



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DESARROLLO DE UN PLAN
ESTRATÉGICO PARA UNA CLÍNICA
PRIVADA ESPECIALIZADA EN LA
REGIÓN NORTE DEL PERÚ

TESIS PARA PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD

MANUEL ANTONIO MESONES ALVITRES

LIMA - PERÚ

2023

ASESOR

Mg. Ing. Alberto Fernández Bringas

JURADO DE TESIS

DR. VICTOR RUPERTO CARRASCO CORTEZ

Presidente

MG. JULIO ANDER MAYCA PEREZ

Vocal

MG.LUZ AURORA DIAZ RIVADENEYRA

Secretario (a)

DEDICATORIA.

A mis padres Ofelia Alvitres Coronado y Manuel Mesones Salazar por el inmenso
cariño y apoyo incondicional que me han brindado toda la vida

A los Doctores Cesar Díaz Castillo y Ruth Farez Benavides artífices del éxito de la
clínica VIDAVAS

A mi amada Flor, por su constante apoyo incondicional en todo momento.

A la vida por permitirme llegar hasta aquí y demostrarme que cada día puedo ser
mejor.

AGRADECIMIENTOS.

A Dios, por ser la fuente de toda sabiduría e inteligencia en mi vida.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Tesis Autofinanciada

DESARROLLO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA UNA CLÍNICA PRIVADA ESPECIALIZADA EN LA REGIÓN NORTE DEL PERÚ

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	1%
3	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	vdocuments.mx Fuente de Internet	<1%
7	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Saint Mary School Costa Rica Trabajo del estudiante	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
i. Justificación	2
ii. Objetivos	5
iii. Marco teórico	6
iv. Metodología	23
v. Desarrollo	26

Capítulo I: Situación y análisis descriptivo de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS

1.1 Análisis descriptivo de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS	30
1.2 Análisis de las directrices actuales organizativas	38
1.2.1 Misión	38
1.2.2 Visión	39
1.2.3 Valores	40
1.2.4 Código de ética	41
1.3 Cadena de valor de la clínica	42
1.4 Conclusiones	43

Capítulo II: Evaluación Externa

2.1 Situación del sector salud peruano	46
2.2 Tendencias a nivel global	58

2.3 Análisis tridimensional de las Naciones	67
2.3.1 Intereses nacionales	67
2.3.2 Potencial nacional	69
2.3.3 Principios cardinales	82
2.3.4 Influencia del análisis en la Clínica VIDAVAS	91
2.4 Análisis de la competitividad de la nación	92
2.4.1 Estado de factores	94
2.4.2 Condiciones de la demanda	98
2.4.3 Estrategia, conformación y rivalidad de las organizaciones	103
2.4.4 Confluencia mediática	109
2.4.5 Influencia en la Clínica VIDAVAS	109
2.5 Análisis del Entorno PESTE	111
2.5.1 Factores Políticos (P)	111
2.5.2 Factores Económicos (E)	113
2.5.3 Factores Socioculturales (S)	116
2.5.4 Factores Tecnológicos (T)	118
2.5.5 Factores Ecológicos (E)	121
2.5.6 Matriz de evaluación de factores externos (MEFE)	129
2.6 Análisis de la industria del sector oftalmológico y sus competidores	129
2.6.1 Poder de negociación con los proveedores	129
2.6.2 Poder de negociación con los compradores	132
2.6.3 Amenaza de los sustitutos	134
2.6.4 Amenaza de los entrantes	132

2.6.5 Rivalidad de los competidores	136
2.7 Matriz Perfil Competitivo (MPC)	137
2.8 Matriz Perfil Referencial (MPR)	137
2.9 Conclusiones	138
Capítulo III: Evaluación Interna	
3.1 Análisis Interno AMOFHIT	143
3.1.1 Administración y gerencia (A)	143
3.1.2 Marketing y ventas (M)	145
3.1.3 Operaciones y logística (O)	149
3.1.4 Finanzas y Contabilidad (F)	151
3.1.5 Recursos Humanos (H)	155
3.1.6 Sistemas de información y comunicaciones (I)	158
3.1.7 Tecnología, información y desarrollo (T)	159
3.1.8 Cadena de valor + Diagnostico de AMOFHIT	160
3.2 Matriz de evaluación de factores Interno (MEFI)	164
3.3 Conclusiones	166
Capítulo IV: Intereses de la clínica oftalmológica VIDAVAS	
4.1 Interés de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS	168
4.2 Potencial de la Clínica VIDAVAS	169
4.3 Proyecciones por servicio de la clínica	170
4.4 Visión, misión y valores como propuesta organizativa	171
4.4.1 Visión propuesta	169
4.4.2 Misión propuesta	171

