estructura financiera

La experiencia de algunos emprendedores muestra que la parte más complicada al momento de desarrollar un plan de negocios es la que tiene que ver con las finanzas. Sin embargo, ésta es la que aporta más información acerca de la viabilidad de una idea para que se convierta en una empresa exitosa.

La estructura financiera básica de un plan de negocios se compone de seis reportes:

- 1. Estado de resultados pro-forma proyectado a tres años:** Tiene como objetivo presentar una visión a futuro del comportamiento del negocio. “Se calcula considerando las siguientes variables: cuántas unidades venderás y a qué precio, costo de ventas por unidad, costos fijos, costos variables, intereses (si tienes un crédito) e impuestos. El resultado será la utilidad neta”, afirma la experta.
- 2. Balance general pro-forma proyectado a tres años:** Este reporte se divide en dos variables: qué tiene la empresa y cómo se financió. Contempla desde mobiliario y equipo (activos de la compañía), así como de dónde surgieron los recursos para adquirirlos.
- 3. Flujo de caja pro-forma proyectado a tres años:** Aquí defines tus políticas de cuentas por cobrar, qué plazo te darán tus proveedores para cumplir tus obligaciones con ellos y cuál será tu ciclo de venta. Este reporte debe responder a estas dos preguntas: ¿cuándo voy a requerir de capital? y ¿de dónde se obtendrán esos recursos?
- 4. Análisis del punto de equilibrio:** Es una medida que indica las unidades que una empresa debe vender para cubrir los costos fijos derivados de su propia operación. Este dato es relevante para determinar el momento en el que las ventas comenzarán a generar utilidades a la compañía. Asegúrate de que el punto de equilibrio sea algo real y alcanzable de acuerdo a tus posibilidades.

5. **Análisis de escenarios:** Toma el estado de resultados y proyecta (con ayuda de un software de hoja de cálculo) dos posibles escenarios: uno optimista, con un crecimiento anual del 20%, y otro pesimista, con un 3%. De esta manera, sabrás cuál sería tu utilidad en cada uno de los dos casos, así como el comportamiento del resto de las variables, como costos, gastos, inversiones, etc.
6. **Conclusiones:** Este apartado es al que más importancia le darán los futuros inversionistas en caso de que utilices tu plan de negocios como herramienta para conseguir financiamiento. Por ello, debe incluir la Tasa Interna de Retorno y el análisis del punto de equilibrio, entre otros indicadores clave.

2.2.5) Recursos humanos

Una tendencia entre los emprendedores es convertirse en “todólogos” pues son ellos quienes, al inicio, se hacen responsables tanto de la administración como de la operación del negocio.

Sin embargo, si la empresa cuenta con socios fundadores y un equipo de trabajo, es importante que se delimiten funciones, responsabilidades, sueldos y prestaciones de acuerdo al rol que se tenga. A continuación, algunos consejos prácticos para construir una estrategia de recursos humanos:

- Comienza por desarrollar un organigrama en el que se delimiten las funciones, obligaciones y responsabilidades del equipo con base en sus cargos. Determina los sueldos, prestaciones e incentivos de cada puesto.
- Si bien es cierto que será difícil igualar los salarios que ofrecen las empresas que tienen años operando, también lo es que puedes “premiar” los esfuerzos de tu equipo con bonos o reconocimientos por sus logros destacados
- Elabora una tabla en la que se identifique al líder de cada estrategia implementada al interior de la organización e incluye sus funciones, gente a cargo, metas a alcanzar y en qué periodo deberá reportar sus resultados.

- Una vez que se consolide tu empresa, lo ideal es crear un departamento de Recursos Humanos que se encargue tanto de la contratación como del desarrollo de cada trabajador.

Por otro lado, si tu plan de negocios lo diriges a inversionistas potenciales, se recomienda incluir los contratos que hayas firmado con colaboradores, clientes y proveedores. También contempla los documentos que te acreditan como una empresa formalmente constituida ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

2.3) Resumen Ejecutivo

Este documento tiene la función de sintetizar toda la actividad de tu empresa y se genera con base en tu plan de negocios una vez que éste quede listo.

Generalmente, el resumen es de una o dos páginas y debe incluir los siguientes puntos:

- **Concepto del negocio:** Describe a la empresa, el producto o servicio que ofrece, su ventaja competitiva, las características de los clientes potenciales y el contexto donde se desenvuelve el negocio
- **Factores financieros:** En este renglón, destacan elementos como ventas, ganancias, flujo de efectivo y retorno de inversión.
- **Necesidades financieras:** Incluye el capital requerido para emprender o fortalecer el negocio, así como el destino de cada peso invertido
- **Posición actual del negocio:** Provee información relevante como el número de años de operación de la empresa, el nombre del propietario y socios, así como personal clave.
- **Los mayores resultados conseguidos:** Se trata de un informe sobre los principales logros alcanzados, por ejemplo, registro de patentes, desarrollo de prototipos o tecnología, etc.

2.4) Modelo de negocios

El modelo de tu negocio pequeño determina cómo gana dinero tu negocio. Este identifica los servicios que tus clientes valoran y muestra la reciprocación de fondos por los servicios que el negocio ofrece. Por ejemplo, puede que tu negocio pequeño tenga más de un método para generar ingresos. Aun así, el modelo simplifica al procesamiento del dinero al concentrarse en el generador más grande de ingresos. Por ejemplo, un supermercado vende muchos artículos y también puede proveer servicios adicionales, como loterías y canjeo de cheques. El modelo de negocios sólo reconoce al mayor generador de ingresos, el que en este caso es la venta del inventario. Por lo tanto, el modelo reflejará a la venta de productos al cliente, lo que genera ingresos cada vez que un cliente hace una compra. El cliente se beneficia de una amplia selección de inventario y tu negocio pequeño disfruta de las ganancias de una amplia selección de inventario. Desde el año 2000, los teóricos han creado decenas de listas de componentes del modelo de negocio, todos diferentes ligeramente entre sí. Tres profesores de negocios suizos, Alexander Osterwalder, Yves Pigneur y Christopher L. Tucci, analizaron varios modelos y observaron que los componentes se reducían en nueve categorías principales. Un décimo componente, fuera de las nueve categorías, es el productor.

Es “el plan previo al plan de negocio que define qué vas a ofrecer al mercado, cómo lo vas a hacer, quién va a ser tu público objetivo, cómo vas a vender tu producto o servicio y cuál será tu método para generar ingresos”. Es el cómo vas a crear, desarrollar y capturar valor. Una pequeña visión de todo lo que puede ser tu Startup en un futuro, y los diferentes aspectos en los que se va a construir en toda la empresa. Ejemplo en la construcción de un edificio los pilares son el modelo y el edificio tu negocio.

2.4.1) Importancia de un modelo de negocios

Todos los negocios, tanto explícita como implícitamente, emplean un modelo de negocio particular. Un modelo de negocio describe el diseño o la arquitectura de la creación de valor para el cliente, así como los mecanismos empleados para la entrega de valor (para el cliente) y captura de valor (para la empresa).

La esencia de un modelo de negocio es que sintetiza las necesidades del cliente y su capacidad de pago; define la forma a través de la cual la empresa responde y entrega valor a los clientes; atrae y seduce a los clientes para que paguen por el valor generado, y convierte esos pagos en beneficios a través del apropiado diseño y ejecución de los diferentes elementos de la cadena de valor.

Expresado de otra manera: un modelo de negocio refleja la hipótesis de gestión acerca de lo que quieren los clientes, de cómo lo quieren, y de lo que están dispuestos a pagar, así como la manera en que la empresa puede organizarse para una mejor satisfacción de sus necesidades y ser adecuadamente remunerada por ello.

Una de las ideas principales es que, para que un modelo de negocio sea una fuente de ventaja competitiva, éste debe ser algo más que una buena manera (lógica) de hacer negocios. Un modelo de negocio debe ser perfeccionado para satisfacer las necesidades particulares de los clientes. Deber ser, también, difícilmente imitable en diferentes sentidos: por su dificultad de ser reproducido (copiado); por la "incomodidad" para los competidores el hacerlo, ya que "enturbiaría" las relaciones con sus clientes actuales, proveedores y socios/colaboradores, etc.

Un modelo de negocio puede ser difícil también de replicar, para los competidores, por otras razones distintas a las expuestas en el párrafo anterior: procesos complicados de copiar; protecciones efectivas de la propiedad intelectual; estructuras organizativas y acuerdos que dificultan la implementación de nuevos modelos de negocio por parte de los aspirantes, etc.

Los buenos diseños e implementaciones de modelos de negocio conllevan los correspondientes análisis y evaluaciones, tanto de factores internos a la organización, como de factores externos relativos a clientes, proveedores y entorno del negocio.

La escasa literatura (tanto teórica, como práctica) sobre el tema de los modelos de negocio es sorprendente, teniendo en cuenta la importancia del diseño de negocios (modelos) particularmente en el contexto de la innovación.

La literatura económica no ha asignado la importancia requerida a este concepto, en parte debido a la suposición implícita de que los mercados eran perfectos o casi perfectos.

Por otro lado, en la literatura sobre estrategia y organización, el concepto de modelo de negocio se menciona más que en la teoría económica, pero en raras ocasiones se profundiza lo suficiente, no asignándole la importancia que merece. Fruto de esta “miopía” no es de extrañar que sea común el ver cómo algunos grandes logros tecnológicos fracasan comercialmente, ya que apenas se ha prestado atención al diseño de un modelo de negocio que garantice su exitosa puesta en el mercado.

Esta situación puede y debe remediarse. Una mayor comprensión de la esencia de los modelos de negocio y de su lugar en el conjunto de las ciencias sociales y de la organización, debe favorecer una mayor y mejor comprensión de un abanico de temas que incluirían: el comportamiento del mercado, la competencia, la innovación, la estrategia y la ventaja competitiva.

El entendimiento de la naturaleza de la propia empresa, junto con el rol de los emprendedores y de los empresarios en la economía y en la sociedad, debería beneficiarse de una mejor consideración de los modelos de negocio, y de su papel en el espíritu empresarial, la innovación y el rendimiento de las empresas.

2.4.2) 6 preguntas para construir un modelo de negocios

Tu modelo de negocios es la piedra angular, la parte más importante de tu planificación. Antes de definirlo, responde a estas preguntas. Te ayudarán a construir con éxito.

Un modelo de negocios es un diagrama de cómo funcionará un negocio. El modelo que elijas te ayudará a identificar lo que necesitarás para el establecimiento, operación y generación de ganancias de tu negocio. Además, éste te permitirá poner énfasis en las decisiones que tienes que tomar para que tu negocio tenga éxito.

Finalmente, éste te mostrará cómo lograr que tus productos y servicios sean valiosos para tus clientes y generen los ingresos que le permitirán a tu negocio sobrevivir y crecer. A continuación te enseñamos cómo desarrollar un modelo respondiendo una serie de preguntas clave:

- **Proposición de valor:** Es el valor que tu negocio le proveerá tus clientes. Responde a la pregunta: ¿Qué problema o necesidad del cliente tratará de atender mi negocio?
- **Mercado objetivo:** Para definir al público al que te diriges debes preguntarte: ¿Quiénes son los clientes a los que mi negocio le servirá?, ¿Cuáles son las características importantes de mi cliente?

Para definir el mercado, debes hacer una breve descripción de éste. Incluye cualquier detalle o rasgo de su personalidad que influencie sus decisiones de compra. Y recuerda que mientras identifiques con más exactitud a tu cliente, mayores serán las probabilidades de éxito.

- **Cadena de valor:** Es la forma en que se organiza tu negocio para proveer el producto o servicio. Para establecerlo, pregúntate: ¿Qué pasos o sistemas se necesita establecer para que el negocio funcione? ¿Cómo se organizará cada parte para una administración eficiente? ¿De qué aspectos del negocio te encargarás? ¿Qué partes del negocio serán administradas o realizadas por otros?
- **Estructura de costos y ganancias objetivas:** Se deben de establecer las fuentes de ingresos del negocio y la contribución que cada fuente hace a las cifras del total de las ganancias. Para esto, sólo es necesario responder ¿Cómo generará mi negocio los ingresos?
- **Red de valor:** Aquí se define la cantidad de dinero que necesitas para lanzar el negocio y cuánto capital de trabajo necesitas para mantenerlo en operación.

- Haz una lista general de todos los costos del negocio en qué esperas incurrir. Totaliza los costos iniciales del equipo, espacio y otros gastos. Trata de hacer un estimado mes a mes. Pregúntate: ¿Cuándo necesitare tener el dinero disponible para cubrirlos?
- **Ventaja competitiva:** Es la característica de tu producto o servicio que proporcionarás como ventaja competitiva, comparada con lo que ofrece la competencia.

Pregúntate: ¿Por qué y cómo es que mi idea de negocios es mejor que la de la competencia? ¿Cómo mantendré tal ventaja competitiva con el tiempo? ¿Qué podría restar su ventaja competitiva?

2.4.3) Las ventajas de tener un modelo de negocios

2.4.3.1) Un modelo de negocios es un plan de rentabilidad

Cada negocio, ya sea un jugador novato o un veterano experto, necesita al menos un modelo de negocios sólido para sobrevivir y crecer. Un modelo de negocios es un plan para generar beneficios - el dinero que queda del ingreso obtenido de las ventas después de pagar todos los gastos. Los modelos de negocio, también conocidos como modelos de utilidad, pueden ayudar a asegurarte de que tu compañía opera en buen balance y los inversionistas quedan impresionados con modelos de negocios innovadores y confiables.

2.4.3.2) Ventaja competitiva

Una ventaja significativa de un modelo de negocios sólido es que puede darte una ventaja competitiva sobre otras compañías en tu industria. Implementar un modelo de negocios único puede darle a tu compañía una reputación única en el mercado, creando entusiasmo entre los consumidores y alentando las compras por primera vez. Se puede

considerar la primera pizzería que ofreció pedidos en línea a sus clientes, esta fue una alteración de un modelo de negocios existente que facilitó la aparición de nuevas maneras de hacer un pedido y pagarlo al tiempo que se incrementó directamente la productividad de los empleados, al reducir el tiempo al teléfono. Quien haya sido el primero en introducir este modelo de negocios probablemente experimentó un aumento en sus órdenes y una reducción en sus costos.

2.4.3.3) Plan de crecimiento

Una compañía puede sobrevivir simplemente al pasar de mes, pero en este caso debe depender de la financiación de la deuda para poder expandirse. Un modelo de negocios sólido que obtiene consistentemente utilidad a la organización, puede ayudar a generar una reserva de efectivo que puede usarse para invertir en propiedades, equipo o esfuerzos de investigación y desarrollo.

2.4.3.4) Sustentabilidad financiera

La mayor ventaja de un modelo de negocios fuerte y comprobado es la contribución que hace a la sustentabilidad organizacional y la habilidad para sortear las tormentas económicas o las cambiantes condiciones del mercado. Un número asombroso de negocios cierran sus puertas cada año debido únicamente a malos manejos financieros. Un modelo de negocios obliga a un empresario a mantenerse al corriente de exactamente cuáles son las utilidades obtenidas cada mes.

2.4.3.5) Prestamistas e inversionistas

Los prestamistas e inversionistas están bien familiarizados con las tasas de fracaso de los negocios pequeños. No importa que tan novedosos u orientados al mercado sean tus productos y servicios, los prestamistas e inversionistas quieren saber si tienes un plan de rentabilidad. El ser capaz de elaborar y responder preguntas acerca de tu modelo de negocios y tus expectativas de rentabilidad, puede darte una gran ventaja sobre los otros competidores al buscar nuevo financiamiento.

2.4.4) Las desventajas de un modelo de negocios de primer nivel

El modelo de negocios de ventas directas de primer nivel es una alternativa a la comercialización de niveles múltiples o enfoque MLM, utilizado en algunos negocios establecidos en el hogar. El modelo de primer nivel tiene varias ventajas, tales como una tasa de retención más alta debido a la cantidad de compras requerida para participar en muchas de estas empresas. Pero también tiene sus desventajas.

2.4.4.1) Costo

Una de las desventajas principales del modelo de negocio de primer nivel es que por lo general tienen un alto precio de entrada. Para muchas personas, esto es razón suficiente para no involucrarse en el negocio en el primer lugar. En algunos niveles, sin embargo, esto también es una ventaja, ya que elimina a los que no son realmente serios para seguir adelante con el negocio. Encontrar a quienes estén dispuestos a pagar los altos costos de puesta en marcha puede ser un poco más difícil.

2.4.4.2) Estructura de la Empresa

La estructura del negocio del modelo de primer nivel también difiere un tanto del enfoque MLM (Multi-level marketing) y tiene algunas desventajas. En la estructura de primer nivel, sólo haces un ingreso residual adicional, basado en las ventas de los vendedores que reclutes y las ventas de los que reclutas. Los ingresos residuales tienden a detenerse allí, mientras que en el marketing multinivel, estas comisiones pueden pasar por varios niveles. La desventaja de tener sólo uno o dos niveles es que te obliga a seguir obteniendo ingresos a través de tus esfuerzos de reclutamiento y no permiten el crecimiento exponencial se ve en las compañías de MLM (Multi-level marketing).

2.4.4.3) Productos

Además del precio más alto para ser parte de la empresa, el modelo de negocio de primer nivel se basa en las ventas directas más que en el enfoque tradicional de MLM (Multi-level marketing). Esto significa menos ingresos pasivos por las ventas de los productos y se requiere más arte de vender por parte del dueño del negocio. Los precios de los productos también son normalmente más altos en este tipo de modelo de negocio, por lo que es más difícil de hacer cada venta.

2.4.4.4) Asociación

El modelo de negocios de primer nivel no es parecido al de marketing multi-nivel, pero comparten algunos de los mismos elementos. Las empresas multinivel han sido calificadas como esquemas de pirámide por muchos que ahora rehúyen a la idea de tener que contratar a otras personas para construir un negocio. Debido a que las empresas de primer nivel son similares al modelo de negocio multinivel en muchos aspectos, será difícil convencer a muchas personas de que el modelo de negocio de primer nivel no es un esquema piramidal.

2.4.5) Ejemplos de modelos de negocio innovadores

El 90% de los gerentes de empresas no se cuestionan el modelo de negocio de sus empresas. Replantearse cómo desarrollar modelos de negocio innovadores o investigar otros tipos de modelos de negocios para su empresa, es una de las principales tareas que debería realizar cualquier persona con responsabilidad en Startups, pymes o empresas consolidadas.

“Cuestionar” el modelo de mi negocio, implica pensar cómo nuestra empresa o proyecto emprendedor aporta valor a los clientes y cómo éstos pagan por ese valor que reciben. Además, es importante conocer el tipo de mercado en el que operamos y qué otros factores influyen en él.

A comienzos del siglo XX el modelo de negocio de una empresa, en general era más bien sencillo; Una empresa fabricaba un producto o realizaba un servicio y cobraba por ello.

La evolución de la sociedad, la incertidumbre, la velocidad de cambio, Internet, los avances tecnológicos y el nacimiento de nuevas necesidades y por tanto nuevas oportunidades, ha obligado a las empresas a generar nuevos modelos de negocio innovadores, como formas alternativas de generar ingresos.

Los ejemplos de modelos de negocios innovadores son los siguientes:

2.4.5.1) Modelo de negocio de cola larga

Término acuñado por Chris Anderson en 2004, es uno de los modelos de negocio más innovadores que han surgido en los últimos tiempos. La innovación del modelo de negocio de larga cola (long tail) se caracteriza porque oferta un amplio abanico de artículos con poca demanda, pero que pueden convertirse en negocios rentables y generar beneficios debido a un gran volumen de ventas pequeñas.

En el modelo tradicional, el que se rige por el Principio de Pareto, el 80% de la población compraba el 20% de los artículos. Este hecho, hacía poco rentables los

productos menos vendidos, por los altos costes de desarrollo, almacenamiento, distribución y comercialización.

Las empresas para ahorrar costes, limitaban su producción y comercialización, únicamente, a los artículos más vendidos, es decir el 20%.

Pero con la llegada de internet, se han generado nuevos modelos de negocio innovadores, que consisten en tener un enorme abanico de productos de poca demanda, pero que se convierten en negocios rentables por conseguir vender a nivel mundial, lo que genera en conjunto, una elevada facturación.

Este tipo de modelo de negocio es especialmente interesante a la hora de vender productos de software (Google Play), digitales (Itunes, Grooveshark) e incluso para productos físicos (Amazon o Ebay). Seguro que se te ocurren otras ideas innovadoras de negocio.

2.4.5.2) Cebo y anzuelo o de los productos atados

La novedad que introduce la idea innovadora de Cebo y anzuelo, consiste en ofrecer un producto básico a un precio muy bajo, a menudo con pérdidas para la empresa que lo ofrece (cebo) y entonces cobrar con precios altos el producto asociado, los recambios, o servicios (anzuelo).

Son ejemplos de este tipo de modelos de negocios, el de las compañías telefónicas que “regalan” el teléfono móvil (cebo) a cambio de un contrato de permanencia durante un cierto tiempo (anzuelo). El usuario siente que le regalan el teléfono, pero la compañía recupera la inversión y gana dinero en la facturación mensual del servicio durante el periodo contratado.

Otro ejemplo de este tipo de modelo de negocio, son las empresas que desarrollan software casi gratuito (SAGE) y posteriormente debes pagar las actualizaciones, el mantenimiento e incluso las consultas de incidencias técnicas.

2.4.5.3) Plataformas multilaterales

Tal como explica Alex Osterwalder en su libro *Generación de modelos de negocio*, las plataformas multilaterales están basadas en modelos de negocios que reúnen a dos o más grupos de clientes distintos pero interdependientes.

En este tipo de modelos de negocios, solo hay interés si todos los actores que intervienen encuentran una propuesta de valor y por tanto todos están presentes. Las plataformas multilaterales proporcionan el canal que permite la interacción entre los grupos, y por tanto su valor aumenta al aumentar el número de usuarios que la emplean.

Un ejemplo de este tipo de plataformas es la web Puromarketing, donde se ofrecen contenidos gratuitos de calidad a un gran número de usuarios. Los ingresos de Puromarketing se obtienen por la publicidad de empresas, que quieren aprovechar el tráfico generado por esta web de contenidos.

Google es otro ejemplo de modelo de negocio innovador, donde la inmensa mayoría son usuarios que no pagan, pero generan beneficios gracias a un porcentaje de empresas o personas que pagan por algunos servicios como Google Adwords. Estas empresas pagan porque detrás hay un montón de usuarios gratuitos, que son el público objetivo de las empresas anunciantes.

2.4.5.4) Gratis como modelo de negocio disruptivo

En este modelo al menos uno de los actores que intervienen se beneficia de una oferta gratuita. Para ello, otra parte del segmento de clientes debe financiar los productos o servicios que se ofrecen gratuitamente a la otra parte o segmento. En estos últimos años, las ofertas de productos y servicios, sobre todo en Internet, han crecido de manera exponencial. La publicidad o el modelo Freemium son algunos de los mecanismos que soportan poder ofrecer servicios gratuitos a una parte de los usuarios.

El modelo de negocio Freemium consiste en ofrecer servicios básicos de manera gratuita, cobrando para los servicios Premium una cuota mensual o un pago por uso. En Internet existen innumerables ejemplos de este tipo de modelo de negocio; Unbounce, Dropbox, LinkedIn o Spotify.

2.4.5.5) Modelo de negocio de afiliación

En este modelo de negocio, la empresa que desea vender un producto o servicio establece algún tipo de recompensa para los proveedores, empresas o personas que atraigan clientes o pedidos para sus productos. Este tipo de modelos de negocio se basan en una comisión o recompensa.

Un ejemplo de modelo de negocio de afiliación offline son los viajes organizados, que llevan a los turistas a comer a tal o cual restaurante, o a visitar esta o aquella fábrica de artesanía, porque reciben una comisión por cada persona que come en el restaurante o compra en la fábrica.

Con la llegada de Internet, también ha llegado la innovación en el modelo de negocio y ha pasado al campo online. El propietario de una web, alquila espacio para que terceros coloquen sus anuncios. Están basados en la cantidad de tráfico que sean capaces de derivar a la web del cliente. De ahí que la empresa que necesita atraer tráfico, ofrece regalos a los agentes (personas, empresas o webs) que pueden conseguir esos nuevos visitantes.

Un ejemplo muy claro de este modelo de negocio de afiliación son los blogs de cualquier temática que publican anuncios de terceros.

2.4.5.6) Modelo de negocio de franquicia o licencia

Es un modelo de negocio donde una empresa o persona física que cuenta con productos o servicios de éxito y reconocidos en el mercado, permite a otras personas o empresas que exploten su imagen de marca, sus productos o servicios, bajo la supervisión del dueño del negocio, a cambio de unos Royalties.

Este tipo de modelo de negocio, de franquicia, permite a emprendedores o inversores apostar por explotar un negocio que ya está probado, que funciona y que “únicamente” se replica en un lugar donde todavía no existe. La ventaja más clara es aprovechar la imagen de marca que ya existe y está posicionada en el mercado, tener clientes casi antes de abrir el negocio y sobre todo disponer de la ayuda y el apoyo de la franquicia en los primeros pasos.

Las desventajas son: el royalty que hay que pagar por explotar la franquicia, el hecho de que el franquiciado está más limitado en la toma de decisiones y naturalmente porque una franquicia no te asegura el éxito, no obstante son negocios en auge y especialmente, se pueden convertir en negocios rentables en época de crisis. Por ejemplo, la franquicia de 100 Montaditos o Equivalenza, han sabido desarrollar negocios innovadores rentables de franquicia y expandirse a nivel internacional, aún en tiempos de crisis.

2.4.5.7) Modelo de negocio de suscripción

Es un modelo de negocio clásico, pero llevado a otros sectores de mercado resulta un modelo de negocio totalmente novedoso. El modelo consiste en que el usuario paga una suscripción y a cambio recibe una propuesta de valor que compensa la cuota que paga. Ejemplos clásicos son las suscripciones a revistas, periódicos o canales de televisión.

Recientemente visité Bodegas Casa Primicia en Laguardia (La Rioja Alavesa) y además de su modelo de negocio principal, la producción y venta de vinos, habían iniciado una nueva línea de negocio: la Cofradía Casa Primicia. Por una suscripción

anual se puede disfrutar de sus instalaciones, salas, jardines, viñedos y además ser dueño de una barrica guardada en la bodega original de la Casa.

2.4.6) Diferencias entre un plan de negocios y un modelo de negocios

Todo dueño de un exitoso negocio pequeño debe involucrarse en algún tipo de planificación. Sin importar si vas a identificar a tu estrategia de marketing más reciente o si planeas una campaña de retención de clientes, las estrategias de tu negocio deben girar alrededor de tu plan y modelo de negocio para generar éxito en general.

2.4.6.1) Modelo de negocios

El modelo de tu negocio pequeño determina cómo gana dinero tu negocio. Este identifica los servicios que tus clientes valoran y muestra la reciprocación de fondos por los servicios que el negocio ofrece. Por ejemplo, puede que tu negocio pequeño tenga más de un método para generar ingresos. Aun así, el modelo simplifica al procesamiento del dinero al concentrarse en el generador más grande de ingresos. Por ejemplo, un supermercado vende muchos artículos y también puede proveer servicios adicionales, como loterías y canjeo de cheques. El modelo de negocios sólo reconoce al mayor generador de ingresos, el que en este caso es la venta del inventario. Por lo tanto, el modelo reflejará a la venta de productos al cliente, lo que genera ingresos cada vez que un cliente hace una compra. El cliente se beneficia de una amplia selección de inventario y tu negocio pequeño disfruta de las ganancias de una amplia selección de inventario. Describe las bases sobre las que una empresa crea, proporciona y capta valor.

2.4.6.2) Plan de negocios

El plan de negocios provee los detalles de tu negocio. Toma al enfoque del modelo y construye encima. Explica al equipo y personal necesario para cumplir los detalles del modelo de negocios o cómo atraerá y retendrá a los clientes y lidiará con la competencia. Además, el plan de negocios explica a la estabilidad financiera de tu negocio pequeño en un momento en particular, así como las predicciones futuras. En general, el plan de negocios soporta al modelo y explica los pasos necesarios para lograr las metas de ese modelo.

2.4.6.2.1) Interdependencia

El plan de negocios es completamente dependiente del modelo de negocios. Este modelo explica el flujo de dinero dentro de la compañía y el plan de negocios explica a la estructura necesaria para obtener ese flujo. Si cambias de modelo, también necesitarás cambiar de plan. Aunque puede que no tengas que cambiar todo el plan de negocios, puede que tengas que hacer cambios en el personal, equipo, ubicación y marketing. Estos cambios también pueden requerir más cambios en la parte financiera si se requieren compras adicionales u otros cambios drásticos.

2.4.6.2.2) Cambio

El cambio es una fuerza común en el mundo de los negocios. Los negocios pequeños deben poder adaptarse a los cambios de la industria y a la demanda de sus clientes. No adaptarse a este cambio puede resultar en pérdidas de clientes y en una reducción de los márgenes de ganancias. Es importante que tus decisiones sobre el cambio se alineen con tu modelo de negocios para evitar desperdiciar tiempo y recursos. Además, es importante que actualices tu plan de negocios para reflejar los cambios en tu negocio. Actualizar a tu plan de negocios no sólo te ayudará a mantenerte en buen camino hacia

tus metas y misiones, también te ayudará a observar el progreso de tu negocio y a desarrollar nuevas estrategias hacia el éxito.

2.5) ¿Qué es el modelo empresarial de un negocio?

La definición más simple de un modelo empresarial de un negocio es el método para ganar dinero. Existen cuatro tipos de modelos empresariales: diseñadores, distribuidores, dueño y agentes. El diseñador fabrica los bienes para que se vendan; el distribuidor vende o distribuye los bienes; el dueño cobra una cuota por el uso de sus productos y el agente se encuentra a la mitad del proceso presentando por una tarifa a los consumidores (compradores) a las empresas (vendedores) que suplirán sus necesidades.

2.5.1) Cambio de valores

Los modelos empresariales siempre involucran el cambio de dinero por valores y existen cuatro tipos: financieros, físicos, intangibles y humanos. Los bancos se encargan de los valores financieros manteniendo cuentas a base de cuotas en las que los clientes pueden depositar su dinero y utilizar el mismo para cubrir la cuota. Las tiendas de por menor manejan valores físicos como vestimenta, que venden a sus clientes. Los abogados y los contadores manejan los valores intangibles como interpretación de la ley y asesoran sobre la contaduría de impuestos. Mientras que los valores humanos son la labor manual que se paga y el acto de suplir empleados, a cambio de una cuota, como agencia de empleo.

2.5.2) Modelo empresarial:

Cuando un empresario inicia una empresa, la primera decisión que debe tomar es cuál será el tipo de modelo empresarial que utilizará para iniciar. Una vez que haya identificado la industria que le interesa, por ejemplo la industria médica, el empresario

debe calcular cómo ganar dinero en esa industria. Si no tiene capacitación médica pero quiere ayudar a que las personas mejoren, debe decidirse por algún valor que le produzca dinero; podría conocer de nutrición. El siguiente paso es crear el modelo empresarial para determinar el proceso de intercambio de un valor intangible por dinero utilizando su conocimiento de este valor. El diseñador puede abrir un restaurante de comida saludable, el distribuidor una tienda de comida saludable, el dueño puede abrir un lugar donde las personas puedan aprender a vivir sanamente o el agente puede convertirse en consejero nutricionista y ofrecer buenos servicios a las personas ganando una comisión por los establecimientos que recomiende.

2.5.3) Consideraciones:

Los modelos empresariales más comunes involucran la venta de un valor a un cliente que desee comprarla, un distribuidor. Un estudio del Instituto Tecnológico de Massachussets (MIT, por sus siglas en inglés) descubrió que el modelo empresarial más lucrativo no era el más común. El modelo más exitoso es el modelo del dueño, en el que el cliente no compra el producto sino que paga para utilizarlo. Esto se puede deber a que durante las recesiones las personas no tienen dinero para gastar en su propio valor, por lo que rentan el uso de un valor si invertir mucho dinero.

2.5.4) Importancia:

El tipo de modelo empresarial que se elige puede marcar la diferencia entre el éxito y el fracaso al momento en que un empresario inicia un negocio. Para tomar la decisión del modelo se debe tomar en cuenta si la empresa necesitará financiar inventario de materia prima (diseñador), el caso de inventario o bienes terminados (distribuidor), o el caso en que se compra un valor para alquilar o rentar a usuarios (dueño). En estos modelos empresariales se puede necesitar un anticipo de capital considerable. Mientras que el modelo empresarial del agente maneja o vende el valor de alguien más a una tercera parte compradora, por lo que se necesita mucho menos para financiar el inventario pero

si existe el costo de adquirir compradores y vendedores, a lo que se le denomina gasto de marketing.

2.5.5) Beneficios:

Existen 16 posibles combinaciones que se pueden hacer de los cuatro tipos de modelos empresariales y de los cuatro tipos de valores listados. El modelo del diseñador resuelve un problema de necesidad; el del distribuidor proporciona satisfacción al cliente; el del dueño resuelve los problemas de necesidad y por último el del agente resuelve el problema de unir a vendedores y compradores. Lo que le da carácter a la empresa es el tipo de valor que se cambia por dinero

2.6) Metodología Canvas de un modelo de negocios

2.6.1) Como se creó?

Cuando un emprendedor tiene una idea, resulta muy difícil plasmarla en papel y desarrollarla. Es aquí cuando las escuelas de negocio se empezaron a encargar de enseñar a las empresas las estrategias adecuadas para que esa iniciativa tuviera éxito. Había tantos modelos de negocio, que no siempre el que elegíamos encajaba con nuestra propuesta empresarial. Fue entonces cuando apareció Alexander Osterwalder con su modelo Canvas, estableciéndose como una alternativa real para agregar valor a las ideas de negocio. Surgió como una herramienta de análisis donde quedan reflejadas las fortalezas y debilidades de un modelo de negocio, proveyendo una visión global de este de manera rápida y sencilla.

“Un modelo de negocio fundamentado en la innovación se basa en encontrar y fomentar nuevas formas de crear, entregar y captar valor para el cliente” Alex Osterwalder

2.6.2) En qué consiste?

“la mejor manera de describir un modelo de negocio es dividirlo en nueve módulos básicos que reflejen la lógica que sigue una empresa para conseguir ingresos. Estos nueve módulos cubren las cuatro áreas principales de un negocio: clientes, oferta, infraestructuras y viabilidad económica”. Los nueve módulos de la metodología Canvas de un modelo de negocios son:

2.6.2.1) Segmentos de clientes

Se refiere a conocer bien tu público objetivo; a quién va a ir dirigida la oferta; cuáles son las preferencias de ese mercado o mercados, sus gustos, así como cuáles serán los clientes más importantes para el negocio y su propuesta de valor.

Cuando empiezas a tener clientes, y el número empieza a crecer, lo habitual es agruparlos por segmentos de forma lógica (edad, gustos, poder adquisitivo). Por esa razón es que hablamos de segmentación de clientes.

Los diferentes tipos de segmentos de clientes incluyen:

- **Mercado masivo:** No hay segmentación específica para una empresa que sigue el elemento de mercado masivo, pues la organización muestra una amplia visión de los clientes potenciales, por ejemplo vehículos automotores.
- **Nicho de mercado:** Segmentación de clientes sobre la base de las necesidades y características de sus clientes especializados. por ejemplo Rolex
- **Segmentado:** Una compañía aplica la segmentación adicional dentro de los segmentos de clientes existentes. En la situación segmentada, la empresa puede distinguir aún más a sus clientes en función del sexo, la edad y / o ingresos.
- **Diversificar:** Un negocio sirve para múltiples segmentos de clientes con diferentes necesidades y características.
- **Plataforma múltiple / Mercado:** Para un buen funcionamiento del negocio del día a día, algunas empresas servirán a segmentos de clientes mutuamente dependientes. Una compañía de tarjetas de crédito proporcionará servicios a los titulares de tarjetas de crédito, junto a la asistencia al mismo tiempo a los comerciantes que aceptan las tarjetas de crédito.

2.6.2.2) Propuesta de valor

Muy unido a este concepto están los clientes. Es decir, tienes una propuesta de valor que es lo que te diferencia en el mercado. Esa propuesta de valor hay que dirigirla hacia tus clientes, por lo que tendrás que establecer una relación con ellos a partir de ese principal argumento de tu oferta. La forma en la que se distribuye esa propuesta de valor al cliente es a través de una serie de canales.

2.6.2.3) Canales de distribución

Es la forma con la que vamos a establecer el contacto con el cliente. Estos canales pueden ser directos, mayoristas, a través de Internet o puntos de venta propios.

2.6.2.4) Relación con el cliente

Piensa cómo vas a relacionarte con cada tipo de cliente, teniendo en cuenta sus características y sus necesidades. Por ejemplo, si buscan un servicio de atención personalizado, si prefieren establecer una comunidad online y debatir en ese entorno, o qué es lo que buscan. Averígualo y mantén esa relación. El tipo de relación deberá ser coherente con el segmento de clientes a los que nos dirigimos, el tipo de propuesta de valor que les ofrecemos y estará condicionada por los recursos disponibles.

Varias formas de relaciones con los clientes incluyen:

- 1. Asistencia Personal:** La asistencia en una forma de interacción empleado-cliente. Se lleva a cabo ese tipo de asistencia ya sea durante las ventas, después de las ventas, y/o en ambos.
- 2. Asistencia personal dedicada:** La más íntima y las manos en la asistencia personal en el que se le asigna un representante de ventas para manejar todas las necesidades y preguntas de un conjunto especial de clientes.

3. **Self Service:** El tipo de relación que se traduce de la interacción indirecta entre la empresa y los clientes. Aquí, una organización proporciona las herramientas necesarias para los clientes a servirse a sí mismos con facilidad y eficacia.
4. **Servicios automatizados:** Un sistema similar a la auto-servicio, pero más personalizada, ya que tiene la capacidad de identificar a los clientes individuales y sus preferencias. Un ejemplo de esto sería hacer Amazon.com libro sugerencia basada en las características del anterior libro comprado.
5. **Comunidades:** Creación de una comunidad permite una interacción directa entre los diferentes clientes y la empresa. La plataforma de la comunidad produce un escenario donde el conocimiento puede ser compartido y los problemas se resuelven entre los diferentes clientes.
6. **Co-creación:** Se crea una relación personal a través de la entrada directa del cliente en el resultado final de los productos / servicios de la empresa.

2.6.2.5) Fuentes de ingreso

Qué ingresos entran en nuestra empresa; cómo es el flujo (mensual, semanal, diario); cómo y cuánto está dispuesto a pagar tu cliente. Todas estas cosas tienen que ser coherentes con la propuesta de valor de nuestra empresa. Esto nos permitirá ver el margen de las distintas fuentes de ingresos para poder tomar decisiones acerca de la rentabilidad de la compañía.

Una vez llegados hasta aquí, donde ya sabemos cuál es nuestro entorno, es hora de crear alianzas, centrarse en las actividades principales de tu negocio, y evaluar qué necesitas y cuál es la estructura de costes.

Maneras de generar un flujo de ingresos:

- **Venta de Activos:** (el tipo más común) La venta de los derechos de propiedad sobre un bien físico. Por ejemplo, Wal-Mart.
- **Tarifa de uso:** Dinero generado a partir del uso de un servicio particular, por ejemplo UPS.

- **Tasas de suscripción:** Los ingresos generados por la venta de un servicio continuo. Por ejemplo, Netflix.
- **Préstamo / Leasing / Renting:** Dar derecho exclusivo de un activo durante un período determinado de tiempo. Por ejemplo, el arrendamiento de un coche.
- **Licencias:** Los ingresos generados por cobrar por el uso de una propiedad intelectual protegida.
- **Honorarios de corretaje:** Los ingresos generados por un servicio intermedio entre los 2 partidos. Por ejemplo, Broker venta de una casa para la comisión.
- **Publicidad:** Los ingresos generados por el cobro de tarifas para la publicidad del producto.

2.6.2.6) Recursos clave

Identificar los activos que una empresa necesita tener. Por ejemplo: maquinarias, tecnologías, recursos humanos, un local, bienes tangibles, etc. Todo esto te permitirá conocer la inversión que debes hacer para poseer estos recursos.

2.6.2.7) Actividades clave

Son actividades estratégicas que se desarrollan para llevar la propuesta de valor al mercado, relacionarse con el cliente y generar ingresos. A qué se dedicará tu empresa. Por ejemplo, si se dedicará a la producción, al diseño, marketing, distribución, o al mantenimiento.

2.6.2.8) Socios clave

Son los agentes con los que necesitas trabajar para desarrollar el negocio: inversores, proveedores, alianzas comerciales, o una autorización por parte de algún órgano de la Administración Pública.

2.6.2.9) Estructura de costos

Implica todos los costos que tendrá la empresa, una vez analizadas las actividades, los socios y los recursos clave. Además, será una forma de saber cuál es el precio que tendrá que pagar el cliente para adquirir el producto o servicio.

Clases de Estructuras Comerciales:

- ❖ **Costo-Driven:** Este modelo de negocio se centra en minimizar los costos. Por ejemplo, SouthWest.
- ❖ **Value-Driven:** Menos preocupados por el costo, este modelo de negocio se centra en la creación de valor para sus productos y servicios. Por ejemplo, Louis Vuitton o Rolex
- ❖

Características de la estructura de costos:

- ❖ **Costos fijos:** Los costos son sin cambios a través de diferentes aplicaciones. Por ejemplo, salario, renta, etc.
- ❖ **Costos Variables:** Estos costos varían dependiendo de la cantidad de producción de bienes o servicios. Por ejemplo, festivales de música.
- ❖ **Economías de escala:** Los costos bajan como la cantidad de bienes que están ordenados o producidos.
- ❖ **Economías de alcance:** Los costos bajan debido a la incorporación de otros negocios que tienen una relación directa con el producto original.

Una de las grandes ventajas de este modelo, es que estos 9 módulos que componen el modelo de negocio Canvas, quedan bien identificados y claros en una hoja de esta forma:

Ilustración 1: Análisis y generación de modelos de negocios

Análisis y generación de modelos de negocio				
<p>Partners Clave</p> <p>¿Qué pueden hacer los partners mejor que tu o con un coste menor y, por tanto enriquecer tu modelo de negocio?</p>	<p>Actividades Clave</p> <p>¿Qué actividades clave hay que desarrollar en su modelo de negocio de que manera las llevas a cabo?</p>	<p>Propuesta de Valor</p> <p>¿Qué problemas de tus clientes estás resolviendo y qué necesidades estás satisfaciendo?</p>	<p>Relaciones con los clientes</p> <p>¿Qué tipo de relaciones esperan tus clientes que establezcas y mantengas con ellos?</p>	<p>Segmentos de Clientes</p> <p>¿Cuáles son las necesidades, problemas, deseos y ambiciones de sus clientes?</p>
	<p>Recursos Clave</p> <p>¿Qué recursos clave requiere tu modelo de negocio?</p>		<p>Canales de Comunicación/ Distribución</p> <p>¿A través de qué canales/medios contactarás y atenderás a tus clientes?</p>	
<p>Estructura de Costes</p> <p>¿Cuál es la estructura de costes de tu modelo de negocio?</p>		<p>¿Qué valor están dispuestos a pagar tus clientes por tu solución y mediante qué formas de pago?</p> <p>Flujo de Ingresos</p>		

Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

Este método se puede aplicar a cualquier empresa y se adapta a cualquier tipo de estrategia empresarial. Los 9 bloques interactúan entre sí para reflejar la lógica que sigue una empresa para conseguir ingresos. En él se clarifican los canales de distribución y las relaciones entre las partes, se determinan los beneficios e ingresos, y se especifican los recursos y actividades esenciales que determinan los costos más importantes. Finalmente, se pueden determinar las alianzas necesarias para operar y poner en marcha la empresa.

Recomendaciones

Tras completar los 9 apartados, el método nos permite entender de manera gráfica cuáles son los engranajes que componen la empresa. Pero el trabajo no se acaba aquí, posteriormente es necesario revisar el modelo nuevamente y hacer las correcciones pertinentes para cerciorarnos que exista coherencia entre cada uno de los módulos, y especialmente con el perfil de cliente y la propuesta de valor que hemos definido. Así podemos poner en marcha un negocio haciendo que cada uno de estos pasos definidos en el Canvas, ayuden a que la empresa aumente las probabilidades de tener éxito, teniendo un modelo de negocio bien definido.

2.7) Los 4 tipos de herramientas Canvas

Existen 4 tipos de herramientas del modelo Canvas las cuales se clasifican en:

Business Canvas, Lean Canvas, Social Canvas, y ONG's Canvas.

2.7.1) Business Model Canvas

El Business Model Canvas fue inventado en el 2008 por Alexander Osterwalder, co-fundador de Strategyzer y autor del libro Business Model Generation. El canvas consiste en 9 áreas: Socios claves, actividades claves, recursos claves, propuesta de valor, relaciones con clientes, canales de venta, segmentos de mercado, estructura de costos y formas de generar ingresos.

Este es el primero de los 4 tipos de Canvas y el principal o punto de partida de todos los demás. Esta herramienta es comúnmente utilizada por la mayoría de emprendedores y cursos de emprendimiento. La terminología en este canvas, es simple y te ayudara a generar un modelo de negocio en una sola página.

El Business Model Canvas es una herramienta fantástica para pensar y crear modelos de negocio planteada por el consultor suizo Alexander Osterwalder

Este modelo es muy bueno para empezar a analizar cualquier proyecto porque te permite ver el modelo de negocio en conjunto con todos los elementos que forman parte de él. El CANVAS parte del análisis del VALOR DE LA IDEA (a qué se va a dedicar el proyecto, servicios y productos con su valor innovador), esto se enlaza con el análisis de la CLIENTELA (necesidades que cubre y segmentación de clientes) y en medio de ambos LA COMUNICACIÓN con la clientela (plan de marketing) y la forma de DISTRIBUCIÓN Y VENTA. Debajo de esta parte tenemos los BENEFICIOS (Económicos, sociales y ambientales) Del otro lado tenemos la organización : ACTIVIDADES que tiene que desarrollar la empresa para llevar a cabo su prestación de servicios, venta de productos o servicio social y RECURSOS (materiales y humanos), las posibles ALIANZAS Y COLABORACIONES que nos pueden ayudar a desarrollar el proyecto (entidades colaboradoras, proveedores, socios...) y por último los COSTES (Económicos, sociales y ambientales, que pueden ser de tres tipos: inversiones, gastos fijos y gastos variables asociados a la venta).

¿De qué se trata?

La metodología de innovación y diseño incluye un Lienzo (Canvas) con 9 elementos que parten de determinar la Oferta de valor frente a la Segmentación de clientes de la empresa u organización. De ahí se clarifican los Canales de distribución y la Relaciones. Todos estos determinan los Beneficios e ingresos. Después se especifican los Recursos y las Actividades esenciales, que determinan los costos más importantes. Finalmente se determinan las alianzas necesarias para operar.

La propuesta de trabajo es muy dinámica, con el trabajo de grupos interdisciplinarios que combinan habilidades analíticas con pensamiento creativo a lo que Osterwalder llama “Pensamiento de diseño”. Se insta a los grupos a trabajar frente al lienzo pegado en la pared al tiempo que se representan en post-its las ideas con dibujos y un mínimo de palabras.