4.4.3 Valores propuestos	172
4.5 Principios cardinales de la clínica VIDAVAS	173
4.6 Matriz de Intereses de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS (MIO)	175
4.7 Objetivos a Largo Plazo (OLP)	176
4.8 Cadena de valor + proyectos de transformación	178
4.9 Conclusiones	179
 Capítulo V: Proceso Estratégico	
5.1 Definición de estrategias con modelos FODA Y FOAR	181
5.1.1 Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (MFODA)	181
5.1.2 Matriz de fortalezas, oportunidades, aspiraciones y resultados (FOAR)	188
5.2 Análisis estratégico de posición en el entorno	190
5.2.1 Matriz de la posición estratégica y evaluación de acción (MPEYEA)	190
5.3 Selección de estrategias Generales	197
5.3.1 Matriz Interna- Externa (MIE)	197
5.3.2 Matriz de la Gran Estrategia (MGE)	198
5.3.3 Matriz Decisión Estratégica (MDE)	199
5.4 Selección de estrategias específicas	202
5.4.1 Matriz Cuantitativa del Planeamiento Estratégico (MCPE)	202
5.5 Matriz de Rummelt (MR)	206
5.6 Matriz de Ética (ME)	207

5.7 Estrategias retenidas (priorizadas)y de contingencia	208
5.8 Conclusiones	209
Capítulo VI: Desarrollo de estrategias	
6.1 Asignación de objetivos a corto y largo plazo	211
6.2 Asignación de recursos	213
6.3 Viabilidad de estrategias sobre objetivos a largo plazo	217
6.4 Cadena de valor + Estrategias y proyectos de cambios	220
6.5 Conclusiones	221
Capítulo VII: Lineamientos para el desarrollo de la estrategia	
7.1 Políticas estratégicas	223
7.2 Estructura organizacional propuesto para la clínica VIDAVAS	226
7.3 Gestión humana y motivación	227
7.4 Medio ambiente, ecología y responsabilidad social	228
7.5 Gestión del cambio	229
7.6 Conclusiones	229
Capítulo VIII: Plan de Control y evaluación del plan Estratégico	
8.1 Perspectivas de Control	231
8.1.1 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento	231
8.1.2 Perspectiva de procesos internos	231
8.1.3 Perspectiva de Clientes	232
8.1.4 Perspectiva Financiera	232
8.2 Tablero de Control Balanceado (Balanced Scorecard)	232
8.3 Conclusiones	233

Capítulo IX: Síntesis del Plan estratégico	
9.1 Síntesis de las tendencias	237
9.2 Síntesis del diagnóstico interno y externo	238
9.3 Síntesis Visión, misión e intereses	239
9.4 Síntesis de estrategias, programas y proyectos	240
9.5 Plan estratégico Integral (PEI)	243
Capítulo X: Conclusiones y Recomendaciones	
10.1 Conclusiones finales	250
10.2 Recomendaciones finales	255
10.3 Futuro de la Clínica oftalmológica VIDAVAS	256
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	257
ANEXOS	

Lista de Tablas

Tabla 01	Principales modelos de planeamiento estratégicos	21
Tabla 02	UPS -Áreas VIDAVAS	32
Tabla 03	Especialidades por prestación	34
Tabla 04	Tecnologías VIDAVAS	35
Tabla 05	Servicios / áreas VIDAVAS	37
Tabla 06	Análisis Misión	39
Tabla 07	Análisis Visión	40
Tabla 08	Entidades oftalmológicas en Chiclayo	53
Tabla 09	Principales entidades oftalmológicas de la ciudad de Chiclayo	57
Tabla 10	Matriz de evaluación de factores externos (MEFE)	129
Tabla 11	Análisis del poder de negociación de proveedores	132
Tabla 12	Análisis del poder de negociación de los compradores	133
Tabla 13	Análisis de la amenaza de productos sustitutos	134
Tabla 14	Análisis de amenazas entrantes	135
Tabla 15	Análisis de la rivalidad entre competidores existentes	137

Tabla 16	Matriz de Perfil Referencial VIDAVAS-Lambayeque	139
Tabla 17	Matriz Perfil competitivo (MPC)	137
Tabla 18	Estado de resultados VIDAVAS 2018 - 2019	152
Tabla 19	Recurso humano y personal de la Clínica VIDAVAS – 2020	156
Tabla 20	Matriz de evaluación de factores internos (MEFI)	164
Tabla 21	Proyecciones y participación de mercado por servicio	170
Tabla 22	Matriz de intereses Organizacional (MIO)	175
Tabla 23	Matriz de Fortalezas Oportunidades Debilidades Amenazas (MFODA)	181
Tabla 24	Matriz de Fortalezas Aspiraciones Oportunidades Resultados (MFOAR)	189
Tabla 25	Matriz de decisión estratégica de la clínica VIDAVAS	199
Tabla 26	Matriz cuantitativa de Planeamiento Estratégico	202
Tabla 27	Matriz de Rummelt	206
Tabla 28	Matriz de ética	207
Tabla 29	Matriz de estrategias retenidas y de contingencia	208
Tabla 30	Recursos asignados a los objetivos a corto plazo	213
Tabla 31	Viabilidad de estrategias sobre objetivos a largo plazo	217