La metodología se puede utilizar tanto para diseñar un nuevo negocio o una nueva línea de negocio dentro de una empresa u organización como para mejorar o hacer evolucionar un modelo de negocio existente

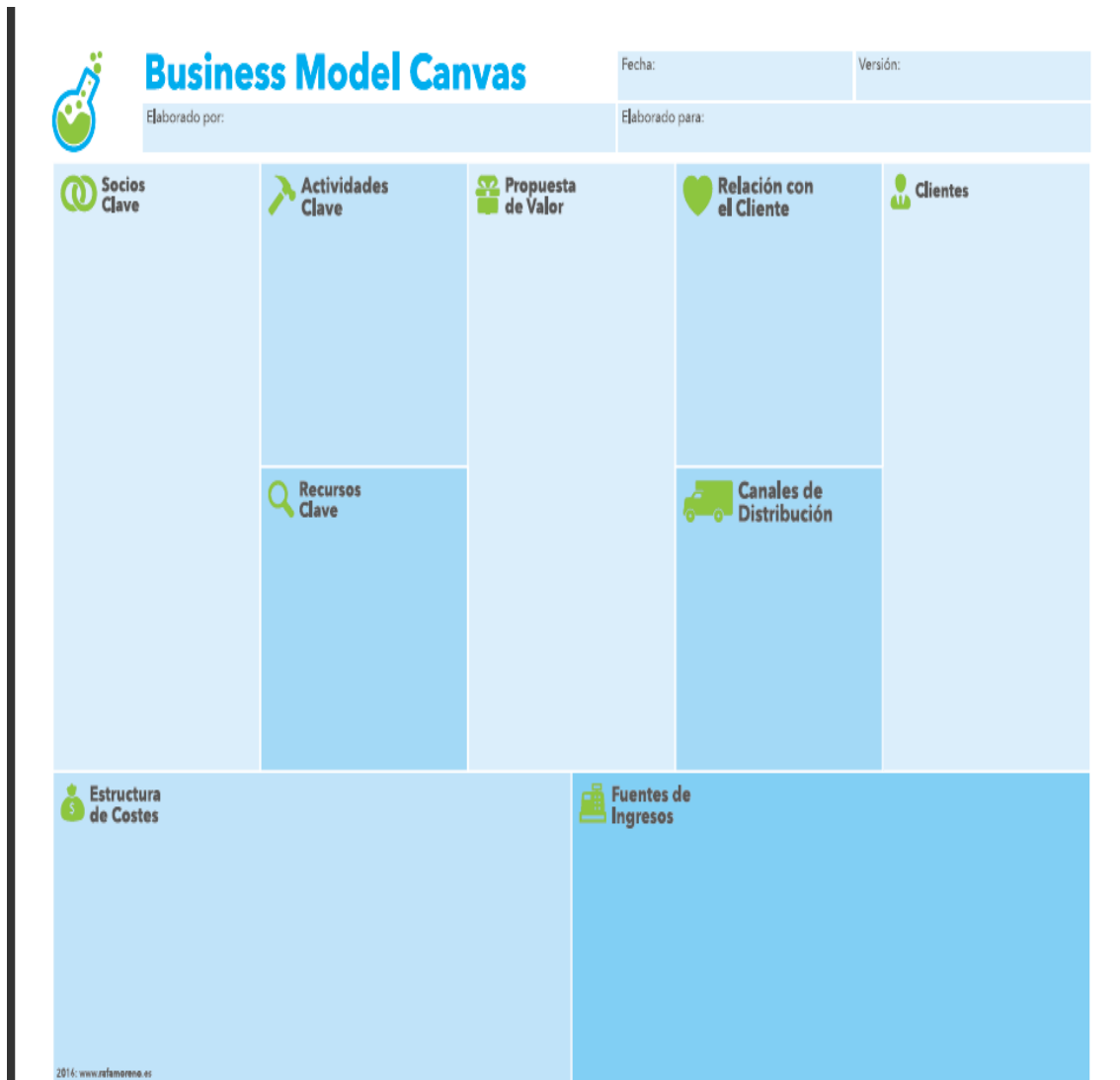
El lienzo de modelo de negocio simplifica las cuatro grandes áreas a tener en cuenta por toda empresa: clientes, oferta, infraestructura y viabilidad económica, en un cuadro de nueve módulos en el que podemos observar sus interrelaciones:

- 1. Segmento de clientes:** El objetivo es agrupar a nuestros clientes con características homogéneas en segmentos definidos y describir sus necesidades, averiguar información geográfica y demográfica, gustos, etc. Después, nos ocuparemos de ubicar a los clientes actuales en los diferentes segmentos para finalmente tener alguna estadística y crecimiento potencial de cada grupo.
- 2. Propuesta de Valor:** El objetivo es de definir el valor creado para cada Segmento de clientes describiendo los productos y servicios que se ofrecen a cada uno. Para cada propuesta de valor hay que añadir el producto o servicio más importante y el nivel de servicio. Estas primeras dos partes son el núcleo del modelo de negocio
- 3. Canales de Distribución:** Para cada producto o servicio que hemos identificado en el paso anterior hay que definir el canal de su distribución adecuado, añadiendo como información el ratio de éxito del canal y la eficiencia de su costo.
- 4. Relaciones con clientes:** Aquí identificamos qué recursos de tiempo y monetarios utilizamos para mantenernos en contacto con nuestros clientes. Por lo general, si un producto o servicio tiene un costo alto entonces los clientes esperan tener una relación más cercana con nuestra empresa.
- 5. Flujos de ingresos:** Este paso tiene como objetivo identificar que aportación monetaria hace cada grupo, y además de donde vienen las entradas (ventas, comisiones, licencias, etc.). Así podremos tener una visión global de que grupos

son más rentables y cuáles no. Aquí además de los beneficios económicos también habría que incluir si se obtienen otro tipo de beneficios sociales o medioambientales.

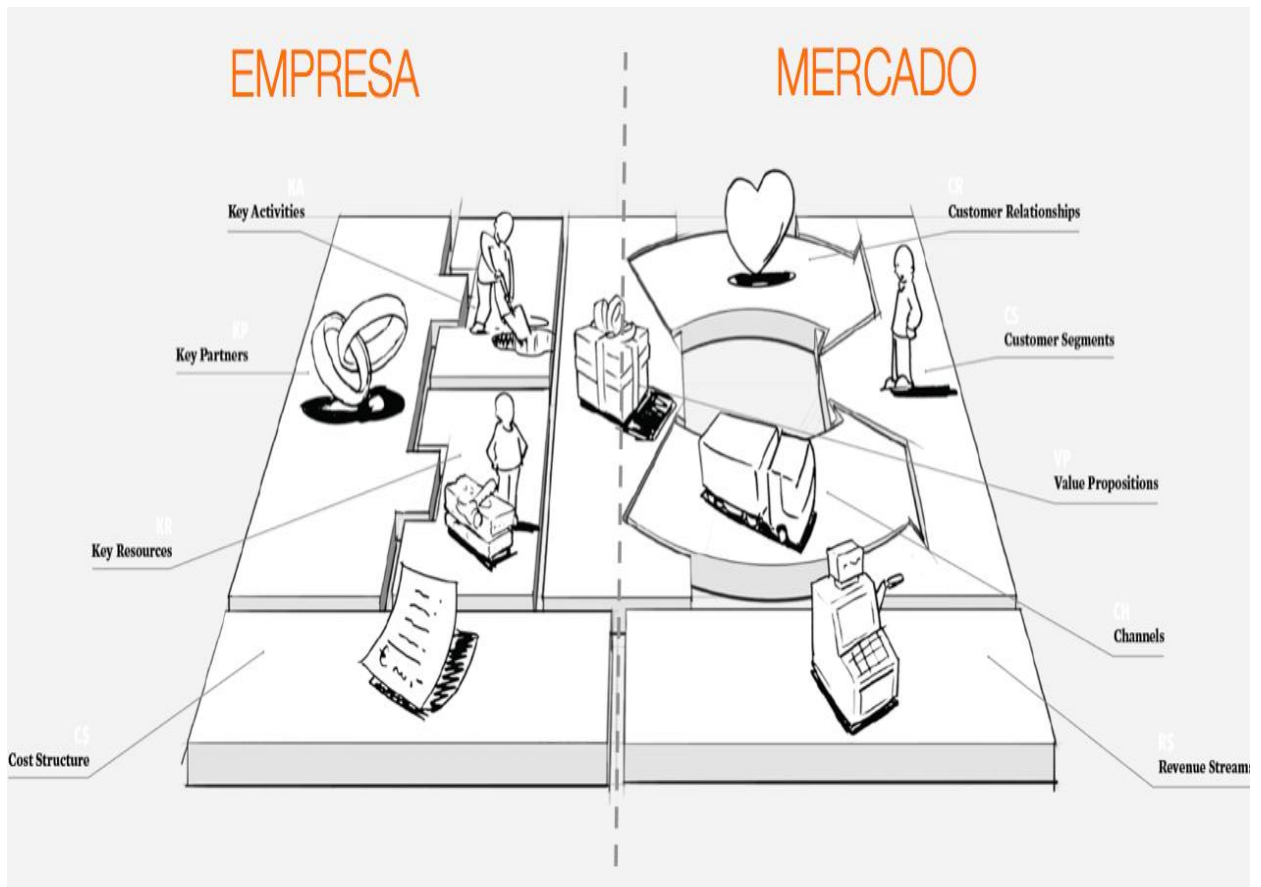
6. **Recursos claves:** Después de haber trabajado con los clientes, tenemos que centrarnos en la empresa, para ello debemos utilizar los datos obtenidos anteriormente, seleccionamos la propuesta de valor más importante y la relacionamos con el segmento de clientes, los canales de distribución, las relaciones con los clientes, y los flujos de ingreso para saber cuáles son los recursos clave que intervienen para que la empresa tenga la capacidad de entregar su oferta o propuesta de valor. Repetimos esta operación para cada propuesta de valor
7. **Actividades claves:** Utilizando la propuesta de valor más importante, los canales de distribución y las relaciones con los clientes, definimos las actividades necesarias para entregar nuestra oferta. Repetimos esta operación para cada propuesta de valor.
8. **Red de Asociados, Alianzas y Colaboradores:** En este apartado describimos a nuestros proveedores, socios, y asociados con quienes trabajamos para que la empresa funcione. ¿Hasta qué punto son importantes? ¿Podemos reemplazarlos? ¿Se pueden convertir en competidores?
9. **Costes económicos:** Aquí especificamos los costos de la empresa empezando con el más alto (marketing, CRM, producción, salarios etc.). Luego relacionamos cada costo con los bloques definidos anteriormente, evitando generar demasiada complejidad. También se incluirán si existen los costes sociales y ambientales.

Ilustración 2: Lienzo Business Model Canvas



Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

Ilustración 3: Business Model Canvas Empresa vs Mercado



Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

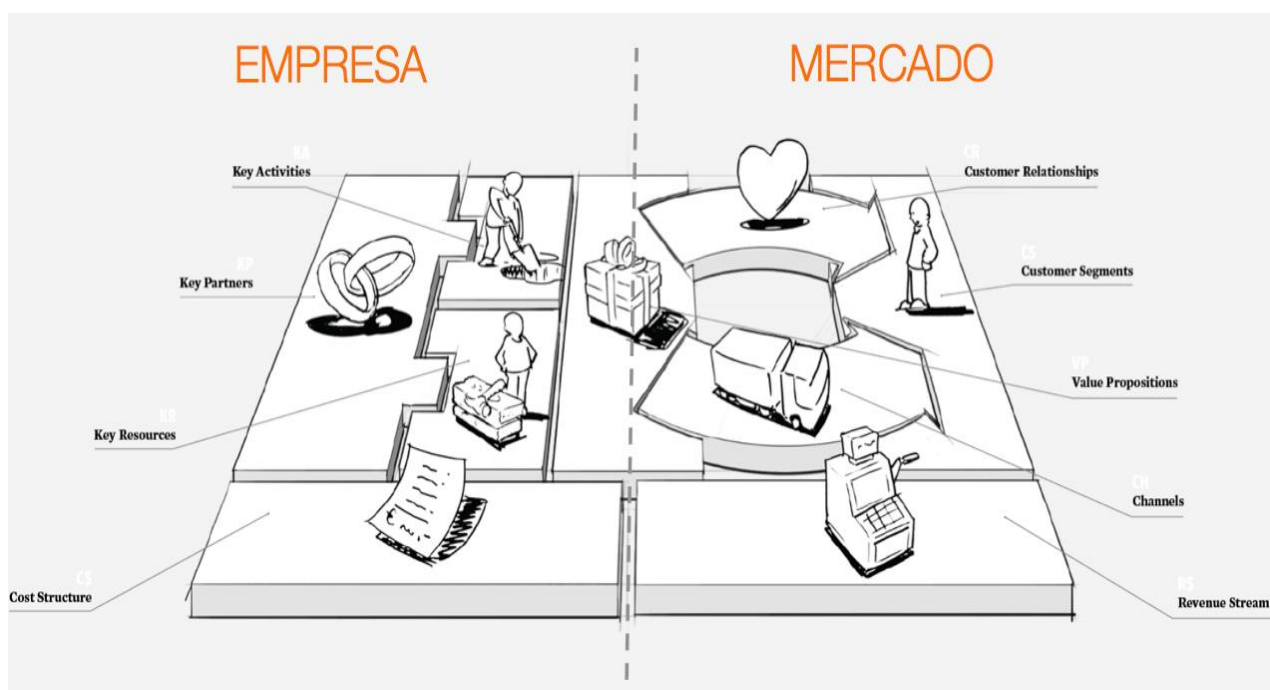
2.7.2) Lean Model Canvas (un lienzo de modelos de negocio para startups)

Si hay una herramienta que ha causado sensación en el mundo de la estrategia es el famoso lienzo de modelos de negocio o Business Model Canvas, una interesante herramienta que nos ayuda a diseñar e innovar sobre nuestro modelo de negocio de forma visual... funciona bien en empresas establecidas pero ¿es la mejor opción para una startup?

El lienzo o canvas, descrito en el imprescindible “Generación de Modelos de Negocio” por A.Osterwalder, es una estupenda herramienta para conceptualizar el modelo de

negocio de una empresa, punto de partida para diseñar nuevos escenarios y modelos. Como ya vimos en el post “Herramientas: El lienzo de modelos de negocio”, nos propone 9 bloques sobre los que trabajar nuestro modelo de negocio:

Ilustración 4: Lean Model Canvas Empresa vs Mercado



Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

Como vemos, el lienzo de modelos de negocio nos propone una estructura donde por un lado tenemos el mercado, la parte más complicada de gestionar, y por otro lado tenemos nuestra empresa, entorno, procesos y sus activos. Esto que resulta completamente natural cuando se aplica a una empresa, resulta desconcertante y poco apropiado al trabajar con emprendedores y startups, porque ¿cuál es la empresa sobre la que trabajamos? ¿La que estamos construyendo?

Además, como posiblemente constatará el que ya haya trabajado con el Canvas, existen algunos bloques de poca utilidad (como el de relaciones), y otros bloques que suelen ser “calcados” (Actividades y procesos clave) en muchos tipos de modelo de negocio. En

resumen, aunque el Business Model Canvas es una herramienta estendida con la que trabajar en una startup, quizás no está pensada para este fin.

EL LEAN CANVAS, FUSIONANDO MODELOS DE NEGOCIO CON LA METODOLOGÍA LEAN STARTUP

Por otro lado, la forma de llevar al mercado una startup es completamente diferente a la estrategia de ejecución de una compañía consolidada (sic), y para ello han surgido interesantísimas metodologías como Lean Startup, propuesta por Eric Ries en el genial “El método Lean Startup” (que está en la colección de libros recomendados para emprendedores).

Ilustración 5: Lienzo Lean Model Canvas



Lean Canvas is adapted from The Business Model Canvas (<http://www.businessmodelgeneration.com>) and is licensed under the Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Un-ported License.

Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

Se trata de un lienzo similar al business model canvas, pero con algunos cambios, sobre todo en cuanto a enfoque:

- **Alianzas** → **Problema:** Un aspecto clave en cualquier negocio, sobre todo para una startup, es tener claro el problema o problemas que resuelves, y por eso aparece este bloque
- **Actividades clave** → **Solución:** De forma similar, y una vez especificado el problema, es conveniente definir las funcionalidades principales del producto que ayudarán a resolver esos problemas
- **Recursos clave** → **Métricas clave:** Para cualquier startup es absolutamente crítico definir desde el principio los 3-4 indicadores que va a utilizar para medir el modelo de negocio, elemento clave a la hora de pivotar.
- **Relaciones** → **Ventaja especial/Diferencial:** Este bloque recoge algo que es muy difícil de tangibilizar, pero que sin embargo es la clave de cualquier negocio.... y que al final suele ser la clave del triunfo frente a la competencia.
- El cambio más importante y principal que se produce no es tanto de bloques sino de enfoque: En el Lean Canvas, el lado derecho sigue representando el MERCADO, pero el lado izquierdo representa el PRODUCTO (unidad de trabajo más real para una startup)

¿Cómo se usa el lean Canvas en una startup?

La forma de utilizar el Lean Canvas que nos propone Ash Maurya en su interesante libro *Running Lean: Iterate from Plan A to a Plan That Works* (otro imprescindible para emprendedores, quizás de los más útiles que hay) es la siguiente:

Ilustración 6: Lienzo de cómo usar Lean Model Canvas



Lean Canvas is adapted from The Business Model Canvas (<http://www.businessmodelgeneration.com>) and is licensed under the Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Unported License.

Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

- Segmentos de clientes:** Identifica y conoce los segmentos de clientes sobre los que trabajar, y sobre todo esfuerzate en averiguar quiénes podrían ser tus early adopters o usuarios visionarios con los que comenzar a trabajar. Esto es de vital importancia, ya que dirigirte al mercado de masas con usuarios maduros suele ser una mala idea para una startup, al menos de entrada.
- Problemas:** Averigua cuales son los 3 principales problemas de ese colectivo (idealmente relacionados con tu actividad, claro), y descubre cuales son las soluciones alternativas a tu producto que usan para resolverlos. Es uno de los

aspectos más complicados de averiguar pero más críticos, tal como vimos al hablar sobre si los clientes saben lo que quieren o no.

- **Proposición única de valor:** Deja de forma clara, simple, sencilla y en una frase (un mini pitch) qué te hace especial y cómo vas a ayudar a tus clientes a resolver su problema... fácil de decir, difícil de sintetizar.
- **Solución:** Una vez conocidos y priorizados los problemas a los que se enfrentan tus clientes, deberías establecer cuáles son las 3 características más importantes de tu producto/servicio que les van a ayudar a resolverlo, de forma que te puedas centrar en ellas y no pierdas el tiempo en funcionalidades secundarias.
- **Canales:** Ahora llega el momento de trabajar sobre cómo vas a hacer llegar tu solución a los segmentos de clientes con los que vas a trabajar: ¿con una fuerza comercial? ¿Mediante una web? Es importante entender este camino a los clientes de forma global, es decir, no sólo pensando en la fase de la venta sino en toda la experiencia de cliente.
- **Flujos de ingreso:** En este punto debemos reflexionar sobre cómo vamos a ganar dinero, lo que no sólo incluye pensar en los diversos flujos, sino en el margen, valor del cliente, modelo de recurrencia... en definitiva, plantear la estrategia sobre cómo vas a ganar dinero en tu Startup.
- **Estructura de costes:** El reverso de los ingresos, en la estructura de costes debemos recoger todos aquellos elementos que nos cuestan dinero, y que en la práctica indican el gasto aproximado que tendremos mensualmente... y que por supuesto, al principio debería ser lo más contenido posible.
- **Métricas clave:** Una vez hemos definido los elementos más importantes del modelo de negocio, toca meterse con las métricas. Debemos establecer qué actividades queremos medir y cómo, teniendo en cuenta que debemos generar un conjunto muy reducido y accionable de indicadores que luego nos ayuden a tomar decisiones.
- **Ventaja diferencial:** Quizás uno de los puntos más complicados de rellenar, y que es fácil que no sepas qué poner al principio. Recoge ese algo que te hace especial y diferente, lo que causa que los clientes sigan viniendo a por más. Si no se te ocurre qué poner no te preocupes, déjalo vacío... con el tiempo sabrás cuál es.

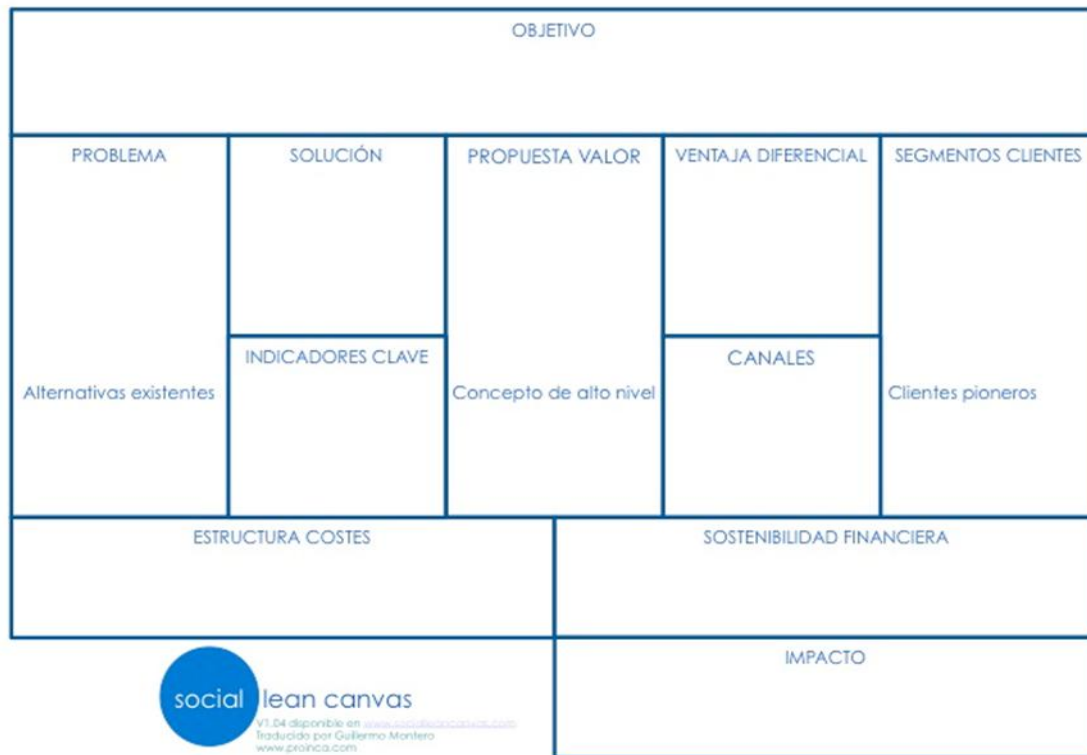
2.7.3) Social Lean Canvas

En los últimos años ha habido un aumento en el número de personas que toman el camino del emprendimiento. Una de las cosas que ha impulsado este enorme aumento ha sido el desarrollo de metodologías ágiles, tales como Lean Startup. Estos nuevos enfoques permiten a los nuevos emprendedores a probar y validar sus ideas con precisión, con gran rapidez y a muy bajo costo.

El emprendimiento Social va en aumento impulsado por los emprendedores sociales apasionados en generar un impacto positivo en el mundo; Además se dan cuenta de que los enfoques tradicionales de impacto social no entregan los resultados que desean. Para contrarrestar esta situación se creó el Social Lean Canvas que es una herramienta diseñada para ayudar a emprendedores a entender y construir modelos de negocios sociales. El social Lean Canvas fue inventado por Rowan Yeoman y Dave Koskovitz con ayuda de la fundación Akina.

Gran parte de la literatura sobre modelo de negocios asume que estos son diseñados para la generación de dinero, sin embargo con emprendimientos sociales la visión de los fundadores es generar un beneficio social o ambiental a la sociedad en general.

Ilustración 7: Lienzo Social Lean Canvas



Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

Ilustración 8: Modo de uso Social Lean Canvas



Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

Los números indican la secuencia en la que debe ser llenado el Social Lean Canvas

1. **Objetivo:** Claramente definido en términos de impacto social y/o ambiental que se pretende y de cualquier meta financiera, así como cualquier otro aspecto de la visión. Esto incluirá la problemática general que la empresa busca resolver. Este bloque realmente no es parte del lienzo, entendido como parte del modelo de negocio a validar. Éste necesita estar situado antes de empezar el resto del lienzo como complemento de principios de guía para el desarrollo del modelo de negocios.
2. **Segmentos de clientes:** ¿A quién necesitas movilizar para que el modelo de negocio funcione?

3. **Cientes pioneros/Early adopters:** ¿Cuáles son los primeros clientes?
4. **Problema:** ¿Cuáles son los mayores problemas a resolver? Hay que tomar en cuenta que hay problemas específicos que se enfrentan los clientes (en segmentos de clientes) que no son los problemas generales que se apuntan en la sección “objetivo”.
5. **Alternativas Existentes:** ¿Cómo se resuelven actualmente estos problemas?
6. **Propuestas de valor:** ¿Qué propuesta de valor única o múltiple elimina los problemas a los que se enfrentan los diferentes segmentos de clientes?
7. **Concepto de alto nivel:** Una breve explicación de cómo lo hace tu organización.
8. **Solución:** ¿Qué solución va a llevar la propuesta de valor a los diferentes segmentos de clientes?
9. **Canales:** ¿Cómo vamos a llegar a los clientes de una manera escalable?
10. **Sostenibilidad financiera:**
 - **Modelo tradicional de ingresos:** ingresos como pagos de los clientes por los productos o servicios, donaciones continuas, etc.
 - **Modelo de financiación:** personas u organizaciones que aportan el capital inicial (incluye la estructura de socios propuesta por la empresa).
11. **Estructura de costos:** ¿Cuánto costará llevar la solución a escala de los clientes?
12. **Indicadores Clave:** ¿Cuáles son las métricas claves necesarias para el éxito?
13. **Ventaja Diferencial:** ¿Por qué esta empresa tendrá éxito?
14. **Impacto:** ¿Qué impacto social o ambiental resultará y quiénes son los beneficiarios? Incluye las métricas definidas para conocer cómo se miden esos resultados (estas asunciones serán validadas y sobre las que potencialmente se pivotará) como cualquier otra parte de modelo de negocio.

Ilustración 9: Ejemplo Social Lean Canvas adaptado a lienzo



Fuente: A partir de página web del Emprendedor Alex Cormani

1. **Objetivo:** Crear un modelo que permita proveer de calzado nuevo de la marca TOM a comunidades rurales. El resultado de esto será una disminución de enfermedades y lesiones.
2. **Segmentos de clientes:** Los clientes serían comunidades rurales que necesitan calzado.
3. **Cientes pioneros/Early adopters:** Gente consciente de las necesidades en las comunidades rurales.
4. **Problema:** Falta de uso de calzado en comunidades rurales.

5. **Alternativas Existentes:** Donaciones de calzado usado.
6. **Propuestas de valor:** Por cada compra de un bonito calzado; una persona de la comunidad rural recibe otro par
7. **Concepto de alto nivel:** Compras un calzado y otro lo recibe gratis.
8. **Solución:** Manufactura del calzado.
9. **Canales:** Publicidad de boca en boca, redes sociales, voluntarios para distribución.
10. **Sostenibilidad financiera:**
11. Ingresos por donaciones de corporaciones o Instituciones.
12. **Estructura de costos:** costo de producción de calzado, costo de producción de marketing.
13. **Indicadores Clave:** Número de adquisición de calzado por cliente.
14. **Ventaja Diferencial:** La marca de calzado TOM.
15. **Impacto:** Mejorará la calidad de vida de los habitantes de las comunidades.
- 16.

2.7.4) El Business Model Canvas para Organizaciones No Gubernamentales (ONG's)

Dentro de los diferentes modelos de organizaciones sociales, existe también el Canvas para las organizaciones no gubernamentales. A diferencia de una empresa social, quien además de tener una sostenibilidad financiera, al tener un ingreso de sus productos y servicios busca tener un impacto social. Las organizaciones no gubernamentales comúnmente no cuentan con fuentes de ingresos.

Dependen de las donaciones, tanto de recursos financieros como de tiempo. Hay muchas personas que donan dinero a este tipo de organizaciones o pasan meses trabajando para ONG's sin recibir salarios.

El simple hecho de tener que depender de estas donaciones, agregan un aspecto adicional a sus necesidades como organización. Este Canvas incluye esta área adicional de cómo crear relaciones con este tipo de donantes.

2.8) Gestión de calidad

Es sabido que la mejora sólo es concebible desde el conocimiento previo de lo que se está haciendo y se está logrando, la mejora de la gestión pública es en gran medida, mejora de las organizaciones públicas. Por lo tanto, para mejorar la gestión pública es necesario no sólo evaluar el resultado de políticas o programas, sino conocer, analizar y evaluar el funcionamiento de las organizaciones y empresas públicas.

La gestión de calidad ha dejado de ser dominio exclusivo de las empresas privadas, modelos que logran altos resultados en sus operaciones comerciales ya que la necesidad de ofrecer servicios que cumplan con estándares de calidad y a satisfacción del usuario se viene trasladando al ámbito de lo público. El concepto de calidad en la gestión ha experimentado transformaciones desde un enfoque restringido y orientado al control final de los productos y al aseguramiento de los procesos de producción hasta un planteamiento integral que involucra a todos los niveles y áreas en una organización; en otras palabras, si anteriormente la gestión de calidad tenía como parámetros el producto elaborado y el proceso de fabricación, en los últimos años el parámetro de la gestión de calidad total o excelencia es la propia organización en su conjunto (Garde, 2005).

El ámbito en el que opera la gestión de calidad ya no es un ámbito delimitado por las relaciones internas en un departamento o entre el productor o consumidor, es un ámbito multidimensional que contempla todas las interrelaciones de la organización y de ésta con todos los grupos de interés. En definitiva, la calidad ha evolucionado de una concepción inicialmente tecnocrática y comercial a una concepción democrática y social (Garde, 2005). La calidad, como concepto de gestión y sus herramientas asociadas constituyen activos de primera importancia para perseguir objetivos de mayor eficiencia en la prestación de servicios, pero la calidad no puede definirse exclusivamente como satisfacción del cliente, sino como satisfacción de todos los grupos de interés (stakeholders); evidentemente, alcanzar logros excelentes con respecto a un público objetivo más complejo comporta el alineamiento de toda la organización como un sistema integrado.

Los conceptos de calidad aunque prestados del mundo de la empresa privada, han ido en evolución, así en la Carta Iberoamericana del 2008 se define el concepto de la calidad en la gestión pública como una cultura transformadora que impulsa a la Administración Pública a su mejora permanente para satisfacer progresivamente las necesidades y expectativas de los ciudadanos, al servicio público, con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos. El concepto de calidad siempre está en constante evolución, desde la aplicación a conceptos industriales hasta su aplicación a empresas de servicio en general (Gurú, 2003; Albacete, 2004; Albacete et al., 2007). En el contexto de las organizaciones industriales, desde el comienzos del siglo pasado, se entendía la calidad como: “El grado en que un producto cumplía con las especificaciones técnicas que se le habían establecido cuando fue diseñado” (Crosby, 1979). Más recientemente el concepto de calidad trascendió hacia todos los ámbitos de la organización definiéndola como: “Todas las formas a través de las cuales la organización satisface las necesidades y expectativas de sus clientes, sus empleados, las entidades implicadas y toda la sociedad en general” (Albretch, 1994).

Las teorías de calidad se han desarrollado en los países más avanzados como Estados Unidos y Japón. Los principales autores y precursores estadounidenses de los conceptos de la calidad total son: Philip B. Crosby, Edward W. Deming, Armand V. Feigenbaum y Joseph M. Juran. Dentro de los autores japoneses las ideas de: Kaoru Ishikawa, Shigeru Mizuno, Shigeo Shingo y Geinichi Taguchi. Estos son sólo los más importantes que han publicado literatura en el tema de la calidad total pues, sin lugar a dudas, son los que aportan la mayoría de las ideas originales en esta área del conocimiento.

2.8.1) Modelos de gestión de calidad

Existen diversos modelos de gestión de calidad los cuales se clasifican en:

2.8.1.1) Modelo Gerencial Deming

Está orientado a generar un engranaje organizativo basado en la cooperación interna y externa donde el aprendizaje se logra a través de un trabajo en conjunto con un enfoque a implementar prácticas de gestión de procesos y mejora continua. Este modelo de calidad se desarrolla en Japón en 1951 por la JUSE (Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros) y recoge la aplicación práctica de las teorías japonesas del Control Total de la Calidad (TQC) o Control de la Calidad en toda la empresa.

La mejora continua de procesos, productos y servicios, así como la satisfacción del trabajador, son fundamentales para la satisfacción del cliente y para la supervivencia de la organización. Los valores y conceptos centrales del modelo se encuentran comprendidos en los siguientes siete criterios: a) Liderazgo visionario; b) Cooperación interna y externa; c) Aprendizaje; d) Gestión de procesos; e) Mejora continua; f) Satisfacción del empleado; g) Satisfacción del cliente. En la teoría del modelo de Deming, se establecen catorce principios que están referidos a los puntos que deben ser adoptados por los directivos y sobre los cuales se debe ejercer actuación para transformar las empresas y enrumbarlas hacia la calidad, con la finalidad de lograr los siguientes propósitos: permanecer en el negocio, proteger la inversión así como los puestos de trabajo.

2.8.1.2) Modelo Malcom Baldrige

Se sustenta en los recursos internos se fundamenta en el saber hacer y la gestión del conocimiento con el fin de guiar la mejora y la competitividad organizativa, ejerciendo un liderazgo orientado al cliente, y en el benchmarking como herramienta para

mantener ventajas competitivas en la organización. Este modelo surge en la década de los 80, como respuesta a los avances e invasión de productos japoneses en el mercado estadounidense que amenazaban fuertemente con copar el mercado americano e internacional, desplazando a las tradicionales empresas locales. El modelo Malcolm Baldrige es una herramienta para la evaluación, mejora y planificación hacia la gestión de excelencia y su utilidad para las empresas se debe fundamentalmente a su orientación a resultados, el fuerte énfasis en la necesidad de desarrollar alineamiento organizacional, el decidido enfoque en los clientes y la preeminencia del concepto de focalización en todos los procesos, áreas y actividades claves.

2.8.1.3) Modelo European Foundation for Quality Management (EFQM)

Es un modelo de autoevaluación que permite analizar las personas, los procesos y los resultados de una organización. Se basa en una serie de criterios, a los cuales hay que llegar a través de sistemas de organización definidos y correctamente implantados, con la finalidad de poder demostrar el cumplimiento de dichos criterios. Por este motivo se debe desarrollar un Sistema de Gestión de la Calidad que nos permita alcanzar los objetivos propuestos.

El modelo EFQM tiene como objetivo ayudar a las organizaciones (empresariales o de otros tipos) a conocerse mejor a sí mismas y en consecuencia, a mejorar su funcionamiento. Es un modelo que trata de medir la excelencia de las organizaciones a través de nueve criterios. Se basa en la premisa de que los resultados excelentes con respecto al rendimiento, clientes, personal y sociedad se logran a través del liderazgo, el personal, la política y estrategia, las alianzas y los recursos y los procesos. Muchas empresas están tomando este modelo europeo como herramienta básica para la evaluación y mejora de su gestión y resultados. Este modelo ofrece un marco genérico de criterios que pueden aplicarse ampliamente a cualquier organización. Los criterios se agrupan en dos clases: agentes facilitadores y resultados. Los criterios del 1 al 5 (agentes facilitadores) reflejan cómo la organización actúa. Los criterios del 6 al 9

(resultados) tratan de lo que ha alcanzado la organización y de lo que está alcanzando gracias a la gestión de los agentes facilitadores.

2.8.1.4) Modelo Iberoamericano para la Excelencia:

Fue implantado por la Fundación Iberoamericana para la gestión de la calidad (FUNDIBEQ) en 1999; es un modelo supranacional que trata de crear un punto de referencia único en el que se encuentren reflejados los distintos modelos de excelencia nacionales de los países iberoamericanos. Este modelo es aplicable a empresas privadas e instituciones públicas de todo tipo de sector de actividad y tamaño, y sirve como referente para evaluar una organización, establecer planes de progreso, identificar sus puntos fuertes y áreas de mejora, y así mismo es una poderosa fuente de información para el desarrollo y la planificación estratégica. Sirve como referencia para el Premio Iberoamericano de la Calidad, por ello, la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (FUNDIBEQ), propietaria del Modelo, lo desarrolla, actualiza y difunde. FUNDIBEQ participa en el GEM (global excellence model council) como responsable del modelo iberoamericano de excelencia en la gestión.

2.9) Empresas públicas

Estas empresas son: las creadas por ley, las del Estado y las sociedades en que éste tiene una participación accionaria superior al 50% o designa a la mayoría de los miembros de su Directorio.

2.9.1) Rol

Estas empresas cubren sectores vitales para el país, como la infraestructura portuaria, empresas sanitarias, transporte terrestre urbano e interurbano y servicios en sectores productivos como la minería y la agricultura, entre otras.

2.9.2) Características

Empresas creadas por ley, empresas del Estado y sociedades en que éste tiene una participación accionaria superior al 50% o designa a la mayoría de los miembros de su Directorio.

2.9.3) Relación con la SVS (Superintendencia de valores y seguros)

De acuerdo con la llamada "Ley de Transparencia" (Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública), todas las empresas públicas están obligadas a entregar a la SVS, o a la Superintendencia a cuya fiscalización se encuentren sometidas, la misma información que se les pide a las sociedades anónimas abiertas, de conformidad con la Ley N° 18.046.

En el caso de las Empresas de Servicios Sanitarios, Televisión Nacional de Chile y de la Empresa de los Ferrocarriles del Estado, dichas entidades están sujetas a la fiscalización de la Superintendencia en los mismos términos que las sociedades anónimas abiertas.

Dicha información se puede revisar en el Registro de las Empresas Públicas que mantiene la SVS.

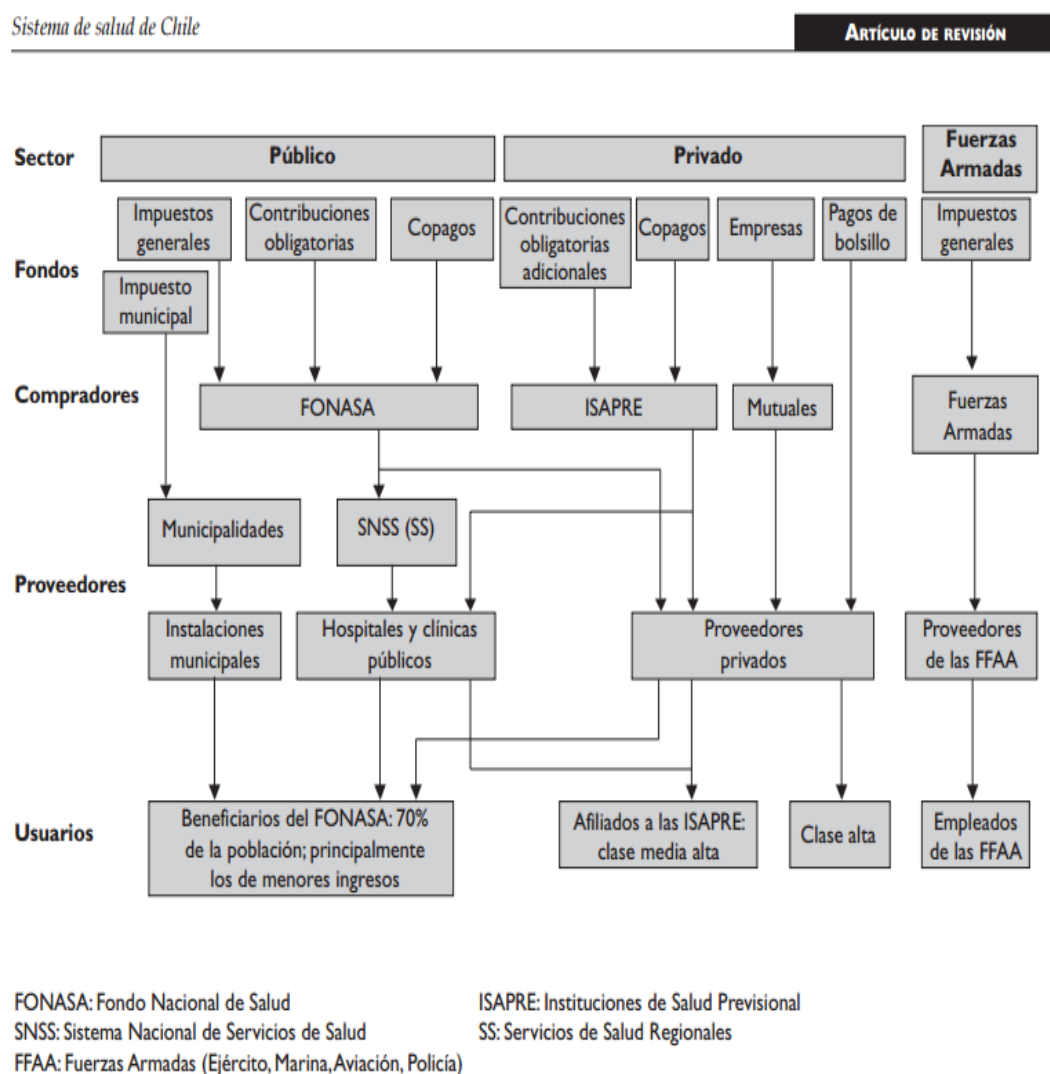
2.9.4) Modelos de gestión pública, ejemplo Según Mintzberg:

- **“Gobierno como máquina” (o weberiano):** dominado por normas, leyes y estándares, con elevado nivel de control del aparato central, y compartimentos estancos. Su propósito central es controlar la corrupción y el uso arbitrario del poder político y la eficacia importa poco.
- **“Control del rendimiento”:** generar unidades de “negocio público”, bajo el lema de “aislar los temas, asignar recursos y medir resultados”.

- “Gobierno virtual”: el lema es “privatizar, contratar y negociar” la prestación de servicios, dejando en el aparato central la fijación de políticas y regulaciones.
- Gobierno “emprendedor y en red”, altamente innovador, que articula redes público-privadas de cooperación

2.10) Organizaciones públicas de la salud

Organigrama 1: Organizaciones de salud Públicas y Privadas



Fuente: artículo de sistema de salud en Chile .Autores: Víctor Becerril-Montekio, Lic en Ec, M en Soc,(1) Juan de Dios Reyes, MC, MSP, (2)Annick Manuel, MC, MSP. (3)

2.10.1) Descripción del sistema de salud vigente

En el sistema de salud chileno coexisten 2 subsistemas de salud, uno público y otro privado. El Fondo Nacional de Salud (Fonasa) es el organismo público encargado de otorgar cobertura de atención a su población beneficiaria, la que alcanzó en 2011 aproximadamente al 81% de la población del país. El sistema privado está en manos de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) cuya población beneficiaria alcanzó el 17% de la población.

El porcentaje restante está afiliado a los sistemas de salud perteneciente a las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad.

Este proyecto fue promulgado en 2012 convirtiéndose en la Ley N°20.584.

2.10.1.1) Cobertura del subsistema público de salud

Según lo establecido en el artículo 135 del Decreto con Fuerza de Ley (DFL) N°1 de 20053 del Ministerio de Salud, son afiliados al régimen público de salud:

- A.** Los trabajadores dependientes de los sectores público y privado, siempre y cuando hayan cotizado al menos, durante cuatro meses en los últimos doce meses calendario en virtud de contratos por obra o faena determinada. La calidad de afiliados se mantendrá por un período de doce meses a contar del mes al que corresponde la última cotización. Los trabajadores dependientes contratados diariamente por turnos o jornadas, que registren al menos, sesenta días de cotizaciones en los doce meses calendario anteriores, mantendrán la calidad de afiliados durante los doce meses siguientes a aquel correspondiente a la última cotización.
- B.** Los trabajadores independientes que coticen en cualquier régimen legal de previsión.
- C.** Las personas que coticen en cualquier régimen legal de previsión en calidad de imponentes voluntarios, y

- D. Las personas que gocen de pensión previsional de cualquier naturaleza o de subsidio por incapacidad laboral o por cesantía.

El artículo 136 del mismo DFL señala que son beneficiarios:

- A. Los afiliados señalados en el artículo 135.
- B. Los causantes por los cuales las personas señaladas en las letras a) y d) del artículo 135 que perciban asignación familiar.
- C. Las personas que respecto de los afiliados señalados en las letras b) y c) del artículo 135 cumplan con las mismas calidades y requisitos que exige la ley para ser causante de asignación familiar de un trabajador dependiente.
- D. La mujer embarazada aun cuando no sea afiliada ni beneficiaria, y el niño hasta los seis años de edad, para los efectos del otorgamiento de las prestaciones a que alude el artículo 9° de la Ley N°18.469.
- E. Las personas carentes de recursos o indigentes y las que gocen de las pensiones asistenciales a que se refiere el DL N°869 de 1975.
- F. Los causantes del subsidio familiar establecido en la Ley N°18.020.
- G. Las personas que gocen de una prestación de cesantía de acuerdo a la Ley N°19.728 y sus causantes de asignación familiar.

2.10.1.2) Clasificación de la población beneficiaria Fonasa

Tal como lo señala el artículo 159 del DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, los afiliados, con las excepciones que establece la ley, deben contribuir al financiamiento del valor de las prestaciones y atenciones que ellos y los respectivos beneficiarios soliciten y que reciban del Régimen, mediante pago directo, en la proporción y forma establecidas por la normativa vigente. El valor de las prestaciones corresponde al arancel aprobado por los Ministerios de Salud y de Hacienda a proposición de Fonasa.

Consecuentemente, la población beneficiaria se clasificará, de acuerdo a lo establecido en el artículo 160, según su nivel de ingreso, en los siguientes grupos:

- **Grupo A:** Personas indigentes o carentes de recursos, beneficiarios de pensiones asistenciales a que se refiere el DL N°869, de 1975, y causantes del subsidio familiar establecido en la Ley N°18.020. Este grupo de personas tiene un porcentaje de copago de 0%.
- **Grupo B:** Afiliados cuyo ingreso mensual no exceda del ingreso mínimo mensual aplicable a los trabajadores mayores de dieciocho años de edad y menores de sesenta y cinco años de edad. Este grupo también tiene un porcentaje de copago de 0%.
- **Grupo C:** Afiliados cuyo ingreso mensual sea superior al ingreso mínimo mensual aplicable a los trabajadores mayores de dieciocho años de edad y menores de sesenta y cinco años de edad y no exceda de 1,46 veces dicho monto, salvo que los beneficiarios que de ellos dependan sean tres o más, caso en el cual serán considerados en el Grupo B. El porcentaje de copago de este grupo es de 10%.
- **Grupo D:** Afiliados cuyo ingreso mensual sea superior en 1,46 veces al ingreso mínimo mensual aplicable a los trabajadores mayores de dieciocho años de edad y menores de sesenta y cinco años de edad, siempre que los beneficiarios que de ellos dependan no sean más de dos. Si los beneficiarios que de ellos dependan son tres o más, serán considerados en el Grupo C. El porcentaje de copago corresponde al 20%.

Se refiere al Régimen de Prestaciones de Salud definido en el DFL N°1, en dónde los beneficiarios tendrán derecho a que le sean otorgadas las acciones de salud previstas en este cuerpo legal.

2.10.1.3) Régimen de prestaciones

Según lo señalado en el Título II del Libro II del DFL N°1 referido a las prestaciones, la población beneficiaria de Fonasa, tiene derecho a recibir del Régimen GES las siguientes prestaciones:

2.10.1.4) Prestaciones médicas

Un examen de medicina preventiva, consistente en un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud que permite disminuir la morbimortalidad. Asistencia médica curativa, es decir, consultas, exámenes y procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, hospitalización, atención obstétrica, tratamiento, incluidos los medicamentos contenidos en el Formulario Nacional, y demás atenciones y acciones de salud que se establezcan:

- Atención odontológica.
- Acciones de promoción, protección y otras relativas a las personas o al ambiente, que se determinen en los programas y planes que fije el Ministerio de Salud.

Para recibir la atención médica que se requiera, los beneficiarios pueden optar por 2 modalidades de atención: Modalidad de Atención Institucional (MAI) o Modalidad Libre Elección (MLE). En la MAI, las prestaciones comprendidas en el régimen GES se otorgan a través de los establecimientos de salud correspondientes a la red asistencial de cada servicio de salud y los establecimientos de salud de carácter experimental. Todos los afiliados y beneficiarios de Fonasa tienen acceso a esta modalidad de atención.

Asimismo, los afiliados que pertenezcan a los grupos de ingreso B, C o D podrán optar por atenderse con la MLE, que consiste en que el asegurado tiene libertad para elegir al profesional o el establecimiento e institución asistencial de salud que otorgue la prestación requerida. Para ello, los profesionales y establecimientos o las entidades asistenciales de salud que decidan otorgar prestaciones de salud bajo esta modalidad, deben suscribir un convenio con Fonasa e inscribirse libremente en alguno de los grupos del rol, que para estos efectos llevará Fonasa. Estos grupos se denominan Grupo 1 o Básico, Grupo 2 y Grupo 3. Dependiendo del nivel de inscripción del profesional o establecimiento de salud que se requiera, los afiliados deberán pagar un bono de atención de salud que tiene tres niveles: 1, 2 y 3 (donde el nivel 1 es el más barato y el 3 el más caro). Así, bajo esta modalidad, los afiliados realizan un copago, por la diferencia entre lo que financia Fonasa de acuerdo al grupo de ingreso al que pertenezcan y el costo de la prestación.

2.10.1.5) Prestaciones pecunarias

2.10.1.5.1) Subsidio de incapacidad laboral (SIL)

Todos los trabajadores afiliados a Fonasa, sean estos dependientes o independientes, que hagan uso de licencia médica por incapacidad total o parcial para trabajar, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo, tienen derecho a percibir un subsidio de enfermedad, cuyo otorgamiento se regirá por las normas del DFL N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Este subsidio tiene por objetivo, mantener el 100% de la remuneración o renta imponible del trabajador con deducción de las cotizaciones e impuestos correspondientes.

2.10.1.6) Préstamos de salud

Los afiliados del Régimen podrán solicitar a Fonasa que se les conceda un préstamo para financiar todo o parte del valor de las prestaciones de salud que ellos deban pagar, de acuerdo al porcentaje del arancel que será cubierto por Fonasa y la modalidad de atención. Esto aplica también en el caso de las atenciones de urgencia o emergencia debidamente certificadas por un médico cirujano, en donde el afiliado después de 30 días aún no ha cancelado la parte adeudada o el monto total al prestador de la atención recibida. Los recursos para financiar estos préstamos provienen del “Fondo de Préstamos Médicos”, cuyos recursos son asignados por Fonasa en su presupuesto, y en menor medida, por las amortizaciones e intereses penales de los préstamos otorgados.