Tabla 32	Políticas -estrategias	224
Tabla 33	Tablero de control Balanceado	234
Tabla 34	Plan estratégico integral	245

Lista de Figuras

Figura 1	Elementos básicos de un proceso de planificación	7
Figura 2	Fases del proceso administrativo	8
Figura 3	Niveles de planificación	10
Figura 4	Niveles de la estrategia	11
Figura 5	Modelo integral de dirección estratégica	14
Figura 6	Modelo de Planeación estratégica aplicada	15
Figura 7	Modelo de planeación estratégica	16
Figura 8	Modelo secuencial del proceso estratégico	16
Figura 9	Diagrama de Hilo Conductor	18
Figura 10	Modelo secuencial del PE, Fase 1	26
Figura 11	Ubicación en el mapa de la Clínica Oftalmológica Vidavas 2022	31
Figura 12	Cadena de valor de la Clínica Vidavas	42
Figura 13	Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Análisis externo	45
Figura 14	Presupuesto Inicial de SIS, 2004-2020 (millones de soles)	47

Figura 15	Asegurados del SIS, 2004-2020 en porcentajes	47
Figura 16	Gasto destinado a salud per cápita, Perú (2000 – 2017)	51
Figura 17	Gasto en salud, público y privado como porcentaje del PIB, Perú 2007-2016	52
Figura 18	Gráfica circular sobre los tipos de instituciones Oftalmológicas de Chiclayo	54
Figura 19	Gráfica circular sobre la clasificación de las instituciones Oftalmológicas de Chiclayo	55
Figura 20	Gráfica circular sobre las categorías de las instituciones Oftalmológicas de Chiclayo	56
Figura 21	Objetivos Nacionales para el bicentenario de la independencia nacional al 2021 -Articulación de objetivos nacionales	68
Figura 22	Crecimiento estimado y proyectado por grupos quinquenales de edad: 1950-1960 y 2010-2021	70
Figura 23	Población asegurada por grupos de edad, en la región Lambayeque a finales del 2021	74
Figura 24	PBI real, (Variación porcentual interanual)	77
Figura 25	PBI y demanda interna (Variación porcentual interanual)	77

Figura 26	PBI - proyecciones MEF	78
Figura 27	Déficit Fiscal -Proyecciones (% del PBI)	79
Figura 28	Diamante de porter para la clínica VIDAVAS	93
Figura 29	Índice de Producción en Medicina Clínica	94
Figura 30	Evolución del aseguramiento en salud a nivel nacional (AUS) al 2020	102
Figura 31	Cobertura universal de salud a nivel nacional al 2020	102
Figura 32	Evolución de los presupuestos en salud 2002-2019	103
Figura 33	Categorías de establecimientos de salud por niveles de atención SUSALUD	104
Figura 34	Índice de Competitividad regional 2021	114
Figura 35	Índice de competitividad Lambayeque	115
Figura 36	Estabilidad de los países de Latinoamérica y el Caribe	116
Figura 37	Envejecimiento de la Población peruana	117
Figura 38	Promedio de inversión en I+D (% del PBI) de los países sudamericanos (2010-2018)	119
Figura 39	Producción científica de países sudamericanos (2010-2018)	120
Figura 40	Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Análisis Interna	142

Figura 41	Organigrama Antiguo Clínica VIDAVAS	144
Figura 42	Organigrama Actual Clínica VIDAVAS	145
Figura 43	Cadena de valor + AMOFHIT	160
Figura 44	Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Intereses Org	167
Figura 45	Cadena de valor + PT	178
Figura 46	Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Proceso estratégico-2	180
Figura 47	Matriz PEYEA-VIDAVAS	195
Figura 48	Matriz Interna-Externa	197
Figura 49	Matriz de la gran estrategia	298
Figura 50	Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Proceso estratégico	210
Figura 51	Cadena de valor + Estrategias y proyectos de cambios	220
Figura 52	Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Plan de implementación	222
Figura 53	Estructura organizacional propuesta para VIDAVAS	227

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo la formulación y desarrollo de un Plan Estratégico para una Clínica Privada especializada en la Región Norte del Perú durante el periodo 2022. Además, se busca realizar las adecuaciones necesarias para sostener su ventaja competitiva a lo largo del tiempo. La propuesta se centra en el aumento y posicionamiento en el mercado de la oftalmología clínica, así como en la mejora de los indicadores rentables, el establecimiento de alianzas comerciales y la optimización sostenida de la prestación de atención médica de alta calidad. Para la ejecución efectiva de las estrategias contempladas en el plan, se optó por la metodología de Fernando D'Alessio, reconocida por su amplitud y alcance en la comprensión y aplicación de estrategias organizativas.

Esta metodología se basa en la planificación metódica-práctica y en la definición de objetivos a largo plazo, lo que facilita el análisis del entorno interno y externo, así como de los procesos organizacionales y de la industria de la oftalmología y la salud en su totalidad. Es relevante destacar que la información para este estudio se obtuvo mediante la opinión y juicio crítico del investigador, respaldados por talleres participativos, así como la opinión de expertos y profesionales vinculados a la institución objeto de estudio. Estas aportaciones contribuyeron al desarrollo de matrices destinadas a mejorar la competitividad de la clínica, fortalecer las relaciones bilaterales con las partes interesadas e identificar los grupos de interés en el

entorno de la clínica. Asimismo, se llevó a cabo la formulación de estrategias de contingencia y penetración de mercado, abordando los problemas principales identificados.

En conclusión, las iniciativas delineadas en este plan estratégico están diseñadas para alcanzar los objetivos a largo plazo de la organización, los cuales se han formulado en consonancia con la visión, misión y disposiciones de la entidad. Se reconoce que estas estrategias no solo satisfarán a los grupos de interés involucrados, sino que también respaldarán los objetivos comerciales de la organización, destacando la significativa relevancia de esta herramienta en el ámbito oftalmológico y de la salud.

PALABRAS CLAVES

Plan estratégico, FODA, BSC, sector salud, Clínica, VIDAVAS, proyecciones.

ABSTRACT

The present research aims to formulate and develop a Strategic Plan for a Private Clinic specializing in the Northern Region of Peru during the 2022 period. Additionally, it seeks to make the necessary adjustments to sustain its competitive advantage over time. The proposal focuses on increasing and positioning the clinic in the ophthalmology market, improving profitable indicators, establishing commercial alliances, and sustainably optimizing the provision of high-quality healthcare. For the effective implementation of the strategies outlined in the plan, the methodology of Fernando D'Alessio was chosen, recognized for its breadth and scope in understanding and applying organizational strategies. This methodology is based on methodical-practical planning and the definition of long-term objectives, facilitating the analysis of the internal and external environment, organizational processes, and the ophthalmology and health industry as a whole.

It is relevant to highlight that the information for this study was obtained through the researcher's opinion and critical judgment, supported by participatory workshops, as well as the opinions of experts and professionals associated with the institution under study. These contributions contributed to the development of matrices aimed at improving the clinic's competitiveness, strengthening bilateral relationships with stakeholders, and identifying interest groups in the clinic's environment. Additionally, the formulation of contingency and market penetration strategies was carried out, addressing the main identified problems.

In conclusion, the initiatives outlined in this strategic plan are designed to achieve the organization's long-term objectives, which have been formulated in line with the entity's vision, mission, and provisions. It is acknowledged that these strategies will not only satisfy the involved stakeholders but also support the organization's business objectives, highlighting the significant relevance of this tool in the ophthalmological and healthcare field.

KEY WORDS

Strategic plan, SWOT, BSC, health sector, Clinic, VIDAVAS, projections.

I. Introducción

En la contemporaneidad, las instituciones de salud se encuentran enfrentando una problemática derivada de la carencia de procesos, métodos y procedimientos actualizados, lo cual resulta en una notable falta de estructuración en sus organizaciones. Esta carencia se refleja en deficiencias en el direccionamiento, cumplimiento de objetivos y metas, evidenciando los principales desafíos que afectan a estas instituciones. Por ejemplo, se observan deficiencias en la atención de servicios, retrasos en la programación de citas y en la documentación especializada que guía las operaciones diarias. En este contexto, los alcances de la planeación estratégica (PE) en los servicios de salud se centran en la elaboración de procedimientos y operaciones a corto y largo plazo. Esto implica establecer objetivos perspicaces y definidos, proyectando diversas acciones para orientar la consecución de resultados para la organización (1,2).

En el marco de este proyecto, se considera de suma importancia la implementación de un planeamiento estratégico, así como su correspondiente desarrollo y diseño, con miras a su aplicación posterior en una clínica especializada de oftalmología en la región norte del Perú. La organización en cuestión presenta deficiencias en su desarrollo, especialmente en lo que respecta a la gestión institucional, con el objetivo de buscar mejoras y procesos de cambio que le permitan adaptarse al dinamismo del entorno. Esto es fundamental para lograr un crecimiento significativo y un posicionamiento adecuado en la región. El planeamiento estratégico, como herramienta, desempeña un papel crucial al proporcionar el direccionamiento necesario para la organización y al desarrollar estrategias orientadas al cumplimiento de metas internas.