2.10.2) Institucionalidad relacionada

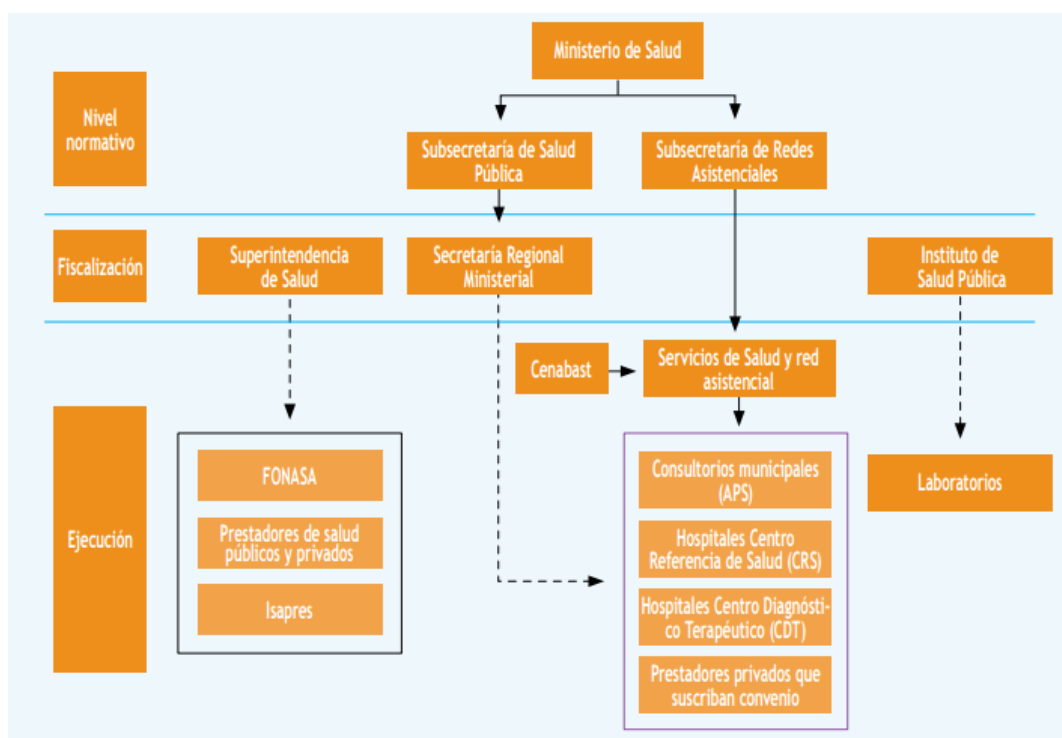
La entrada en vigencia del Régimen GES en 2004 y el fortalecimiento de la conducción sanitaria del Ministerio de Salud (Minsal) se transformaron en los pilares fundamentales de un nuevo sistema de salud chileno, que busca entregar mejor salud y mayor cobertura a la población, garantizando los derechos de acceso, la calidad, la oportunidad y el financiamiento con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a los problemas de salud que son incluidos en el Régimen GES.

Para cumplir con los objetivos anteriores, se crearon la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública. En el ámbito regulatorio, se traspasan a las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) las funciones regulatorias que estaban antes en manos del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y se crea la Superintendencia de Salud, cuyo rol fiscalizador se centra en que tanto Fonasa y las Isapres den cumplimiento a las GES.

En el sistema de salud vigente, las funciones y responsabilidades de las distintas entidades que forman parte del sistema nacional de salud están establecidas en el DFL N°1 de 2005 del Minsal, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 de 1990 y N°18.469 de 19855 . La siguiente figura muestra los distintos agentes que participan en la institucionalidad del sistema.

El DL N°2.763 reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud; La Ley N°18.933 crea la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional, dicta normas para el otorgamiento de prestaciones por isapre y deroga el DFL N°3 de 198; la Ley N°18.469 regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud.

Organigrama 2: Esquema resumido de la institucionalidad del sistema de salud en Chile



Fuente: elaboración propia en base a DFL N° 1 de 2005 y otros

2.10.2.1) Rol normativo

2.10.2.1.1) Ministerio de Salud

Es la “Autoridad Sanitaria Nacional”, con funciones referidas a la formulación, fijación y control de las políticas de salud, estableciendo normas, evaluando y controlando la organización de la atención de salud de toda la población.

Dentro de sus responsabilidades están:

1. Ejercer la rectoría del sector salud, a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud, la definición de

objetivos sanitarios nacionales, la coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios, la coordinación y cooperación internacional en salud, la dirección y orientación de todas las actividades del Estado relacionadas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

2. Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.
3. Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud, a través de las SEREMI de Salud, sin perjuicio de la competencia que la Ley asigne a otros organismos.
4. Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.
5. Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia.
6. Formular el presupuesto sectorial.
7. Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas.
8. 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. Para el cumplimiento de esta función el Minsal puede convocar la formación de Consejos Consultivos.
9. Fijar las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales.
10. Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
11. Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.
12. Establecer un sistema de acreditación para los prestadores institucionales autorizados para funcionar.
13. Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus

respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.

14. Establecer, mediante resolución, protocolos de atención en salud. Para estos efectos, se entiende por protocolos de atención en salud las instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados. Estos serán de carácter referencial y sólo serán obligatorios, para el sector público y privado, en caso de que exista una causa sanitaria que lo amerite, lo que deberá constar en una resolución del Minsal.
15. Implementar, conforme a la Ley, sistemas alternativos de solución de controversias sobre responsabilidad civil de prestadores individuales e institucionales, públicos o privados, originada en el otorgamiento de acciones de salud, sin perjuicio de las acciones jurisdiccionales correspondientes.
16. Formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud en aquellas comunas con alta concentración indígena.
17. Las demás que le confieren las leyes y reglamentos.

Para lograr ejecutar todas estas tareas, el Minsal cuenta con la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, las que dependen directamente del Ministerio.

2.10.2.1.2) Subsecretaría de Redes Asistenciales

Su función es regular y velar por el funcionamiento y desarrollo de la red asistencial del sistema, para la integración integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, tales como las normas destinadas a definir los niveles de complejidad asistencial necesarios para distintos tipos de prestaciones y los estándares de calidad que serán exigibles. Para alcanzar estos objetivos desarrollará políticas, normas, planes y programas, velará por su cumplimiento y coordinará su ejecución por los servicios de salud, los establecimientos de salud de carácter experimental, la Central de Abastecimiento (Cenabast) del SNSS y los demás organismos que integran el Sistema.

Dentro de sus funciones destacan:

1. Mejorar el modelo de gestión en red en los servicios de salud, con énfasis en la estandarización del proceso de diseño y rediseño de redes, a través de herramientas normativas para las redes de alta complejidad, garantías explícitas en salud y régimen GES, con el fin de aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud.
2. Mejorar las condiciones que permitan el funcionamiento del Sistema GES 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. Posicionar a la atención primaria de salud como estrategia del sistema público, mediante el 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 y mejorar la calidad de vida de la población.
4. Mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal sanitario a lo largo de la red asistencial en los diferentes niveles de complejidad, mediante el fortalecimiento de la formación de médicos especialistas y el incremento de cargos asistenciales en los establecimientos, que permitan avanzar en la calidad y equidad del acceso a la salud de la población.
5. Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados a las instituciones del SNSS, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema.
6. Potenciar la gestión intersectorial e interinstitucional para acelerar la gestión derivada de las políticas ministeriales en los ámbitos de reposición de activos, renovación tecnológica, sistemas de información, expansión y reconversión de la infraestructura, tanto de la red asistencial como de la autoridad sanitaria, focalizada en la recuperación de la infraestructura clínica deteriorada y derrumbada, para generar las condiciones que permitan recuperar el nivel de funcionamiento de la red asistencial, mediante la búsqueda de acuerdos que resguarden plazos oportunos para tramitación de decretos y toma de razón.

7. Reforzar la red de urgencia a través de la inversión en traslado pre-hospitalario y el aumento de la dotación de equipos clínicos de priorización de urgencia y atención médica directa, para mejorar la oportunidad de atención de los pacientes.

La Subsecretaría coordinará la ejecución de las tareas necesarias para alcanzar estos objetivos con los servicios de salud (incluyendo establecimientos de salud de carácter experimental) y con toda la red asistencial. Asimismo, la Cenabast debe abastecer de fármacos e insumos clínicos a todos los establecimientos del sistema de salud, a los establecimientos municipales de salud y a otros adscritos al sector público, como los hospitales de las fuerzas armadas o universidades, mediante el liderazgo de información, tecnología y conocimiento, garantizando la disponibilidad oportuna de los productos requeridos.

2.10.2.1.3) Subsecretaría de Salud Pública

La Subsecretaría de Salud Pública es la autoridad sanitaria encargada de la promoción de la salud, la vigilancia, prevención y control de enfermedades que afecten a poblaciones o grupos de personas. Para ello, deberá coordinar las acciones de Fonasa y el Instituto de Salud Pública (ISP), e impartirles instrucciones.

Las principales funciones de la Subsecretaría de Salud Pública son:

1. Desarrollar políticas públicas que fomenten estilos y hábitos de vida saludables, a través del fortalecimiento de los programas de prevención y promoción a nivel nacional y regional, para fomentar en la población competencias de autocuidado y protección de estilos de vida y entornos saludables, y mejorar la capacidad de detección temprana de enfermedades que puedan ocasionar discapacidades.
2. Proteger la salud de las personas frente a riesgos sanitarios, a través del diagnóstico y mapeo de riesgos, el fortalecimiento de la capacidad nacional y local de emergencia, fiscalización efectiva y eficiente y definición de planes de acción, tomando medidas adecuadas en los casos ya identificados, para prevenir

y mitigar los efectos en la salud de las personas y estar preparados para enfrentar situaciones de emergencias y catástrofes.

3. Fortalecer las actuales Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), a través de mejoras en su gestión y la penalización efectiva del mal uso de las licencias, para hacerlas más eficientes y mejorar el acceso oportuno y adecuado a este derecho.
4. Optimizar el funcionamiento de la Subsecretaría de Salud Pública y las SEREMI, a través del diseño e implementación de modelos de gestión modernos y basados en evidencia, generación de sistemas de información confiables y efectivos, y el desarrollo y estandarización de las capacidades y procesos críticos, para orientar el desarrollo de políticas ministeriales y decisiones de gestión, y agregar valor a los usuarios y usuarias finales, maximizando el impacto y la eficacia de los procesos.
5. Optimizar la implementación del régimen GES, a través de la definición de garantías, elaboración técnica de guías clínicas, protocolos y canastas de prestaciones asociadas al GES, para lograr acciones efectivas de prevención del daño en salud y favorecer el ejercicio de los derechos y garantías estipulados.
6. Fortalecer las políticas de salud pública orientadas a la reducción de inequidades de los grupos en situación de riesgo, mediante la efectiva ejecución de acciones y programas focalizados, para mejorar la calidad de vida de adultos mayores, mujeres, y niños en situación de riesgo.

La presencia regional de la Subsecretaría reside en las SEREMI que son las encargadas de ejercer la autoridad sanitaria en regiones.

2.10.2.2) Rol fiscalizador

2.10.2.2.1) Instituto de Salud Pública

El Instituto de Salud Pública (ISP) tiene como funciones principales la fiscalización, regulación, vigilancia sanitaria y divulgación de materias de salud pública, principalmente en materia de laboratorios y medicamentos, garantizando la calidad de bienes y servicios y contribuyendo al mejoramiento de la salud de la población. Así, el

ISP realiza labores en diversas áreas de la salud, como evaluación de calidad de laboratorios, vigilancia de enfermedades, control y fiscalización de medicamentos, cosméticos y dispositivos de uso médico, salud ambiental, salud ocupacional, producción y control de calidad de vacunas, entre otros.

2.10.2.2.2) Superintendencia de Salud

La Superintendencia de Salud es un organismo público, sucesor legal de la Superintendencia de Isapres, que inicia sus operaciones el 1 de enero de 2005, conforme lo establece la Ley N° 19.937 de 2004. La Superintendencia juega un rol fiscalizador dentro del sistema de salud, velando por el cumplimiento de la normativa vigente por parte de Fonasa y las Isapres, en lo que respecta al cumplimiento del régimen GES según la modalidad institucional o de libre atención, así como también fiscalizando a los prestadores públicos y privados en cuanto a su acreditación y certificación.

Sus principales tareas se centran en:

1. Supervigilar y controlar a las Isapres y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley como régimen GES, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen.
2. Supervigilar y controlar al Fonasa en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tiene sus beneficiarios en las modalidades de atención institucional, de libre elección y lo que la ley establezca en el régimen GES.
3. Fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención de los estándares establecidos en la acreditación.

2.10.2.2.3) Secretaría Regional Ministerial

Las SEREMI son encargadas de ejercer las funciones de la Subsecretaría de Salud Pública a nivel regional. Por lo tanto, realizan tareas de regulación y fiscalización sanitaria en los servicios de salud y la red asistencial. El Subsecretario de Redes

Asistenciales será el superior jerárquico de las SEREMI, en las materias de su competencia, y de las divisiones, departamentos, secciones, oficinas, unidades y personal que corresponda.

En cada SEREMI hay un Consejo Asesor de carácter consultivo, el que entregará asesoría respecto de las materias que le permita la ley y las que el Secretario Regional Ministerial le someta a consideración.

Las principales tareas de las SEREMI son:

1. Velar por el cumplimiento de las normas, planes, programas y políticas nacionales de salud fijados por la autoridad. Asimismo, adecuar los planes y programas a la realidad de la respectiva región, dentro del marco fijado para ello por las autoridades nacionales.
2. Ejecutar las acciones que correspondan para la protección de la salud de la población de los riesgos producidos por el medio ambiente y para la conservación, mejoría y recuperación de los elementos básicos del ambiente que inciden en ella, velando por el debido cumplimiento de las disposiciones del código sanitario y de los reglamentos, resoluciones e instrucciones sobre la materia.
3. Adoptar las medidas sanitarias que correspondan según su competencia, otorgar autorizaciones sanitarias y elaborar informes en materias sanitarias. Las normas, estándares e instrumentos utilizados en la labor de fiscalización, serán homogéneos para los establecimientos públicos y privados.
4. Velar por la debida ejecución de las acciones de salud pública por parte de las entidades que integran la red asistencial de cada servicio de salud y, en su caso, ejecutarlas directamente, o mediante la celebración de convenios con las personas o entidades que correspondan. En el ejercicio de estas funciones, coordinará aquellas acciones de promoción y prevención cuya ejecución recaiga en los servicios de salud.
5. Mantener actualizado el diagnóstico epidemiológico regional y realizar la vigilancia permanente del impacto de las estrategias y acciones implementadas.
6. Colaborar, a solicitud de cualquier organismo público del sector salud, en la implementación de procedimientos de recepción de reclamos. Los

procedimientos a que se refiere este numeral deberán ser concordados con los mencionados organismos, conforme lo determine el reglamento.

7. Cumplir las acciones de fiscalización y acreditación que señalen la ley y los reglamentos y aquellas que le sean encomendadas por otros organismos públicos del sector salud mediante convenio.
8. Evaluar el nivel de cumplimiento de las metas fijadas a las entidades administradoras de salud municipal y sus establecimientos, conforme a lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley N°19.813.
9. Organizar, bajo su dependencia y apoyar el funcionamiento de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

2.10.2.2.4) Servicios de Salud

Los servicios de salud son organismos estatales funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus fines. Sus sedes y territorios serán establecidos por decreto supremo del Minsal, por orden del Presidente. Son los continuadores legales del ex Servicio Nacional de Salud y del ex Servicio Médico Nacional de Empleados, dentro de sus respectivos territorios y tienen los mismos derechos y obligaciones que correspondían a esas instituciones, para los efectos de cumplir las funciones que les competen.

A ellos 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.

Dependiente de cada servicio de salud, existe una red asistencial de salud, 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 asistencial de cada servicio de salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

Actualmente son 29 los servicios de salud en todo Chile, existiendo algunas regiones con más de uno. En este caso, existe un Consejo de Coordinación de Redes Regionales, formado por los Directores de los respectivos Servicios y presidido directamente por el Subsecretario de Redes Asistenciales o por quien éste designe. Su función será coordinar la red asistencial a nivel regional para una adecuada atención de la población y el mejor uso de los recursos.

3) Capítulo III: Estudio de los modelos de funcionamiento que tienen las organizaciones públicas de salud.

3.1) Ingresos del sector público de salud:

- Aportes fiscales
- Cotizaciones
- Aporte de usuarios
- Ingreso de operaciones
- Otros

3.2) Situación Actual:

- El sector público, con el 35% de las cotizaciones atiende las demandas del 62% de las personas.
- El sector público cautela solidaridad de cotizantes de mayores ingresos hacia los pobres e indigentes.
- El sector público funciona como reaseguro implícito del sector privado: la población usuaria es mayor a la beneficiaria.

3.3) Modelo actual de la salud pública en Chile

3.3.1) Ministerio de salud

3.3.1.1) Misión y Funciones

La misión de la Subsecretaría de Salud Pública es asegurar a todas las personas el derecho a la protección en salud ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen, para contribuir a la calidad de los bienes públicos y acceso a políticas sanitario-ambientales de manera participativa, que permitan el mejoramiento sostenido de la salud de la población, especialmente de los

sectores más vulnerables, con el fin de avanzar en el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década.

3.3.1.2) Sus objetivos estratégicos son:

Desarrollar políticas públicas que fomenten estilos y hábitos de vida saludables, a través del fortalecimiento de los programas de prevención y promoción a nivel nacional y regional, para fomentar en la población competencias de autocuidado y protección de estilos de vida y entornos saludables, y mejorar la capacidad de detección temprana de enfermedades que puedan ocasionar discapacidades.

Proteger la salud de las personas frente a riesgos sanitarios, a través del diagnóstico y mapeo de riesgos, el fortalecimiento de la capacidad nacional y local de emergencia, fiscalización efectiva y eficiente y definición de planes de acción, tomando medidas adecuadas en los casos ya identificados, para prevenir y mitigar los efectos en la salud de las personas y estar preparados para enfrentar situaciones de emergencias y catástrofes.

Fortalecer las actuales Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), a través de mejoras en su gestión y la penalización efectiva del mal uso de las licencias, para hacerlas más eficientes y mejorar el acceso oportuno y adecuado a este derecho.

Optimizar el funcionamiento de la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales, a través del diseño e implementación de modelos de gestión modernos y basados en evidencia, generación de sistemas de información confiables y efectivos, y el desarrollo y estandarización de las capacidades y procesos críticos, para orientar el desarrollo de políticas ministeriales y decisiones de gestión, y agregar valor a los usuarios y usuarias finales, maximizando el impacto y la eficacia de los procesos.

Optimizar la implementación del Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), a través de la definición de garantías, elaboración técnica de guías clínicas, protocolos y canastas de prestaciones asociadas al GES, para lograr acciones efectivas de prevención del daño en salud y favorecer el ejercicio de los Derechos y Garantías estipulados en el AUGE.

Fortalecer las políticas de salud pública orientadas a la reducción de inequidades de los grupos en situación de riesgo, mediante la efectiva ejecución de acciones y programas focalizados, para mejorar la calidad de vida de adultos mayores, mujeres, y niños en situación de riesgo.

3.3.1.3) Ley orgánica o Decreto que la rige:

- Ley N°18.834, Estatuto Administrativo.
- Ley N°19.490.
- Ley N° 19.937, Autoridad Sanitaria y Gestión.
- Ley N° 19.966, Régimen de Garantías en Salud.
- DFL N°29 de 1993, Fija la Planta de Personal del Ministerio de Salud.
- Decreto Ley N°2763 de 1979, que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud y Organismos Autónomos.
- Decreto Supremo N°98, de 1991, Sobre Normas de Contratación de Personal a Honorarios.
- Decreto 136. de septiembre del 2004 Reglamento orgánico el Ministerio de Salud.

3.3.1.4) Funciones Objetivos

Al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional. En consecuencia tendrá, entre otras, las siguientes funciones y objetivos:

1. Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- La definición de objetivos sanitarios nacionales.

- La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
 - La coordinación y cooperación internacional en salud.
 - La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relacionadas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.
2. Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.
 3. Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, sin perjuicio de la competencia que la ley asigne a otros organismos.
 4. Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.
 5. Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia.
 6. Formular el presupuesto sectorial.
 7. Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas.
 8. 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.
 9. Fijar las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales.
 10. Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
 11. Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.
 12. Establecer un sistema de acreditación para los prestadores institucionales autorizados para funcionar.

13. Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.
14. Establecer, mediante resolución, protocolos de atención en salud. Para estos efectos, se entiende por protocolos de atención en salud las instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados. Estos serán de carácter referencial y sólo serán obligatorios, para el sector público y privado, en caso de que exista una causa sanitaria que lo amerite, lo que deberá constar en una resolución del Ministerio de Salud.
15. Implementar, conforme a la ley, sistemas alternativos de solución de controversias sobre responsabilidad civil de prestadores individuales e institucionales, públicos o privados, originada en el otorgamiento de acciones de salud, sin perjuicio de las acciones jurisdiccionales correspondientes.
16. Formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud

3.3.2) Subsecretaría de salud pública

3.3.2.1) Misión y Funciones

La misión de la Subsecretaría de Salud Pública es asegurar a todas las personas el derecho a la protección en salud ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen, para contribuir a la calidad de los bienes públicos y acceso a políticas sanitario-ambientales de manera participativa, que permitan el mejoramiento sostenido de la salud de la población, especialmente de los sectores más vulnerables, con el fin de avanzar en el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década.

3.3.2.2) Sus objetivos estratégicos son:

- Desarrollar políticas públicas que fomenten estilos y hábitos de vida saludables, a través del fortalecimiento de los programas de prevención y promoción a nivel nacional y regional, para fomentar en la población competencias de autocuidado y protección de estilos de vida y entornos saludables, y mejorar la capacidad de detección temprana de enfermedades que puedan ocasionar discapacidades.
- Proteger la salud de las personas frente a riesgos sanitarios, a través del diagnóstico y mapeo de riesgos, el fortalecimiento de la capacidad nacional y local de emergencia, fiscalización efectiva y eficiente y definición de planes de acción, tomando medidas adecuadas en los casos ya identificados, para prevenir y mitigar los efectos en la salud de las personas y estar preparados para enfrentar situaciones de emergencias y catástrofes.
- Fortalecer las actuales Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), a través de mejoras en su gestión y la penalización efectiva del mal uso de las licencias, para hacerlas más eficientes y mejorar el acceso oportuno y adecuado a este derecho.
- Optimizar el funcionamiento de la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales, a través del diseño e implementación de modelos de gestión modernos y basados en evidencia, generación de sistemas de información confiables y efectivos, y el desarrollo y estandarización de las capacidades y procesos críticos, para orientar el desarrollo de políticas ministeriales y decisiones de gestión, y agregar valor a los usuarios y usuarias finales, maximizando el impacto y la eficacia de los procesos.
- Optimizar la implementación del Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), a través de la definición de garantías, elaboración técnica de guías clínicas, protocolos y canastas de prestaciones asociadas al GES, para lograr acciones efectivas de prevención del daño en salud y favorecer el ejercicio de los Derechos y Garantías estipulados en el AUGE.
- Fortalecer las políticas de salud pública orientadas a la reducción de inequidades de los grupos en situación de riesgo, mediante la efectiva ejecución de acciones y programas focalizados, para mejorar la calidad de vida de adultos mayores, mujeres, y niños en situación de riesgo.

3.3.2.3) Ley orgánica o Decreto que la rige:

- Ley N°18.834, Estatuto Administrativo.
- Ley N°19.490.
- Ley N° 19.937, Autoridad Sanitaria y Gestión.
- Ley N° 19.966, Régimen de Garantías en Salud.
- DFL N°29 de 1993, Fija la Planta de Personal del Ministerio de Salud.
- Decreto Ley N°2763 de 1979, que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud y Organismos Autónomos.
- Decreto Supremo N°98, de 1991, Sobre Normas de Contratación de Personal a Honorarios.
- Decreto 136. de septiembre del 2004 Reglamento orgánico el Ministerio de Salud.

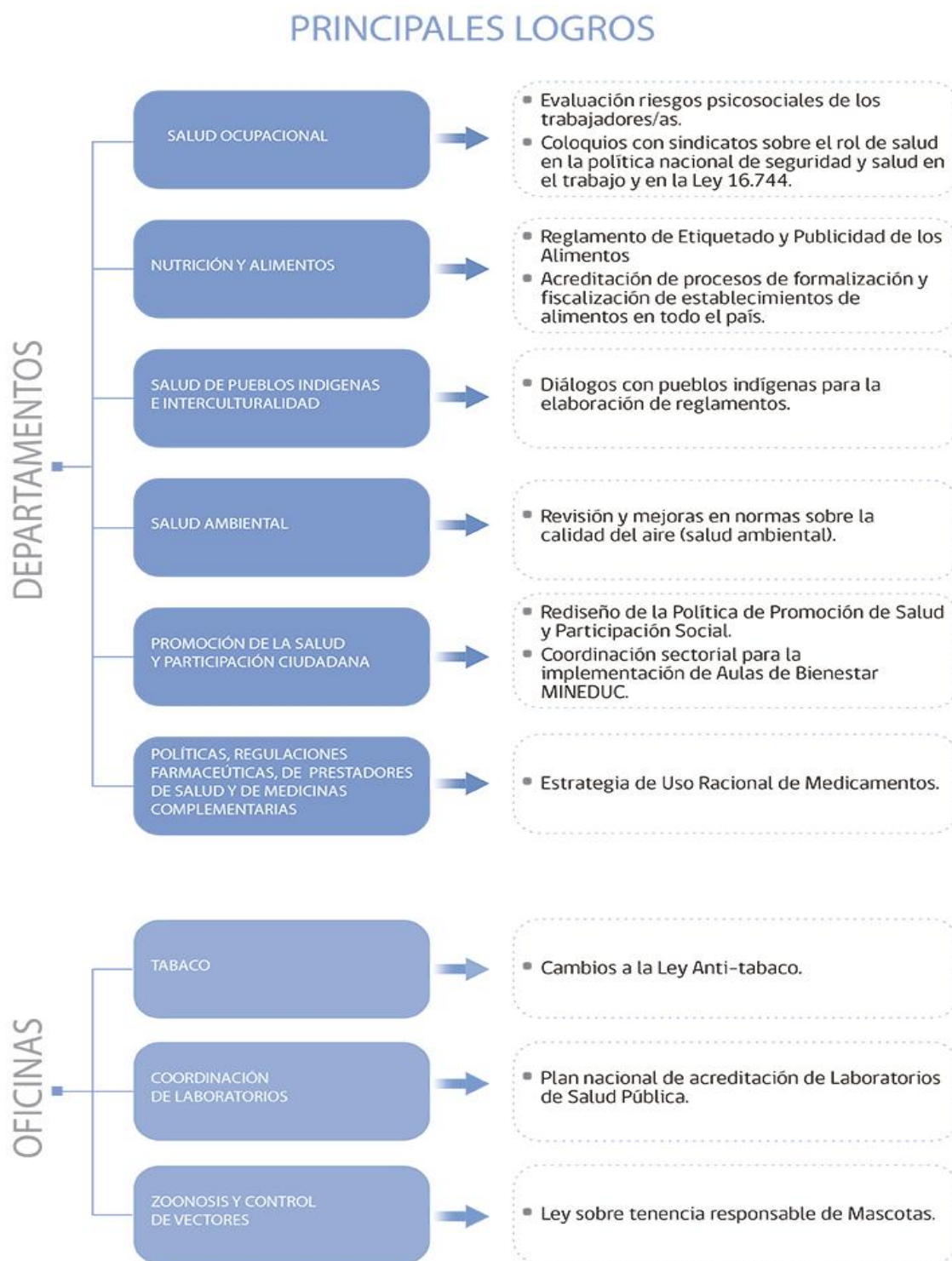
3.3.3) División de Políticas Públicas Saludables y Promoción

“Contar con una población sana que vive en entornos saludables y protegidos, donde la participación ciudadana y el ejercicio activo de sus derechos y deberes en salud es la base y realidad común para todos los habitantes del país”.

Nuestras funciones son:

- Desarrollar y proponer a las autoridades del Ministerio de Salud políticas, planes y programas de salud con un enfoque basado en los derechos humanos y en la participación ciudadana, que incorporen los determinantes sociales de la salud y el concepto de salud en todas las políticas, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. Además, impulsar, coordinar, desarrollar y evaluar propuestas legislativas, normativas y reglamentarias sobre las materias que le competen.
- Ser referente técnico a nivel nacional e internacional en las materias que legalmente le competen.

Ilustración 10: Principales logros en División de Políticas Públicas Saludables y promoción



Fuente: Pagina web de Minsal (<http://web.minsal.cl/>)

3.3.4) División de Prevención y Control de Enfermedades

Es la única técnica de la Subsecretaría de salud pública, encargada de la regularización y rectoría en términos de prevención y control de enfermedades y salud de las personas, generando programas y orientaciones técnicas para la población general del país y orientando de paso las mejores estrategias de intervención en base a la mejor evidencia disponible.

Su misión es contribuir a elevar la calidad y nivel de salud de la población liderando la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas en prevención y control de enfermedades, ejerciendo un rol rector y regulador considerando los enfoques de derechos, equidad, género, participación y que atienda las determinantes sociales y necesidades de salud de la población en base a la mejor evidencia disponible.

3.3.5) Protección de salud

Se clasifica en:

- Programas alimentarios
- Enfermedades no transmisibles y cáncer
- Lactancia materna
- Prevención del consumo de tabaco
- Programa nacional de cáncer
- Programa nacional de inmunizaciones
- Programa de salud integral para adolescentes y jóvenes
- Salud bucal
- Salud de la mujer
- Salud del adulto mayor
- Salud del inmigrante
- Salud infantil
- Salud mental
- Salud ocupacional

- Salud sexual y reproductiva

3.3.6) AUGE/ GES

El AUGE, o Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), entrega garantías explícitas para 80 problemas de Salud establecidos por ley, que deben ser cumplidas para todos los chilenos y chilenas, sean de FONASA o de ISAPRES. Estas garantías constituyen derechos para las personas, que deben cumplirse cada vez que se diagnostica alguna de las patologías incorporadas y se cumplan los requisitos que para cada una de ellas se establece.

3.3.6.1) Garantías Explícitas en Salud AUGE-GES

Si tú o alguna de las personas de tu grupo familiar pertenece a Fonasa o a una Isapre y presenta una enfermedad, lo primero que debes reconocer es si este problema está incluido en AUGE-GES. Si es así, puedes acogerte a sus garantías y derechos, pero exclusivamente en el conjunto de prestadores que tu aseguradora (Fonasa o Isapre) disponga para ello. De esta manera, tendrás una solución que te permitirá realizar el tratamiento de salud adecuado con el apoyo financiero y en los plazos que te garantiza la ley

Garantías Explícitas en Salud constituyen un conjunto de beneficios garantizados por ley para las personas afiliadas a Fonasa y a las Isapres:

- **Garantía de Acceso:** Recibir las atenciones definidas para cada enfermedad.
- **Garantía de Oportunidad:** Las prestaciones garantizadas en el AUGE/GES deben ser entregadas de acuerdo a los plazos establecidos.
- **Garantía de Protección Financiera:** Cancelar sólo el copago: 0% Afiliados del Fonasa A y B; 10% grupo C y 20% grupo D y afiliados a Isapres.
- **Garantía de Calidad:** Las prestaciones garantizadas en el AUGE/GES deben ser entregadas por un prestador de salud registrado y acreditado en la Superintendencia de Salud.

3.3.6.2) ¿Quiénes pueden acceder?

La ley otorga el derecho de acceso al AUGE-GES a toda persona beneficiaria del Fonasa o de una Isapre que:

- Presente una enfermedad que esté incluida entre los 80 problemas de salud o patologías AUGE-GES.
- Cumpla las condiciones especiales de edad, estado de salud u otras definidas para cada uno de los problemas de salud.

Se atiende en la red de prestadores determinada por el Fonasa o la Isapre, cuyas prestaciones estén debidamente prescritas por un profesional de la salud de dicha red y que estén garantizadas dentro de un determinado problema de salud.

Se atiende en la red de prestadores determinada por el Fonasa o la Isapre, cuyas prestaciones estén debidamente prescritas por un profesional de la salud de dicha red y que estén garantizadas dentro de un determinado problema de salud.

Importante:

- Consulte a su médico si su enfermedad es una de las 80 patologías AUGE-GES.
- Notificación AUGE-GES: El Formulario de Constancia de Información al Paciente GES es el mecanismo oficial definido por la Superintendencia de Salud para que los hospitales, clínicas, centros médicos y demás prestadores de salud informen a los afiliados a Isapres o a Fonasa, la confirmación diagnóstica de una patología incluida en las Garantías Explícitas en Salud (GES).

3.3.6.3) ¿Cómo atenderse por el Fonasa?

- Las personas beneficiarias del Fonasa deben atenderse en los establecimientos de la red asistencial pública, siendo en general el Consultorio de atención primaria donde estén inscritos, la puerta de entrada al AUGE-GES.

- En el caso del Fonasa, la Red AUGE-GES está conformada principalmente por establecimiento de salud pública, Centros de Atención Primaria (Consultorios, CESFAM), Atención Secundaria (CRS-CDT) y Hospitales.

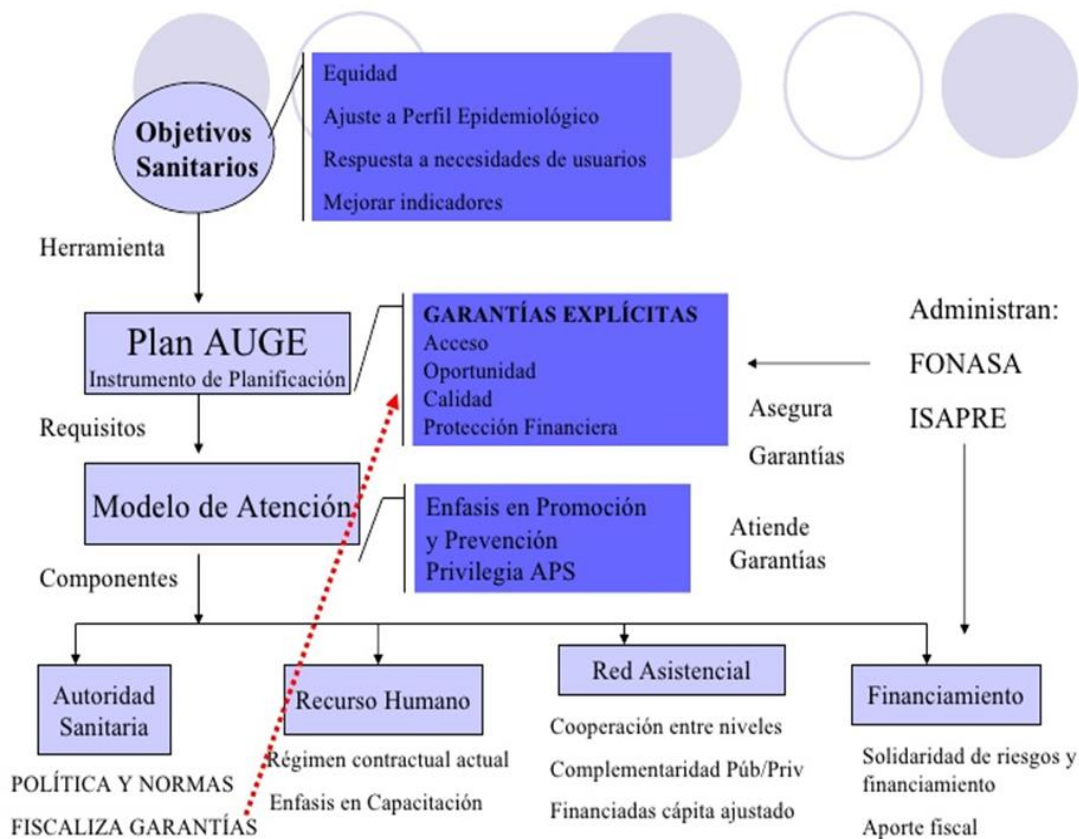
Importante: Según el problema de salud que tenga, será ingresado a un centro asistencial determinado que usted puede aceptar o rechazar. Si decide rechazarlo y atenderse en un lugar distinto a la Red AUGE-GES del Fonasa, perderá las garantías, operando para estos efectos la cobertura de Libre Elección.

3.3.6.4) ¿Qué hacer en caso de Urgencia Vital?

Toda persona que sufra una emergencia con riesgo de vida asociada a una patología AUGE-GES, como por ejemplo un ataque al corazón, debe dirigirse de inmediato al Servicio de Urgencia del establecimiento de salud más cercano. Si el establecimiento al que ingresa no pertenece a su Red, los costos de atención no serán cubiertos por el AUGE-GES, para que esto no ocurra, se debe dar aviso de inmediato al Fonasa o la Isapre y pedir que se realice el traslado donde corresponda. El traslado sólo se puede realizar una vez que el paciente esté estabilizado clínicamente, condición que debe ser determinada por el médico tratante.

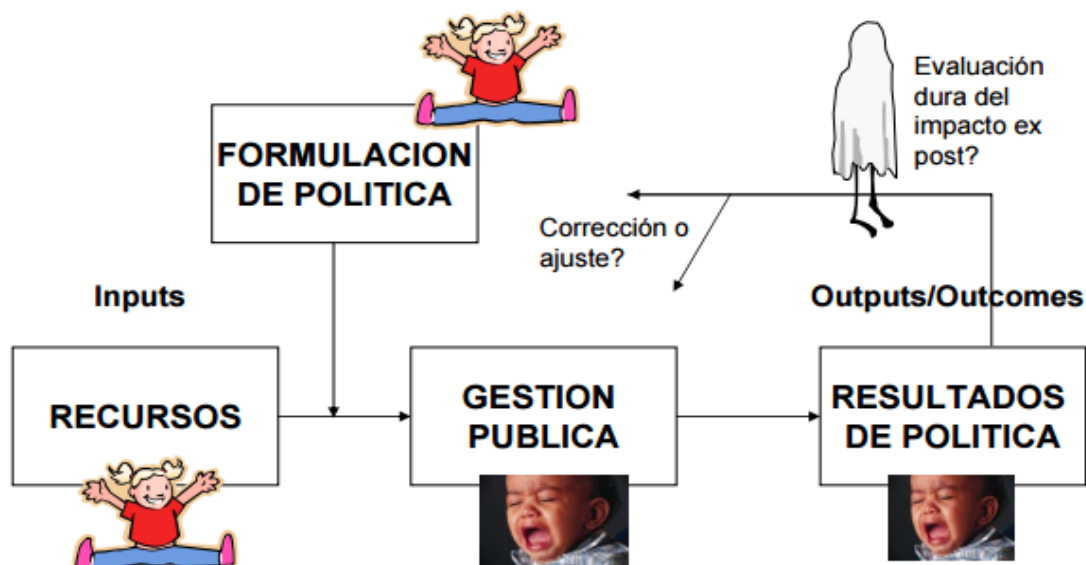
Importante: Si el paciente desea continuar en ese recinto, una vez estabilizado, el costo de la atención deberá ser cubierto por la modalidad de libre elección si es del Fonasa o por el plan complementario si está afiliado a una Isapre.

Ilustración 11: Esquema Reforma de salud Chilena



Fuente: página web de MINSAL (<http://web.minsal.cl/>)

Ilustración 12: Políticas vs desempeño de las políticas



Fuente: página web de MINSAL (<http://web.minsal.cl/>)

3.3.7) Objetivos Estratégicos salud chilena

Tener definidos con claridad los objetivos estratégicos en la salud pública chilena, son la base para crear un modelo de negocios.

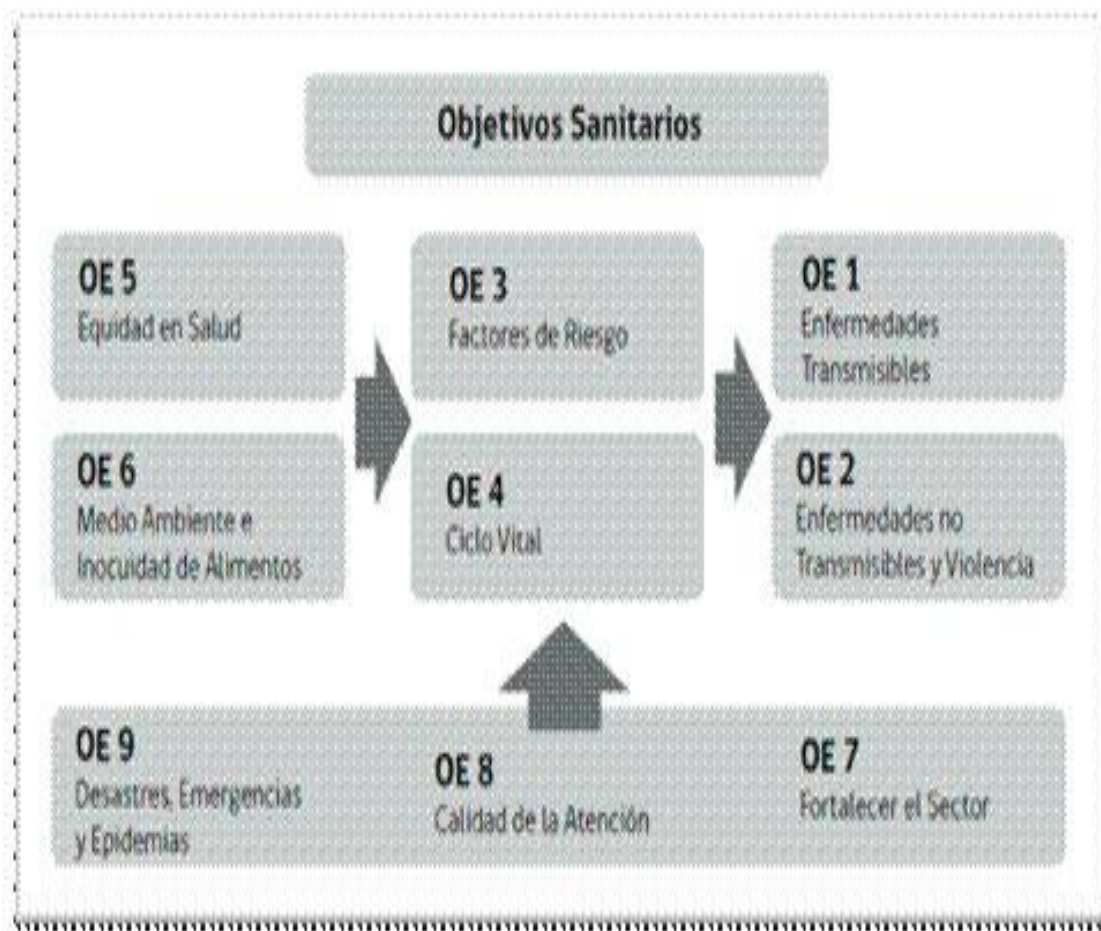
Desde la década pasada, Chile cuenta con Objetivos Sanitarios que son la carta de navegación del sector salud. Estos son considerados una herramienta de gestión y referencia fundamental. Luego de la evaluación de los objetivos sanitarios 2000- 2010 y la utilización de una metodología adecuada, se crean unos nuevos que tienen como norte la prevención de enfermedades, el fomento a los hábitos de vida más sanos, garantizar a todos los chilenos una atención, digna, oportuna y de calidad, y mejorar significativamente la gestión y eficiencia (de los hospitales y APS).

Por lo tanto, el país cuenta con un Plan Nacional de Salud, que está conformado en un primer nivel, por los siguientes cuatro grandes Objetivos Sanitarios:

1. Mejorar la salud de la población

2. Disminuir las desigualdades en salud
3. Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios
4. Asegurar la calidad de las intervenciones sanitarias

Ilustración 13: Esquema general de objetivos estratégicos para el logro de objetivos sanitarios de la década 2011-2020



Fuente: página web de MINSAL (<http://web.minsal.cl/>)

3.3.8) Objetivos estratégicos sanitarios y necesidades de información del sector

Cada uno de los Objetivos estratégicos que guían las políticas de salud en nuestro país, tensionan al sector en cuanto a requerimientos de información, de la siguiente manera:

3.3.8.1) Énfasis en la prevención y promoción:

- Sin información confiable es difícil identificar de qué y dónde se enferman las personas, cuáles son los determinantes de la enfermedad, y por ende formular políticas de prevención adecuadas.
- Para ello es importante poder cruzar diversas fuentes de información y anticipar los efectos sanitarios de los distintos eventos.
- También se debe asegurar vacunas, exámenes preventivos, entrega de alimentación, entre otros.

3.3.8.2) Cuidado del paciente:

- Mantener sanas a las personas requiere anticiparse a la enfermedad, o tratarla oportunamente, lo que obliga a contar con el historial clínico del paciente, antiguos diagnósticos, resultados de exámenes, alergias, entre otros, independientemente del establecimiento en que éste consulte.
- También se debe asegurar disponibilidad de medicamentos para tratarlo.

3.3.8.3) Funcionamiento en Red:

Uno de los principales ejes del fortalecimiento institucional dice relación con el funcionamiento en red del sector, que considera esencialmente un conjunto de nodos con diferentes especializaciones, que colaboran para dar salud. El buen funcionamiento de una red requiere mucho intercambio de información en procesos tales como:

- Referencia/Contrarreferencia
- Seguimiento del paciente
- Conocimiento de la oferta y producción de los nodos de la red
- Conocimiento de las reglas y protocolos de derivación

3.3.8.4) Reducir inequidades

La principal estrategia para reducir las inequidades es el régimen de garantías explícitas de salud (AUGE o GES), que establece garantías de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento. El buen funcionamiento de esta estrategia obliga a un registro e intercambio oportuno de información relacionada con el cumplimiento de las garantías:

- Trazabilidad del paciente: necesidad de monitoreo y control centralizado
- Gestión de oportunidad de garantías (en el sector público y privado)
- Diagnósticos remotos (telemedicina)
- Trazabilidad del paciente: necesidad de monitoreo y control centralizado.
- Gestión de oportunidad de garantías (en el sector público y privado)

3.3.8.5) Sustentabilidad financiera (gestión eficiente):

Uno de los ejes de la sustentabilidad financiera es la eficiencia, entendida ésta como la resolución de los problemas de salud de la población al más bajo costo. Una gestión eficiente obliga a conocer la demanda, la producción y los costos de los establecimientos, y a reducir costos eliminando actividades que no aportan valor. Obliga

también a mejorar otros aspectos tales como: revisión de los procesos, conocimiento y uso de protocolos médicos (medicina basada en la evidencia), optimización de exámenes y dispensación de fármacos; evitar la duplicidad, la merma y por último la reducción del costo de los muchos dobles o triples registros de información.

3.3.8.6) Evaluación/Planificación:

La única forma conocida de evaluar es medir y luego comparar con otros. Esto requiere incorporar temas como GRD (Grupos relacionados por el diagnóstico), benchmarking, lo cual a su vez requiere integrar información de producción sanitaria con información de costos.

4) Capítulo IV: Identificar distintas metodologías que permitan estructurar distintos modelos de negocios innovadores en las organizaciones públicas de salud en Chile.

4.1) ¿Porque mejorar el modelo de la salud pública?

- Inequidad en la atención de salud
- Aumento del gasto público con baja eficiencia social
- La problemática de salud vinculada a la transición demográfica - epidemiológica - socioeconómica.
- Insuficiencias del Modelo y Sistema de Atención
- Déficit de cobertura de prestaciones y calidad del Sistema Público de Salud
- Regulación sanitaria insuficiente e ineficaz del sector público
- Institucionalización de un sistema mixto excluyente, inequitativo y no solidario.
- Incremento de la demanda por prestaciones y exigencia de derechos por parte de la población
- Grados crecientes de insatisfacción y baja cohesión social en torno del sistema de salud

4.2) Crear un modelo de negocios basándose en Gestión Estratégica y Creación de Valor en el Sector Público, (Mark H. Moore)

Durante un largo periodo de tiempo, la idea de la realización efectiva de las políticas, en lugar de la gestión exitosa de las organizaciones públicas, fue el tema central de la gestión pública.

Dicha concepción de la gestión como realización de políticas acabo desvaneciéndose porque, al centrarse única y exclusivamente en políticas en lugar de organizaciones, dejaba fuera de alcance importantes cuestiones relacionadas con el modo en que se deben desarrollar y utilizar las organizaciones públicas.

Los directivos públicos deben desarrollar “valor público” integrando:

- La reflexión sustantiva de lo que es valioso y eficaz
- Un diagnóstico de las expectativas políticas
- Análisis detallados de lo que es viable operativamente

Al concebir el valor público los directivos deben encontrar una manera de integrar la dimensión política, la dimensión sustantiva y la dimensión administrativa.

4.3) Como mejorar el modelo de salud pública?

Herramientas bases para poder crear un modelo de negocios:

Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional: dotarla de todos los instrumentos jurídicos, administrativos y financieros que le permitan ejercer sus facultades.

4.4) Estímulos para promover y fortalecer la investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) para la salud y crear un modelo de negocios

Entre las medidas que pueden adoptarse para promover y fortalecer la I+D+i figuran las siguientes, según estén dirigidas a:

4.4.1) El sistema

- Marcos normativos con visión en integración.
- Marcos regulatorios que garanticen transparencia y reglas claras.

4.4.2) Los investigadores

- Estímulos financieros en función de los resultados y permanencia en el sistema.
- Estímulos generados por estabilidad y buenas condiciones laborales.
- Subsidios mixtos público-privados.

- Inserción de jóvenes en la industria por medio de la subvención del sueldo.
- Subvención del acceso a información.
- Estímulos en regalías para el investigador.

4.4.3) El sector productivo

- Armonización de regulaciones a nivel regional y subregional que facilite los procesos de registro sanitario.
- Sistema de compras centralizadas u otros mecanismos que consoliden la demanda (nacional, sub-regional o regional).
- Promoción de transparencia en la demanda, gracias a mejores mecanismos de vigilancia epidemiológica y carga de enfermedad.
- Subsidios mixtos público-privados.
- Beneficios fiscales: estatus especial para la producción de medicamentos y vacunas, exenciones impositivas para procesos innovadores.
- Acreditaciones internacionales y exenciones de exportación.
- Subvención del acceso a información.
- Inserción de jóvenes en la industria por medio de la subvención del sueldo.

4.5) Los agentes que participan en el desarrollo de medicinas de primera necesidad (enfermedades olvidadas) y de bajo retorno comercial.

- Estos requerirán de estímulos sectoriales y otras medidas que garanticen la productividad y sustentabilidad del sector.

4.6) Vinculación y cooperación

Una de las características distintivas de los sistemas de innovación para la salud que resultan exitosos es la profusión de vinculaciones entre los actores que participan, porque otorgan vitalidad a los programas y les dan carácter integral, evitando el aislamiento de sus componentes y la interrupción del ciclo de innovación.