Es esencial destacar que las nuevas tendencias y la pandemia por Covid-19 han generado la necesidad de explorar nuevas posibilidades y adoptar herramientas innovadoras para enfrentar esta "nueva normalidad" y continuar el crecimiento y renovación en el sector oftalmológico. Por lo tanto, se considera indispensable el desarrollo de un planeamiento estratégico que aborde, de manera integral y específica, diversas estrategias adaptadas a cada uno de los niveles corporativos de la organización. Esto se hace en aras del beneficio institucional a mediano y largo plazo, demostrando la capacidad de la institución para adaptarse a los cambios futuros y mantener una posición sólida. La promoción de ventajas competitivas sostenibles en el tiempo se convierte en un elemento clave para obtener resultados positivos en un mercado desafiante y altamente competitivo.

i. Justificación

Ante la necesidad identificada y las deficiencias diagnosticadas en la institución VIDAVAS, y considerando los numerosos beneficios asociados a una gestión más eficiente, este proyecto se enfoca en la implementación de un planeamiento estratégico para una clínica especializada en oftalmología en la región norte del Perú. El objetivo primordial es dirigir la organización mediante el análisis detallado de sus factores internos y externos. Esto implica examinar la situación actual del sector salud y proponer una visión y misión, así como planificar estrategias para abordar las deficiencias identificadas. El propósito es potenciar las fortalezas de la clínica en función de las oportunidades disponibles, mitigando

las amenazas más significativas y utilizando las oportunidades en beneficio de la institución y la sociedad en general.

Cabe destacar la ventaja comparativa de la clínica VIDAVAS, que se distingue por su convenio y asociación estratégica con la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo. Este aspecto la diferencia notablemente de otras organizaciones similares. Además, la clínica realiza campañas de consultas y curaciones gratuitas como parte de su labor social en la población y las zonas más afectadas. Este enfoque humanitario contribuye de manera significativa a la prestación de servicios de protección social a niños, jóvenes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores en situaciones vulnerables o de riesgo. Este aporte beneficioso refleja un valor de apoyo y contribución a los individuos más vulnerables, basado en principios éticos de beneficencia y responsabilidad moral.

Asimismo, se destaca que la institución VIDAVAS cuenta con un soporte institucional y gerencial altamente capacitado, lo que facilita el establecimiento de objetivos, el desarrollo de actividades y la adaptación de estrategias según las tendencias identificadas en el entorno. Además, la clínica demuestra un excelente desempeño en estrategias de marketing digital y publicidad en redes sociales, lo que facilita la captación de clientes y la exposición de sus servicios.

Se subraya la viabilidad del desarrollo del nuevo plan estratégico en la institución para mejorar el desempeño institucional, teniendo en cuenta las tendencias cambiantes en la actualidad, como la pandemia del covid-19, la coyuntura política, la situación económica y los aspectos sociales y culturales. Este plan

estratégico se fundamenta en la estabilidad organizativa y productiva de la institución.

ii. **Objetivos**

Objetivo General

- Realizar un Planeamiento estratégico para un establecimiento de salud de atención especializada II-E, en la región norte del Perú

Objetivo Especifico

- Efectuar un diagnóstico y del estado actual de la institución
- Desarrollar directrices y estrategias para la organización
- Plantear los programas, proyectos y actividades relevantes
- Formular criterios y tablero de indicadores para el control y corrección de las estrategias.

iii. Marco teórico

Los inicios de la Planificación estratégica se inician en versiones escritas a partir del “Arte de la guerra” de Sun Tsu (500 A.C), así como en la evolución administrativa de los egipcios a través de sus papiros y en la construcción de la muralla china siendo esta una certeza ostensible de planeación y organización de aquellos tiempos; incluso se llega a incluir diversas contribuciones contemporáneas, que expresan “La mención de estrategia viene de Estrategos, que en griego se refiere a General, definiéndolo como “La ciencia y la destreza del entorno militar implicados en la planificación y dirección de maniobras de combate de gran envergadura” (3).

La planificación en las organizaciones, Según Cámara, nos refiere como el proceso de evaluación de información relevante y el desarrollo de futuros probables dando como resultado: un plan; así como la alternativa de elegir los medios para así alcanzar un futuro benéfico para una organización, esto se da en base de decisiones importantes y procesos de previsión, visualización y de predeterminación. Como punto relevante la importancia de la planificación radica en la necesidad de establecer programas que afiance el óptimo aprovechamiento y la dispensación de los recursos, en base a buenas decisiones respondiendo a criterios de racionalidad y transparencia, teniendo como fin la reducción de la incertidumbre organizacional en un proceso dinámico sujeto revisiones y una constante retroalimentación (4).

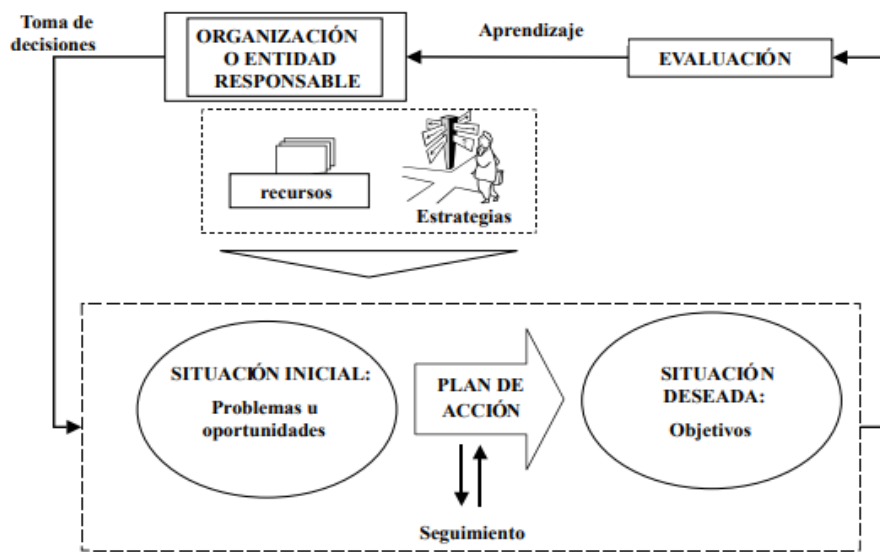


Figura 01: Elementos básicos de un proceso de planificación (4)

Los esquemas de planeación son imprescindibles, pues contribuyen a alcanzar los objetivos, así como a la comodidad de los miembros de la institución, siendo estos tres: *Planeación estratégica*, el más vasto abarcando toda la organización entera, entre sus principales anotaciones se da en una proyección a largo plazo en un contenido genérico, sintético y comprensivo; *Planeación Táctica*, abarcando cada departamento o servicio de la organización en una proyección a mediano plazo, es medio genérico y más específico que el de la planeación estratégica; *Planeación Operativa*, se da a partir de cada tarea o función - actividad específica en la organización, se da en una proyección a corto plazo e inmediata, siendo este más detallado, específico y analítico (5).

El ciclo de la gestión administrativa se da en las organizaciones en busca del cumplimiento de objetivos propuestos con el fin de suplir sus necesidades operativas, que buscan aprovechar al máximo sus recursos de manera eficiente. Entre sus principales características estas residen en que puede ser aplicado a cualquier tipo y tamaño de empresa, debiendo estar alineados a sus objetivos y metas propuestos por la parte gestora de la organización, asimismo sus fases deben estar interrelacionadas respecto a la mecánica y la dinámica (6).

La fase de la gestión administrativa se forja en 4 etapas elementales: *Planeación*, consiste en tener en cuenta lo que se va a hacer por anticipado que dirección tomar en base a los objetivos propuestos a fin de crear un futuro deseado; *Organización*, basado en la utilización equilibrada de los recursos manteniendo una relación entre el trabajo y el personal; *Dirección*, en donde los principales eje de gestión capaces de tomar decisiones se interrelacionan a través de las relaciones interpersonales con un solo propósito el de lograr los objetivos y metas pactados; y por último el *control*, se da en torno a la consecución de resultados en beneficio de la organización .Los principales ventajas de la adaptación de la sucesión administrativa en una organización consisten en: Facilitar el crecimiento de las capacidades y suficiencia laborales, dándole rumbo, enfoque y control a la organización (7).



Figura02: Fases del proceso Administrativo (6,7)

La planificación estratégica (PE) es una sucesión por el cual se involucran de manera integra a todos los miembros de una organización, formulando y ejecutando estrategias según la misión que se adopte y el contexto que se encuentre, esto se da proyectándose hacia el futuro a través del desarrollo de procedimientos que guíen el camino correcto de la organización. Según Munch (2008) “Es la perspectiva de entornos lejanos y la delimitación de los efectos que se requiere, a través el estudio del extorno minimizando las

amenazas, con el fin de perfeccionar los medios y la definición del enfoque para alcanzar el fin de la organización; referenciando que la necesidad de su importancia en diferentes entornos, es a partir del desarrollo de la situación inicial, para que sirva de base para diferentes cambios en la toma de elecciones y acciones dirigidas a los logros enmarcados por la organización (8).

La PE como herramienta de gestión permitirá realizar un diagnóstico de las necesidades, así como poder determinar los procesos que se deben dar prioridad, los recursos que se van emplear y la medición de los tiempos según la necesidad de la organización. Según Mintzberg (1998) nos indica como las estrategias son importantes ante eventuales sucesos que se puedan generar en un futuro próximo que pueda afectar a la organización, por ende, es necesario establecer tácticas / técnicas que afecten el proceso de planeación (9). Los niveles jerárquicos del planeamiento están incluidos dentro del sistema de planificación, estos los podemos encontrar en la mayoría de los sistemas de planificación, en la que podemos encontrar políticas, constituyéndose el marco de referencia general en donde van los objetivos que nos influyen intervenciones marcadas en las organizaciones; estas están estructuradas a través de planes, los planes en programas y los programas en proyectos, basados en objetivos donde se organizan y coordinan un conjunto de actividades y tareas.