El análisis de la calidad y cantidad de las diferentes vinculaciones (definidas como la interacción productiva de los componentes de dos o más sectores del sistema innovativo) puede informar sobre el funcionamiento y vitalidad de los sistemas de innovación. Con este fin, es relevante analizar las vinculaciones entre los actores del sector público, el académico y el sector privado-productivo dentro de un mismo territorio. También es de interés evaluar las vinculaciones y cooperación a nivel sub-regional y regional

4.7) Claves para innovar en la salud pública

Innovando en la salud se puede crear un modelo de negocios interesante. Dentro de las claves para innovar encontramos:

- Novedad
- Originalidad
- Transcendencia
- Valor añadido
- Utilidad

Ilustración 14: Tabla Gasto público como % del gasto total en salud en países seleccionados de Latinoamérica (2014)

	Gasto total (% PIB)	Gasto público (% Gasto total)
Cuba*	11,8	96,2
Costa Rica	10,1	74,6
Brasil	9,3	70,8
Uruguay	8,9	66,6
Argentina	8,5	60,6
Chile	7,2	47,4
Colombia	6,8	47,0
México	6,1	51,8
Perú	5,1	58,9
Venezuela	4,6	38,6

Fuentes: Banco Mundial. Gasto total en salud (% PIB) y gasto en salud, sector público % del Gasto total en salud. 2010 -2014 (<http://www.bancomundial.org/>)

Ilustración 15: Tabla aspectos deficitarios del sistema de salud Chileno comparativamente con los países de OCDE (Organización para la cooperación y desarrollo económico)

	Chile	OCDE
Médicos (x 1.000 hab.)	1,7	3,2
Enfermeras (x 1.000 hab.)	4,2	8,8
Camas hospitalarias (nº x 1.000 hab.)	2,2	4,8
Medicamentos genéricos (Disponibilidad en el mercado %)	30	75
Gasto total en salud (% PIB)	7,3	9,3
Gasto público en salud (% gasto total)	49,2	72,3
Gasto de bolsillo en salud (% del gasto en salud)	31,9	19,0
Gasto de bolsillo en salud (% del consumo final del hogar)	4,8	2,9

Fuente: OCDE, estadísticas de la OCDE sobre salud en Chile (<http://www.oecd.org/>)

4.8) Deficiencias en la salud pública

La mejora en las deficiencias en las organizaciones públicas de la salud son claves para estructurar un modelo de negocios. Las deficiencias que requieren de una mejora son:

- En Chile, menos de 50% de los médicos trabajan en el sector público y una mayoría en el sector privado, atraídos por más cómodas condiciones laborales y muchos mayores ingresos económicos, lo que no deja de poner en tensión el espíritu de servicio y el sentido ético y social que proclaman los profesionales de la salud.
- Casi una tercera parte del gasto en salud es pagado directamente por los hogares, comparado con menos de 20% en promedio entre los países de la OCDE.
- El gasto de bolsillo en Salud es elevado en Chile: 4,6% mientras en el promedio de los países pertenecientes a la OCDE es de 2,86%, lo que, en términos de equidad social, está revelando una de las deficiencias más graves de nuestro sistema de salud.
- El costo de los medicamentos es desproporcionado y existe un oligopolio de la industria farmacéutica que fija arbitrariamente los precios e, incluso, en ocasiones se ha coludido para aumentarlos injustificadamente.
- El número de hospitales y la disponibilidad de camas hospitalarias es claramente insuficiente y muchos establecimientos muestran precarias condiciones en su infraestructura y, en algunos casos, condiciones indignas de funcionamiento.
- En el sistema público el acceso de la población a la atención médica en consultorios periféricos suele ser en extremo dificultoso y, a veces, dramáticas por trabas burocráticas y deficiencias organizativas. Las personas deben madrugar para eventualmente conseguir un número para ser atendidas horas después; las listas de espera para exámenes de laboratorio, exploraciones instrumentales e intervenciones quirúrgicas son interminables; el acceso a especialistas cuando se requiere es restringido, particularmente en ciudades y poblados pequeños; la disponibilidad de camas de hospitalización y de unidades de cuidados intensivos es insuficiente y el acceso a ambulancias en situaciones de emergencia suele ser tardío.

- Los Servicios de Urgencias se ven atochados por la demanda, se atienden personas en sillas o camillas, carecen de un número suficiente de camas de hospitalización y los médicos y personal de salud se sienten agobiados por la intensidad de la demanda y las condiciones inadecuadas de trabajo.
- La cobertura de la atención odontológica es limitada: la OMS recomienda 1 dentista por 2.000 habitantes; se estima que Chile tiene alrededor de 18.000 odontólogos, 1 x 958 habitantes; de ellos, sólo alrededor de 4.000 trabajan en el sector público de salud.
- Numerosos hospitales antiguos en estado precario
- Infraestructura hospitalaria y camas de hospitalización deficitarias
- Déficit de ambulancias
- Déficit de tecnología de punta
- Dificultades serias de acceso a la atención médica
- Baja privacidad en la atención de los pacientes
- Impersonalidad en el trato de los pacientes
- Condiciones laborales poco favorables
- Bajo nivel de remuneraciones

4.9) Innovaciones para estructurar un modelo de negocios en la salud pública chilena

Para lograr este objetivo médico-social, desde ya el país debería diseñar una estrategia de mediano plazo y una planificación detallada de acciones -una suerte de plan decenal- con los siguientes propósitos:

- Profundizar y perfeccionar las acciones de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades, adaptándolas a los cambios que ha sufrido Chile en su perfil epidemiológico.
- Corregir drásticamente las manifiestas debilidades en el acceso a la atención médica de las personas, implementado sistemas computacionales en consultorios y hospitales, no sólo con fines administrativos sino que, fundamentalmente, para

favorecer el acceso fluido y oportuno de los pacientes a la atención médica; capacitando al personal profesional y no profesional, educándolos en el área de las relaciones humanas y el respeto por la dignidad de los enfermos y fortaleciendo la privacidad y confidencialidad de la atención médica.

- Construir progresivamente hospitales generales de adultos y de niños que digan relación con el volumen de la población de las distintas regiones, ciudades y comunas, con el fin de duplicar, al menos, el número actual de camas por 1.000 habitantes.
- Perfeccionar la relación entre los hospitales y los consultorios de atención primaria, de modo que sea expedita, fluida y resolutive.
- Destinar médicos especialistas básicos (internistas, pediatras, cirujanos, gineco-obstetras y neuropsiquiatras) a los hospitales y consultorios alejados de los grandes centros urbanos.
- Incorporar tecnología actualizada en consultorios y hospitales según su complejidad.
- Extender significativamente la cobertura de atención odontológica.
- Formar los recursos humanos que requiere un sistema nacional de salud para toda la población.
- Organizar un sistema eficiente y moderno de ambulancias para la atención oportuna de accidentes de tránsito, catástrofes y urgencias médicas y quirúrgicas.
- Incrementar significativamente el formulario de medicamentos genéricos bioequivalentes.
- Respetar las jerarquías administrativas y profesionales en los servicios clínicos y, en particular, reforzar la autoridad de los Jefes de Servicios clínicos, responsables últimos de la calidad de la atención a los pacientes.
- Reformular la relación docente asistencial, la que interpretada y ejercida correctamente es una herramienta indiscutible para aumentar la calidad de la atención médica que se brinda a los pacientes.
- Preparar hoy los escenarios sociales asistenciales, así como los recursos humanos y técnicos que se necesitarán para la atención médica de una población creciente de adultos mayores.

- Implementación del Documento de Atención de Urgencia (DAU) electrónico en la Unidad de Emergencia: de esta manera se puede optimizar la calidad del registro de los pacientes de este servicio y permite monitorear en línea el proceso de atención de los usuarios.
- Tecnologías de la información y comunicación para el control, tratamiento y seguimiento de pacientes: de esta manera mejorar el acceso y seguridad de tratamientos, haciendo más expedita la atención y así disminuir los costos y tiempos de espera de pacientes.
- En Psiquiatría Infanto Adolescente: Brindar tratamiento integral a los pacientes del programa, apoyando a los jóvenes y sus familias durante este proceso y promoviendo la inclusión social. Todos estos son pilares fundamentales para dar un tratamiento eficaz y fortalecer su autoestima.
- Llevar especialistas a localidades rurales
- Transfusión de Sangre en Hospitales Comunitarios: que consiste en realizar este procedimiento a personas en sus establecimientos de origen, reduciendo los tiempos de traslado y también la utilización de camas de urgencia para transfusiones ambulatorias de estos centros de salud.
- Mejoramiento en la Adherencia al Tratamiento del Programa de Salud Cardiovascular, que a través de atención farmacéutica y de la educación por parte de profesionales, tanto a los usuarios, como a su red de apoyo, mejorando la compensación de estos pacientes.
- Gestión, Monitoreo y Cobranza de Licencias Médicas instaurando un proceso electrónico de seguimiento de estos documentos.
- reponer un servicio nacional de salud (SNS), ministerio de salud como institución pública de administración autónoma, con un Director General nombrado por el Senado de la República, garantía de un liderazgo idóneo en salud; la reconstitución de un Consejo Nacional de Salud asesor con representantes de los sectores institucionales vinculados a la salud, los beneficiarios y una integración de los distintos niveles de atención de salud, como corresponde al concepto de sistema aplicado a la atención de salud. Estos cambios podrían estructurarse de forma correcta gracias a nuestro modelo de negocios que se desarrolló con los principios de gestión de calidad

Todo lo anterior significa fortalecer la medicina social y reformular los principios sanitarios que dieron origen al Servicio Nacional de Salud, de modo que se establezca un sistema solidario en que, además de su calidad técnica, predomine en él una relación social e interhumana educada,

La idea es fomentar una cultura de mejoramiento continuo de la gestión al interior de todos los establecimientos de salud dependientes de los Servicios de Salud, aportando a una mejor prestación de los servicios públicos a la ciudadanía de respeto y consideración por los pacientes.

Para lograr estos objetivos se requerirá de importantes recursos económicos y, por lo tanto, de un crecimiento económico sostenido y sustentable del país, así como el aporte previsional de los ciudadanos, empleados y empleadores, a través de una cotización universal en salud. Esta contribución, sumada a los recursos generales de la Nación, permitiría incrementar significativamente el actual gasto público en salud como porcentaje del PIB, destinado a superar las deficiencias actuales y mejorar sustancialmente la calidad de la atención médica de las personas. Resolver en términos equitativos la dicotomía económica y social que afecta al sistema de salud es el gran problema actual y tarea pendiente de la medicina chilena.

4.10) Utilizar los modelos de gestión de calidad para estructurar un modelo de negocios en las organizaciones públicas de salud.

Principales modelos de gestión de calidad: bases para un análisis

Como respuesta a tiempos de intenso cambio y competencia, las organizaciones se han visto obligadas a aumentar su eficacia y eficiencia, desarrollar sus diferentes capacidades organizacionales y agregar valor a sus productos o servicios. Para esto, han tenido que revisar y reestructurar sus procesos clave, desplegar su imaginación y anticiparse a las futuras demandas de la sociedad (Mergan et al., 2000). Los Modelos de Calidad Total en la Gestión son referentes que ayudan a las organizaciones, midiendo en qué punto se encuentran dentro del camino hacia la excelencia, sirven como marco de

trabajo referencial y como una herramienta de diagnóstico organizacional, habiéndose convertido en valiosos instrumentos de desarrollo e incentivo para el alcance de la competitividad organizacional.

Un estudio realizado en el año 2000 por el Dr. Vinod Singhal del Instituto Tecnológico de Georgia y el Dr. Kevin Hendricks de la Universidad Western Ontario, de más de 600 ganadores de premios a la calidad, mostró que, en conjunto, experimentaron incrementos o mejoras significativas en el valor de sus acciones ordinarias, ingresos de explotación, ventas, retorno sobre ventas, empleo y ganancia neta.

Existen diversos modelos pero en todos ellos subyacen los principios básicos de la Gestión de Calidad Total, es decir, las mejores prácticas en el ámbito de la gestión de las organizaciones. Bajo este contexto, analizaremos los modelos de gestión de calidad, partiendo de los conceptos sensibilizadores de calidad de los modelos como: **Modelo Gerencial Deming, Modelo Malcom Baldrige, Modelo Europeann Foundation for Quality Management (EFQM), Modelo Iberoamericano para la Excelencia;**

Las organizaciones públicas de salud tienen el desafío de prestar servicios innovadores con eficacia, eficiencia y con calidad.

En términos generales, si se analizan las principales variables que componen estos modelos, se pueden encontrar los siguientes elementos. En primer lugar, todos los modelos consideran al liderazgo como un criterio fundamental y de primer orden.

Existen diversas similitudes entre estos modelos. Por ejemplo, el modelo Iberoamericano es muy parecido en su esencia al modelo EFQM, ambos modelos sustentan que para lograr mejores o peores resultados existen agentes facilitadores que permiten la consecución de estos. Por otra parte, el criterio de resultados en la sociedad no es considerado en el modelo Deming pero sí en los modelos Malcon Baldrige, EFQM e Iberoamericano para la Excelencia; esto hace notar que sus enfoques tienen una orientación más ética y de responsabilidad social, como consecuencia un mayor respeto por el entorno.

En definitiva, estos modelos nos servirán de base para construir un modelo de análisis del caso de las organizaciones públicas de salud en Chile, para evidenciar similitudes con alguno de ellos o verificar que se trata de un modelo de gestión de calidad con

características propias, las cuales sirven como guía para estructurar un modelo de negocios.

Para conocer el Modelo de Negocio de las organizaciones públicas de salud en Chile, es necesario analizar la evolución de los criterios y principios en los que la organización ha basado y centrado su proceso de gestión de calidad. Dentro del proceso de grandes cambios y transformaciones realizados por el servicio nacional de salud, se puede visualizar e identificar una orientación de trabajo hacia una gestión respaldada y definida en siete aspectos: liderazgo, población, gestión de recursos humanos, planificación estratégica, gestión de procesos, información y conocimiento, responsabilidad social y resultados.

Todos estos elementos deberán ser analizados a la luz de los nuevos modelos de gestión de calidad, en torno a criterios similares que faciliten la identificación de parámetros comunes y que sustenten la consideración del servicio nacional de salud hacia las organizaciones públicas como una experiencia innovadora.

Estos modelos de gestión de calidad útiles para crear un modelo de negocios se estructuran de la siguiente manera:

4.10.1) Modelo Gerencial Deming

Está orientado a generar un engranaje organizativo basado en la cooperación interna y externa donde el aprendizaje se logra a través de un trabajo en conjunto con un enfoque a implementar prácticas de gestión de procesos y mejora continua.

La mejora continua de procesos, productos y servicios, así como la satisfacción del trabajador, son fundamentales para la satisfacción del cliente y para la supervivencia de la organización. Los valores y conceptos centrales del modelo se encuentran comprendidos en los siguientes siete criterios: a) Liderazgo visionario; b) Cooperación interna y externa; c) Aprendizaje; d) Gestión de procesos; e) Mejora continua; f) Satisfacción del empleado; g) Satisfacción del cliente. En la teoría del modelo de Deming, se establecen catorce principios que están referidos a los puntos que deben ser

adoptados por los directivos y sobre los cuales se debe ejercer actuación para transformar las empresas y enrumbarlas hacia la calidad, con la finalidad de lograr los siguientes propósitos: permanecer en el negocio, proteger la inversión así como los puestos de trabajo.

4.10.2) Modelo Malcom Baldrige

Se sustenta en los recursos internos se fundamenta en el saber hacer y la gestión del conocimiento con el fin de guiar la mejora y la competitividad organizativa, ejerciendo un liderazgo orientado al cliente, y en el benchmarking como herramienta para mantener ventajas competitivas en la organización.

El modelo Malcom Baldrige es una herramienta para la evaluación, mejora y planificación hacia la gestión de excelencia y su utilidad para las empresas se debe fundamentalmente a su orientación a resultados, el fuerte énfasis en la necesidad de desarrollar alineamiento organizacional, el decidido enfoque en los clientes y la preeminencia del concepto de focalización en todos los procesos, áreas y actividades claves.

4.10.3) Modelo European Foundation for Quality Management (EFQM)

Es un modelo de autoevaluación que permite analizar las personas, los procesos y los resultados de una organización. Se basa en una serie de criterios, a los cuales hay que llegar a través de sistemas de organización definidos y correctamente implantados, con la finalidad de poder demostrar el cumplimiento de dichos criterios. Por este motivo se debe desarrollar un Sistema de Gestión de la Calidad que nos permita alcanzar los objetivos propuestos.

El modelo EFQM tiene como objetivo ayudar a las organizaciones (empresariales o de otros tipos) a conocerse mejor a sí mismas y en consecuencia, a mejorar su

funcionamiento. Es un modelo que trata de medir la excelencia de las organizaciones a través de nueve criterios. Se basa en la premisa de que los resultados excelentes con respecto al rendimiento, clientes, personal y sociedad se logran a través del liderazgo, el personal, la política y estrategia, las alianzas y los recursos y los procesos. Muchas empresas están tomando este modelo europeo como herramienta básica para la evaluación y mejora de su gestión y resultados. Este modelo ofrece un marco genérico de criterios que pueden aplicarse ampliamente a cualquier organización. Los criterios se agrupan en dos clases: agentes facilitadores y resultados. Los criterios del 1 al 5 (agentes facilitadores) reflejan cómo la organización actúa. Los criterios del 6 al 9 (resultados) tratan de lo que ha alcanzado la organización y de lo que está alcanzando gracias a la gestión de los agentes facilitadores.

4.10.4) Modelo Iberoamericano para la Excelencia:

Es un modelo supranacional que trata de crear un punto de referencia único en el que se encuentren reflejados los distintos modelos de excelencia nacionales de los países iberoamericanos. Este modelo es aplicable a empresas privadas e instituciones públicas de todo tipo de sector de actividad y tamaño, y sirve como referente para evaluar una organización, establecer planes de progreso, identificar sus puntos fuertes y áreas de mejora, y así mismo es una poderosa fuente de información para el desarrollo y la planificación estratégica. Sirve como referencia para el Premio Iberoamericano de la Calidad, por ello, la Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad (FUNDIBEQ), propietaria del Modelo, lo desarrolla, actualiza y difunde. FUNDIBEQ participa en el GEM (global excellence model council) como responsable del modelo iberoamericano de excelencia en la gestión.

4.11) Principios claves para formar una propuesta de valor social en la salud pública Chilena:

- 1. Enfoque en el cliente o customer centric:** implica hacer un especial esfuerzo en conocer a los clientes, destinatarios, usuarios o “invitados” para poder darles un trato diferenciado.
- 2. Customización, tuning o individualización:** en un mundo globalizado, cada vez más homogéneo, la propuesta de individualización adquiere especial relevancia. Desde un plano más concreto, la customización supone adaptarse a las especificidades de los clientes o a sus gustos y necesidades particulares; desde un plano más abstracto, abre la posibilidad de que el destinatario exprese su singularidad, participando en el proceso de diseño o producción (coproducción, co-creación y prosumerismo).
- 3. Conexión emocional:** el destinatario de la empresa social busca algo más que una mera transacción económica con el proveedor. A este cliente le inspira el contacto humano y el deseo de incorporar a los responsables del proyecto social en su círculo de referencia o influencia.
- 4. Transparencia, coherencia e integridad:** en un mundo donde el anonimato está desapareciendo, el principio de transparencia adquiere una importante dimensión social, especialmente para los destinatarios de la empresa social. A este colectivo le gusta estar informado, no es fácilmente influenciado y otorga especial valor a la coherencia o integridad personal. Tolerantes con las equivocaciones y despistes humanos, estos sujetos aceptan con agrado las disculpas sinceras pero son implacables con el engaño y la manipulación.
- 5. Flexibilidad y generosidad:** se valora la flexibilidad en la aplicación de las normas que rigen la relación entre empresa y cliente, en donde hay generosidad de las empresas no necesariamente entendido como gratuidad y tampoco necesariamente dirigido al destinatario como manifestación de empatía y sensibilidad al contexto.

- 6. Equilibrio entre el futurismo y la nostalgia:** una buena propuesta de valor ha de adaptarse a una doble dimensión temporal. Ha de reflejar un cierto optimismo hacia futuro -espacio para la mejora y el aprendizaje- pero sin olvidar el pasado, oportunidad para conectar con el afecto y la identidad.

- 7. Distribución de información:** consiste en ayudar los destinatarios a tomar decisiones informadas, dándoles a elegir entre distintas alternativas posibles y dándoles a conocer el impacto de las mismas.

- 8. Open value proposition:** implica la colaboración entre varias empresas, de manera que la propuesta de valor sea el resultado de la combinación de diálogo y participación entre multiagentes.

5) Capítulo V: Diseñar un modelo integrado de modelos de negocios para organizaciones públicas de la salud.

5.1) Construcción del modelo de integrado de modelo de negocios en organizaciones públicas de salud

Nuestro modelo integrado de modelo de negocios para las organizaciones públicas de la salud Chilena tendrá los siguientes pasos:

1. Uso de los modelos de gestión de calidad
2. Propuesta de valor en base al Modelo Social Lean Canvas

5.1.1) Uso de los modelos de gestión de calidad para estructurar nuestro modelo

Tomando como base lo desarrollado en la conceptualización de las páginas precedentes así como los aportes que surgen desde la literatura se ha optado por integrar los modelos de gestión de calidad para estructurar nuestro modelo en las organizaciones públicas de salud. En donde se ha construido un modelo de análisis compuesto por cinco variables, Dichas variables son:

1. Misión
2. Enfoque
3. Sistema de retroalimentación
4. Criterios
5. Conceptos principios fundamentales.

A continuación se analizan de manera individual cada una de las cinco variables mencionadas, en donde junto a una comparación de los modelos de gestión de calidad con las ideas más aptas en ellos, en donde estructuraremos nuestro nuevo modelo en la salud pública.

5.1.1.1) Análisis Comparativo de Misión

El Modelo Gerencial Deming, tiene como finalidad generar un sistema organizativo que fomente la cooperación tanto a nivel interno como externo en la organización, permitiendo a través de esto mejores prácticas en la gestión de procesos, mejora continua, y por ende la satisfacción de los clientes.

El Modelo EFQM se fundamenta en que la consecución de excelentes resultados con respecto a clientes, personal y organización, se logran a través del liderazgo, la política y estrategia, alianzas y recursos y los procesos.

El Modelo Malcom Baldrige también se basa en una política de liderazgo para alcanzar los mejores resultados, a similitud con el Modelo Iberoamericano de la Excelencia que tiene una posición bastante similar en torno a cómo se logran excelentes resultados en una organización, con la diferencia de que además de un liderazgo debe darse una estrategia o estilo en la dirección.

La misión institucional del Ministerio de Salud, busca contribuir a elevar el nivel de salud de la población; desarrollar armónicamente los sistemas de salud, centrados en las personas; fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de la red nacional de atención. Todo ello para acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes.

5.1.1.1.1) Análisis Comparativo de Misión

Tabla 1: Análisis Comparativo de Misión

Modelo Deming	Modelo Malcom Baldrige	Modelo EFQM	Modelo Iberoamericano	Modelo De la salud pública
Crear un sistema organizativo basado en la cooperación interna - externa y mejora continua.	La misión se basa en un sistema de liderazgo y planificación Estratégica.	Alcanzar la excelencia a través del liderazgo, la política, estrategia, alianzas, recursos y procesos	Alcanzar la excelencia a través de liderazgo con un estilo de dirección y procesos adecuados.	Contribuir a elevar el nivel de salud, gestión con un estilo de dirección y procesos adecuados.
Dirigido a resultados en clientes y personal.	Dirigido a resultados Para la clientes , Recursos Humano, empresarial y Responsabilidad Social.	Dirigido a resultados para clientes , Recurso Humano, empresarial y organización	Dirigido a resultados A clientes, Recursos Humanos, y organización.	Dirigido a resultados para la población, y Organización.

Fuente: Elaboración propia basada en Nieto C. y Ros McDonnell.

5.1.1.2) Análisis Comparativo: Enfoque

El modelo Gerencial Deming basa su enfoque en el control estadístico, en la resolución de problemas y en la mejora continua. A diferencia del Modelo Malcon Baldrige que se fundamenta en el liderazgo hacia el cliente, en el apoyo a la organización, en la medición de índices o parámetros y en el benchmarking como herramientas para mantener ventajas en la organización.

Los modelos EFQM e Iberoamericano basan sus enfoques en determinados agentes facilitadores de la organización y estos llevan en mayor o menor grado a la consecución de resultados.

Los pilares integrando calidad en el modelo de la salud pública son la orientación a:

mejorar la salud de la población, aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios, asegurar la calidad de las intervenciones sanitaria, Disminuir las desigualdades de la salud, mejorar la excelencia operacional de los funcionarios encargados de la salud pública, usar un Benchmarking con ideas innovadoras de países más desarrollados “.

5.1.1.2.1) Análisis Comparativo: Enfoque

Tabla 2: Análisis Comparativo: Enfoque

Modelo Deming	Modelo Malcom Baldrige	Modelo EFQM	Modelo Iberoamericano	Modelo De la salud publica
Control estadístico	Liderazgo hacia el cliente	Los agentes facilitadores: liderazgo, política y estrategia, población, alianzas, recursos y procesos	Los procesos facilitadores: Liderazgo, estilo de dirección, política y estrategia, desarrollo de la población, recursos, y clientes	Los agentes facilitadores: liderazgo, política y estrategia, población, alianzas, recursos y procesos
Resolución de problemas	Medición de índices o parámetros	Conducen a resultados en clientes, Población la organización y resultados claves.	Conducen a resultados en: clientes población, organización y resultados globales	Conducen a resultados en clientes, Población la organización y resultados claves.