En el proceso de diseño se deben tener en cuenta los distintos niveles de intervención, a partir de sus objetivos, misión y sus objetivos estratégicos, intermedios y operativos de manera secuencial facilitando: *La coherencia vertical*, donde los objetivos inferiores sean consecuentes con los objetivos del nivel superior; *La coherencia Horizontal*, donde los objetivos de cada nivel sean consistentes y complementarios entre sí; asimismo se da el abordaje de *las estrategias integrales* que evitan intervenciones aisladas, en torno a un marco planeado e intervenciones complementarias por un determinado objetivo (4).

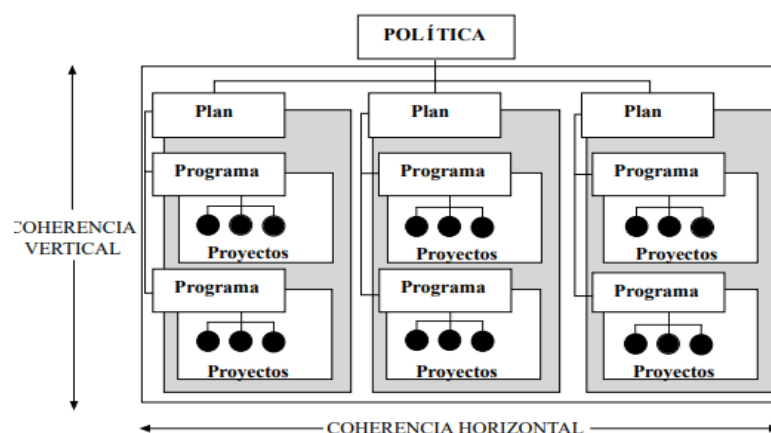


Figura 03: Niveles de planificación (4)

- La *Estrategia* en el campo de la administración es una serie de pautas e iniciativas que abarcan los principales objetivos, metas, así como políticas de la institución. Para Una estrategia bien desarrollada nos guía en la asignación de diversos recursos que contengan la organización, con la finalidad de llegar a una situación deseada por la misma de una manera viable y eficiente participando en los diferentes cambios en el entorno. Asimismo, las *decisiones estratégicas* establecen las orientaciones generales de una organización moldeando las verdaderas metas y límites de una empresa; estas decisiones no tendrían sentido si no se tiene una eficiencia administrativa en la organización que reparte equitativamente los recursos de acuerdo a sus objetivos y metas programadas (10).

- *Las Dimensiones de las estrategias* se basan en estrategias formales efectivas conteniendo 3 principales componentes: Metas/Objetivos, las políticas y las estrategias. Las estrategias necesitan de divisores y estructuras básicos como: Objetivos claros, iniciativa, concentración, flexibilidad, liderazgo coordinado y comprometido y por último la oportunidad (9).

Según Henry Mintzberg, la obligación de tener un acertado concepto de estrategia se basa en la teoría de las 5 Ps, que en definición se dan a conocer desde cinco perspectivas diferentes: *Plan* como inicio de una acción determinada o curso de acción determinado de

hoja de ruta en tomar una situación específica o general; *Pauta de acción* refiriéndose a una táctica de acción o una nueva maniobra para vencer a la competencia convirtiéndose a la estrategia como una artimaña; *Patrón* teniéndolo como un flujo de acciones en torno a las estrategias o el comportamiento que se quiere que se produzca, *Posición* en donde se tienen en cuenta que la organización pertenece a un entorno competitivo y cambiante buscando un análisis extrínseco de la situación y por último *Perspectiva* donde se realiza una labor introspectiva analizando la personalidad de la organización (su identidad) (11).

Las estrategias poseen diversos niveles siendo estas : *Estrategia a nivel corporativo*, quien lo direccionado es la gerencia con el fin de guiar por el funcionamiento de la organización en base a intereses y operaciones en diferentes líneas de negocios; *Estrategia de unidad de negocios*, diseñado para alcanzar los diferentes propósitos de negocios específicos en torno a los intereses y maniobras del negocio; *Estrategia a nivel funcional*, descrita por sectores específicos de la organización para beneficio de la unidad de negocio (12).



Figura 04 Los 3 niveles de la estrategia.

Fuente: James Stoner, administración, 5ª edición (13)

-El proceso de la PE es cambiante y continuo a través del tiempo, donde prima un modo perspicaz y normativo, hasta un carácter descriptivo e ilustrativo. Existen diferentes

escuelas importantes y todas tienen aportes muy interesantes que el “management” estratégico tener en cuenta; estas se dividen en dos grandes grupos descritos por Mintzberg, Ahlstrand y Lampel, en la que señalan diez dimensiones: Preceptivas y normativas (Diseño, Planeación y posicionamiento); Descriptivas y Explicativas (iniciativas, cognitivas, aprendizaje, poder, cultura, entorno y configuración) (12).