Mejora continua	Benchmarking			Mejora continua en las nuevas políticas ,Benchmarking, capacitación en el personal públicos, productividad, mejoras en Recursos humanos,
-----------------	--------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia basada en Nieto C. y Ros McDonnell.

5.1.1.3) Análisis Comparativo: Sistema de Retroalimentación

Según Nieto C. y Ros McDonnell (2006), el sistema de retroalimentación que se establece para los modelos de gestión de calidad Deming, Baldrige, EFQM e Iberoamericano son muy similares. El Modelo de Negocio de las organizaciones públicas de la salud, establece un sistema de retroalimentación orientado y soportado por sistemas de información regidos por el Ministerio de Salud y Servicio nacional de salud, en donde se encuentran sistemas de gestión y diversas plataformas informáticas. Las instancias de revisión cuentan con información estructurada a través de la cual se inicia el proceso de retroalimentación organizacional para implementación de mejoras.

A través de reuniones junto a una planificación organizativa de los miembros del Ministerio de salud y servicio nacional de salud, se realizan revisiones y actualizaciones de los contenidos a mejorar, esto les permite identificar aquellos puntos que requieren

ser reorientados o trabajados para una mejor consecución de los objetivos, metas y resultados.

5.1.1.3.1) Comparación de Elementos en el Sistema de Retroalimentación

Tabla 3: Comparación de elementos en el sistema de retroalimentación

Elementos	Sistema de retroalimentación				
	Modelo Deming	Modelo Malcom Baldrige	Modelo EFQM	Modelo Iberoamericano	Modelo De la salud pública
	Planificar	Estrategia	Enfoque	enfoque	Enfoque
	Hacer	Despliegue	Estrategia	Desarrollo	Estrategia
	Comprobar	Revisión	Despliegue	Evaluación y revisión	Despliegue
	Actuar		Evaluación y revisión		Evaluación y revisión

Fuente: Elaboración propia basada en Nieto C. y Ros McDonnell.

5.1.1.4) Análisis Comparativo: Criterios

Es reconocible que todos los modelos de calidad se estructuran en función de la importancia del liderazgo para la consecución de la excelencia final. Los modelos EFQM e Iberoamericano, poseen prácticamente los mismos criterios.

El criterio de funcionarios también es reconocido en todos los modelos, en el Modelo Baldrige como se lo visualiza a través del enfoque en recursos humanos y en el modelo Deming dentro de los criterios de cooperación interna y aprendizaje, salvo que este modelo no considera el criterio de política y estrategia que si consideran explícitamente en los otros modelos. El Deming solo recoge el criterio de gestión de procesos pero no posee ningún criterio de enfoque al cliente aunque sí se podría decir que dentro del enfoque de liderazgo se tiene en cuenta como fin la satisfacción del cliente.

El modelo Baldrige se centra en los recursos internos y secundariamente en los recursos externos. Hace hincapié en el saber hacer y la gestión del conocimiento con el fin de guiar la mejora y la competitividad organizativa.

Los resultados en la organización se recogen los modelos EFQM y Baldrige con un carácter ético y por ende un mayor respeto por su entorno social. A diferencia del modelo de Deming que tiene un carácter más técnico.

En cuanto al Modelo de las organizaciones públicas de salud, se puede decir que tienen claramente definidos criterios que orientan el trabajo de la organización. Para una mayor ilustración se muestra el siguiente cuadro comparativo:

5.1.1.4.1) Criterios en los que se Basan los Modelos

Tabla 4: Criterios en los que se basan los modelos

criterios	N°	Modelo Deming	Modelo Malcom Baldrige	Modelo EFQM	Modelo Iberoamericano	Modelo De la salud pública
	1	Liderazgo visionario	Liderazgo	Liderazgo	Liderazgo y Estilo de Dirección	Liderazgo de los encargados del servicio nacional de salud, y Minsal
	2	Cooperación interna y externa	Planificación Estratégica	Política y Estrategia	Política y Estrategia	Política y estrategia
	3	Aprendizaje	Enfoque al cliente y a la organización	población	Desarrollo de personal	Centrarse en la población
	4	Gestión de procesos	Análisis y dirección del conocimiento	Alianzas y recursos	Recursos y asociados	Enfoque en Recursos humanos junto a alianzas estratégicas
	5	Mejora continua	Enfoque en recursos humanos	Procesos	Población	Gestión de los nuevos procesos
	6	Satisfacción del personal	Gestión de procesos	Resultados en clientes	Resultados en clientes	Resultados en clientes
	7	Satisfacción del cliente	Resultados económicos	Resultados en la organización	Resultados en el personal	Resultados en la organización

			n		
8				Resultados globales	Resultados en la población
9			Resultados claves		Resultados claves para mejorar el presupuesto designado a la salud pública

Fuente: Elaboración propia basada en Nieto C. y Ros McDonnell.

5.1.1.5) Análisis Comparativo: Conceptos o Principios Fundamentales

A decir de Nieto C. y Ros McDonnell, el Modelo Deming cuenta con diferencias más apreciables en sus principios que los otros modelos de calidad,

Los puntos establecidos en la filosofía Deming, lo llevan a ser un enfoque mucho más técnico en cuanto a las consideraciones a tener en cuenta a la hora de integrar calidad en el nuevo modelo.

En el siguiente cuadro se presenta el listado de los principios o conceptos que fundamentan los modelos Deming, Baldrige, EFQM e Iberoamericano así como los que se sustenta al integrar los modelos de gestión de calidad en las organizaciones públicas de salud en Chile.

5.1.1.5.1) Conceptos o Principios Fundamentales de los Modelos

Tabla 5: Conceptos o principios fundamentales de los modelos

Modelo Deming	Modelo Malcom Baldrige	Modelo EFQM	Modelo Iberoamericano	Modelo De la salud pública
Ser constante en el propósito de mejorar el servicio	Enfoque en los resultados y en la creación de valor	Orientación en los resultados	Orientación en los resultados	Orientación en los resultados mejorando el servicio.
Adoptar la filosofía de calidad	Excelencia enfocada hacia el cliente	Orientación hacia el cliente	Orientación hacia la población	Excelencia enfocada hacia la población, personal, cliente, calidad, igualdad.
Mejorar constantemente y continuamente en el sistema de los servicios entregados	Visión de liderazgo	Liderazgo y coherencia con los objetivos	Liderazgo y coherencia con los objetivos	Liderazgo y coherencia con los objetivos
Implantar la Formación de operarios y gerentes	Dirección por hechos	Dirección por procesos y hechos	Dirección por procesos y hechos	Dirección por, procesos, hechos y resultados
Adoptar e implantar el	Valoración de los empleados y los	Desarrollo e implicación	Desarrollo e implicación	Desarrollo e implicación del

liderazgo	socios	del personal	del personal	personal
Modelo Deming	Modelo Malcom Baldrige	Modelo EFQM	Modelo Iberoamerica no	Modelo De la salud publica
Desechar el miedo	Aprendizaje organizacional, personal y mejora continua	Aprendizaje, innovación y mejora continua	Aprendizaje, innovación y mejora continua	Aprendizaje de las organizaciones junto a innovaciones con una mejora continua de las propuestas, guiadas por propuestas enfocadas en un Benchmarking confiable.
Derribar las barreras entre las áreas de la organización	Desarrollo de asociaciones	Desarrollo de alianzas y asociaciones	Desarrollo de alianzas y asociaciones	Derribar las barreras entre las áreas de las organizaciones públicas y privadas
Eliminar los eslóganes exhortaciones y metas para el trabajo	Responsabilidad social	Responsabilidad social	Responsabilidad social	Responsabilidad social
Eliminar las metas numéricas para el	Agilidad y respuestas rápidas			Gestión y soporte de la información en la toma de

personal				decisiones
Eliminar las barreras que limitan al personal de su derecho a estar orgullosa de su trabajo	Enfoque en el futuro			Motivación ,valoración y reconocimiento de recursos humanos
Estimular educación y auto mejora de todos	Perspectiva en sistemas			Capacitación y experiencia del personal para instaurar con éxito las mejoras planteadas

Fuente: Elaboración propia basada en Nieto C. y Ros McDonnell.

5.1.2) Propuesta de valor en base al Modelo Social Lean Canvas

El emprendimiento Social va en aumento impulsado por los emprendedores sociales apasionados en generar un impacto positivo en el mundo; Además se dan cuenta de que los enfoques tradicionales de impacto social no entregan los resultados que desean. Para contrarrestar esta situación se creó el Social Lean Canvas que es una herramienta diseñada para ayudar a emprendedores a entender y construir modelos de negocios sociales.

Gran parte de la literatura sobre modelo de negocios asume que estos son diseñados para la generación de dinero, sin embargo con emprendimientos sociales la visión de los fundadores es generar un beneficio social o ambiental a la sociedad en general.

¿Qué propuesta de valor única o múltiple elimina los problemas a los que se enfrentan los diferentes segmentos de clientes?

La propuesta de valor es el fin último, la razón de ser de nuestro proyecto organizacional. Se trata de reflexionar sobre quién queremos ser y por qué queremos ser. Su respuesta exigirá un profundo conocimiento de los destinatarios y será clave para abordar las cuestiones sobre distribución, comunicación, alianzas, etc. Ahora bien, la propuesta de valor, como corazón de la organización no es algo estático sino un órgano que respira y evoluciona: se adapta a los cambios sociales.

5.1.2.1) Principios claves en una propuesta de valor social para la salud pública Chilena:

1. **Enfoque en el cliente:** Enfocarse en darle un trato especial a los pacientes, para poder conocerlos, saber que necesitan, así de esta manera darles un trato especial y diferenciado, de acuerdo a lo que ellos buscan. Todo esto gracias a una excelencia operacional de los funcionarios encargados del sistema.
2. **Individualización:** Especializarse en escuchar las necesidades que aquejan a la población chilena respecto a la salud pública, con una atención individualizada, y resolviendo todos los problemas con una solución oportuna y de calidad.

3. **Conexión emocional:** Enfocarse en un trato amistoso, digno, respetuoso y cálido con los proveedores de la salud pública, para que de esta manera se puedan incorporar en el círculo de referencia o influencia.
4. **Transparencia, coherencia e integridad:** Transparencia en todos los servicios y funcionamiento de la salud pública, para que de esta manera todas las decisiones y funcionamiento del modelo sea públicos, con el debido libre acceso a la información.
5. **Flexibilidad y generosidad:** Relación funcionarios y pacientes, en donde se otorgue a los pacientes un trato y servicio de calidad, en donde los funcionarios sean lo más empáticos posible con los pacientes. Todo esto gracias a una excelencia operacional de los funcionarios encargados del sistema.
6. **Equilibrio entre el futurismo y la nostalgia:** Estar en constantes mejoras y aprendizajes, adaptándose a las condiciones cambiantes del entorno, junto a un Benchmarking con estructuras de países más desarrollados en el ámbito de la salud. De esta manera estar preparados para todo tipo de cambios sociales.
7. **Distribución de información:** Decisiones organizaciones informadas en la salud pública, en donde todos los procesos que se lleven a cabo se hagan con un personal capacitado, el cual este informado de todos los procesos e impacto de cada uno de ellos.
8. **Open value proposition:** En donde el ministerio de salud se encargue de implantar la propuesta de valor creada en el modelo de salud pública chileno. La cual gracias a una buena difusión y capacitación de los encargados del sistema se instaure en todas las organizaciones públicas de salud en Chile.

5.1.2.2) Preguntas Claves en una propuesta de valor:

a) ¿Qué valor proporcionamos en nuestra comunidad?

Contribuir a elevar el nivel de salud de la población; desarrollar armónicamente los sistemas de salud, centrados en las personas; fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de la red nacional de atención. Todo ello para acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes.

b) ¿Qué problema de nuestro sistema de salud público ayudamos a solucionar?

Mejorar la salud de la población, aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios, asegurar la calidad de las intervenciones sanitaria, Disminuir las desigualdades de la salud, mejorar la excelencia operacional de los funcionarios encargados de la salud pública, usar un Benchmarking con ideas innovadoras de países más desarrollados

c) ¿Qué necesidades satisfacemos en nuestro sistema?

Mejorando todos estos problemas mencionados, satisfacemos las necesidades de tener un servicio de salud público digno y accesible para todos los chilenos, sin importar su situación económica. Con profesionales de salud adecuados y comprometidos con el bienestar y satisfacción de la población. Todo esto gracias a la reestructuración de nuestro sistema de salud público, centrándonos en las debilidades que más sobresalen en nuestro sistema.

5.2) Hallazgos y conclusiones del modelo propuesto

5.2.1) Modelos de Gestión de Calidad

los modelos de Gestión de la Calidad expuestos en este modelo, analizados en sus diferentes variables de misión, enfoque, sistema de retroalimentación, criterios y principios fundamentales, representan una filosofía de trabajo organizacional del Servicio nacional de salud y Ministerio de salud que se proyecta tanto al interior como exterior de las organizaciones públicas , con la finalidad, mejorar la salud de la población, aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios, mejorar la excelencia operacional de los funcionarios encargados de la salud pública, asegurar la calidad de las intervenciones sanitaria, Disminuir las desigualdades de la salud, usar un Benchmarking con ideas innovadoras de países más desarrollados son los pilares del nuevo modelo de gestión de calidad en la de la salud pública“.

Asumir principios de gestión calidad para lograr un nuevo modelo de salud implica una revolución cultural a todo nivel, un cambio de actitud de todo el personal y en todos los niveles de las organizaciones públicas de salud.

Todos los modelos antes analizados presentan similitudes respecto a los criterios y elementos bajo los cuales sustentan su filosofía o concepto de gestión de calidad, sin embargo cada uno tiene su propio enfoque de sistema del proceso a seguir para hacer tangibles los principios en resultados organizacionales, con políticas y estrategias proactivas que permitan anticiparse a las futuras necesidades de las organizaciones públicas de salud Chilena para mejorar con el tiempo.

Al analizar las distintas variables que se encuentran en los modelos de gestión de calidad analizados, se puede decir que el nuevo modelo propuesto ha sido guiado principalmente por la estructura, filosofía y principios del Modelo EFQM y el Modelo Americano Malcom Baldrige. Los cuales se centraron en:

- A. El Modelo EFQM por centrarse en La satisfacción del cliente, la satisfacción de los empleados, y el impacto en la sociedad, los cuales se consiguen mediante el liderazgo en política y estrategia, gestión del personal, recursos y procesos, que llevan finalmente a la excelencia en los resultados organizacionales.

B. El modelo americano Malcom Baldrige, por orientar su gestión con un enfoque a un benchmarking con ideas organizacionales de otros países más desarrollados (Finlandia, Noruega, Suecia, Inglaterra, Irlanda, España) en términos de salud pública, por lo cual se puede tener una visión estratégica de futuro, con estrategias y gestión de información en la toma de decisiones y dirección organizacional.

Los resultados de este estudio indican integrar los principios de gestión de calidad para estructurar nuestro nuevo modelo de salud pública, son una buena decisión y responde a los parámetros de fortalecimiento de la Gestión requeridos para el desarrollo de las mejoras en las organizaciones públicas de salud en Chile.

El método utilizado en la investigación ha permitido realizar el registro y conocimiento del contexto estructural y situacional del proceso de adopción del modelo de negocio en las organizaciones públicas de salud en Chile, permitiéndonos un entendimiento a profundidad sobre la naturaleza y evolución de las diferentes situaciones y realidades implementadas por la organización al asumir principios de gestión de calidad y cambios adoptados en sus diferentes sistemas y su estructura.

5.2.2) Propuesta de valor Social Lean Canvas

Se puede concluir que utilizar una propuesta de valor Social Lean Canvas como segundo paso de nuestro modelo fue útil para complementar en la estructuración de la integración de la propuesta de gestión de calidad. Con estos 2 pasos nuestro integrado de modelo de negocios propuesto está completo.

Una propuesta de valor social en la salud pública aporta las razones por la que la sociedad debe sentirse atraída por el sistema de salud público. El conjunto indisoluble de nuestra propuesta de valor, más la forma cómo ésta se produce y se entrega, forman la base de la ventaja social de las organizaciones de salud. Por eso resulta esencial generar “propuestas de valor únicas” para nuestro modelo de negocio.

6) Conclusiones generales actualidad salud pública en Chile.

Lo que Chile es en la actualidad en materia de salud pública se debe, en apreciable medida, a la concepción social de la medicina y la salud que inspiró la creación del ministerio de salud y a las acciones sanitarias diseñadas e implementadas progresivamente desde mediados del siglo pasado y que, felizmente, en lo esencial fueron mantenidas por los sucesivos gobiernos. Además, un factor relevante en la mejoría de la salud colectiva ha sido el significativo desarrollo socio-económico que ha tenido el país en el transcurso de los decenios: el crecimiento económico, el mayor nivel educacional de la población, el progreso de los conocimientos, tecnologías médicas y técnicas quirúrgicas y la irrupción de eficaces medicamentos para el tratamiento de las enfermedades, especialmente las infecto-contagiosas. Pero, también es cierto que los excelentes indicadores sanitarios que hoy exhibe el país se explican, en gran medida, por las acciones sanitarias iniciadas por el SNS (Sistema nacional de salud), que fueron inteligentemente diseñadas, y progresiva y eficientemente ejecutadas desde mediados del siglo pasado.

El sistema público de salud cuenta con una serie de inequidades, carencias e incluso indignidades de la atención de las personas, no tanto de un punto de vista técnico, pero sí, administrativo, burocrático y humano. Pese a los avances indiscutibles en los indicadores sanitarios básicos, la sociedad chilena no ha logrado hasta hoy configurar una fórmula de atención médica a las personas que sea equitativa y satisfaga las apremiantes necesidades cotidianas que tiene su población, especialmente la económicamente más desvalida, incluidos ciertamente los más ancianos.

Lo cierto es que un gran porcentaje de la población no está en condiciones de asumir los costos de la atención de salud, situación que los Estados deben considerar necesaria y prioritariamente al organizar sus sistemas sanitarios y de atención médica. Los ciudadanos no se sienten adecuadamente protegidos por el sistema de salud y tienen miedo a enfermar. A veces se olvida que el común de las personas juzga las bondades de un sistema de salud, no por sus excelentes indicadores sanitarios, sino por su experiencia cotidiana cuando requiere atención médica.

Hoy día no es obviamente factible extender el sistema público, en razón de sus limitaciones y deficiencias en términos de infraestructura, implementación tecnológica y recursos humanos.

7) Referencias Bibliográficas

7.1) Libros

- 1) Alexander Osterwader, Yves Pigneur, (2012). Tu modelo de negocios. Editorial Deusto.
- 2) Salinas Portillo, Hugo [1998]. Estrategias innovadoras en salud: la reforma programática y financiera chilena.
- 3) Gnecco Tassara, Gilda [2000]. Evaluación de la calidad de los servicios: un desafío para el sistema público de salud.
- 4) Gnecco Tassara, Gilda [2000]. Hacia la elaboración de un programa de evaluación y mejoramiento de la calidad.
- 5) Gnecco Tassara, Gilda [2000]. Proceso de monitoreo de la calidad de la atención y de la gestión en los servicios de salud.
- 6) Gnecco Tassara, Gilda [2000]. Programa de evaluación y mejoramiento de la calidad.
- 7) Gnecco Tassara, Gilda [2000]. Marco conceptual en busca de la calidad de la atención en salud.

7.2) Documentos con acceso en el World Wide Web (WWW)

- 1) Plan de negocios. Capturado el 24 de marzo del 2017, desde:
<http://www.emprendedores.es/var/em/storage/original/application/3373f3665e53b434f92799593bdb1285.pdf>
- 2) Plan de Negocios. Capturado el 24 de marzo del 2017, desde:
<https://www.entrepreneur.com/article/269219>
- 3) Modelo de negocio: definición y ejemplos. Capturado el 24 de marzo del 2017, desde:
<http://gestron.es/modelo-de-negocios-definicion-y-ejemplos/>
- 4) ¿Para qué sirve un modelo de negocio? Capturado el 25 de marzo del 2017, desde:
<http://www.emprendedores.es/crear-una-empresa/para-que-te-sirve-modelo-negocio>
- 5) Las ventajas de tener un modelo de negocios. Capturado el 25 de marzo del 2017, desde:
<http://pyme.lavoztx.com/las-ventajas-de-tener-un-modelo-de-negocios-8989.html>
- 6) Las desventajas de un modelo de negocios de primer nivel. Capturado el 25 de marzo del 2017, desde:
<http://pyme.lavoztx.com/las-desventajas-de-un-modelo-de-negocios-de-primer-nivel-12750.html>
- 7) Las diferencias entre un plan de negocios y un modelo de negocios. Capturado el 27 de marzo del 2017, desde:
<http://pyme.lavoztx.com/las-diferencias-entre-un-plan-de-negocios-y-un-modelo-de-negocios-13892.html>

- 8) Cómo se elabora un modelo Canvas. Capturado el 30 de marzo del 2017, desde:
<http://www.emprendedores.es/gestion/mode-lo-3>
- 9) Metodología Canvas. Capturado el 30 de marzo del 2017, desde:
https://www.accioncontraelhambre.org/sites/default/files/documents/pdf/explicacion_metologia_canvas.pdf
- 10) Lean Canvas, un lienzo de modelos de negocio para startups. Capturado el 30 de marzo del 2017, desde:
<http://javiermegias.com/blog/2012/10/lean-canvas-lienzo-de-modelos-de-negocio-para-startups-emprendedores/>
- 11) Social lean Canvas. Capturado el 01 de abril del 2017, desde:
<http://alexcormani.com/2016/03/social-lean-canvas/>
- 12) Modelos de gestión pública y sus implicancias para la planificación, evaluación y control de gestión del Estado. Capturado el 15 de mayo del 2017, desde:
http://www.mariowaissbluth.com/descargas/gestion_publica_larrain_waissbluth.pdf
- 13) Generación de modelos de negocio en el sector cultural público. Capturado el 23 de mayo 2017, desde:
http://www.academia.edu/7883481/Generaci%C3%B3n_de_modelos_de_negocio_en_el_sector_cultural_publico._El_caso_del_Teatro_Municipal_de_Portim%C3%A3o
- 14) Organizaciones públicas mejoran resultados con Canvas. Capturado el 10 de mayo del 2017, desde:
<http://www.tablerodecomando.com/organizaciones-publicas-mejoran-con-canvas/>

- 15) Propuesta modelo de negocios sostenible para emprendedores. Capturado el 01 de junio del 2017, desde:
<http://www.significarse.com/wp-content/uploads/2013/11/MODELO-DE-NEGOCIO-SOSTENIBLE.pdf>
- 16) Categorías del Minsal. Capturado el 27 de mayo del 2017, desde:
<http://www.minsal.cl/>
- 17) Sistema Público de Salud, Situación actual y proyecciones fiscales (2013-2050). Capturado el 27 de mayo del 2017, desde:
http://www.dipres.gob.cl/572/articulos-114714_doc_pdf.pdf
- 18) Innovar en la gestión de servicios de salud pública: la experiencia de la Agencia de Salud Pública de Barcelona. Capturado el 03 de junio del 2017, desde:
<http://scielo.isciii.es/pdf/gsv22n3/especial1.pdf>
- 19) Innovando en salud pública: monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud. Una prioridad para la presidencia española de la unión europea en 2010. Capturado el 03 de junio del 2017, desde:
<http://www.redalyc.org/html/170/17012439002/>
- 20) El Sistema de Salud de Chile: una tarea pendiente. Capturado el 22 de mayo del 2017, desde:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000600011
- 21) Problemas reales de salud pública. Capturado el 06 de junio del 2017, desde:
<http://www.elmercurio.com/blogs/2015/07/15/33502/Problemas-reales-de-salud-publica.aspx>

22) Análisis de Modelos de gestión de calidad. Capturado el 12 de junio del 2017, desde:

https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/47212/mod_resource/content/0/Modulo_V/Comparacion_entre_modelos_de_gestion_de_calidad_total.pdf

23) Modelo Americano Malcon Baldrige. Capturado el 12 de junio del 2017, desde:

http://www.academia.edu/28288130/MODELO_AMERICANO_MALCOM_BALDRIGE

24) Modelo Gerencial Deming. Capturado el 12 de junio del 2017, desde:

http://www.academia.edu/16601865/DESCRIPCION_DEL_MODELO_GERENCIAL_DE_DEMING

25) Equidad en el acceso a la salud en Chile. Capturado el 12 de junio del 2017, desde:

<file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/2967-10831-1-PB.pdf>

26) Propuesta de valor en el emprendimiento social .Capturado el 12 de Junio del 2017, desde:

<https://www.bbvaopenmind.com/la-propuesta-de-valor-en-el-emprendimiento-social/>