-La escuela de carácter preceptivo o normativo (9,11): *La escuela de planeación* radica principalmente el abordaje de una estrategia como un proceso explícito situados en planes y creación de una jerarquía basados en la teoría neoclásica de la administración que nos habla sobre un resultado inmediato a partir de una planeación ejecutada (8); *La escuela del diseño* basado en el estudio de la estrategia como proceso de adecuación a partir adaptar y empatar los diferentes aspectos internos como externos de la organización; *La escuela del posicionamiento* concibe la estrategia como proceso crítico definiendo un posicionamiento estratégico de la organización.

Las Escuela de carácter Descriptivo y explicativo (9-11) : *La escuela de las iniciativas emprendedoras* donde se fija la estrategia como un procesos futurista basándose en métodos como la intuición, la experiencia del estratega con el fin de que se permita tener las condiciones necesarias para poner en marcha las ideas propuestas; *La escuela Cognitiva* basándose la estrategia como un proceso mental donde los valores humanos distinguen y descifran el contexto que los rodean ; *La Escuela del Aprendizaje*, se denota a la estrategia como el surgimiento de la enseñanza y el de generar valor intelectual por adición, tanto individual como colectivo, proyectándose en la administración escalonada de los cambios y no de la estrategia ; *Escuela del Poder* aborda la estrategia en base a concertaciones donde la PE es un suceso de índole político en un contexto de persuasión y negociación de los temas internos de la organización; *Escuela de la Cultura* abarcando la estrategia como un pacto colectivo y social, centrándose en la instrucción organizacional para incorporar beneficios comunes y organizativos dando como resultado una revolución cultural ;

Escuela del entorno centrándose en una estrategia que interactúa con el contexto o circunstancias externas a la organización; *Escuela de la Configuración* abordando la estrategia como proceso de transformación, partiendo del supuesto de que cada organización tiene un momento y un lugar pasando por diferentes estados de cambios, ruptura o transformación y/o reconfiguración (11,12).

Los modelos son fundamentalmente definidos como “la adopción de una serie de variables y las especificaciones de sus relaciones asociativas, con la finalidad de figurar un método o plan, en todo o en parte”, relacionados a conectar varios componentes con la finalidad de representar “algo”. Estos modelos se clasifican en relación con su propósito (descriptivo y decisión) o técnica básica (modelos verbales, gráficos, matemáticos). Dentro de estas definiciones existen modelos de planificación importantes para el desarrollo de la PE dentro de una institución estas son (14-15):

- *Modelo de Fred David (15).*

Basado en la estructuración de la organización, abalado en tres ciclos que lo componen: “formulación, implantación y evaluación de la estrategia”; llevando a una estrecha relación entre los escalones categóricos, referenciando a la organización como un todo , estableciendo una participación del personal como factor idóneo antes los cambios por venir; este modelo se genera a través de formulación de estrategias de la mano de una constante retroalimentación a partir de los resultados mostrados en la fase de evaluación .

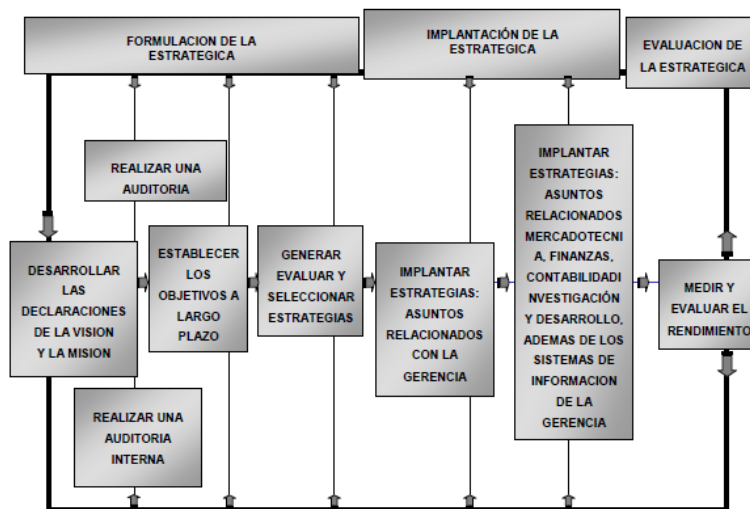


Figura 05: Modelo Integro de Dirección Estratégica.

Fuente: Conceptos de Administración Estratégica (14)

- Modelo de Goodstein, Nolan y Pfeiffer (*Planificación estratégica aplicada*) (15)

Se da el modelo de la Planificación estratégica aplicada a partir del principio sistémico manifestándose la necesidad de interacción entre los diferentes elementos dentro de la institución, en la fase 1 de planeación se hace manifiesto la contribución de todos para beneficio de la organización; poniendo en evidencia la libertad organizacional interrelacionándolo a través del análisis de los factores en general. El modelo ayuda a alcanzar el éxito a través de la conceptualización de un futuro prometedor a través del trabajo pro activo.

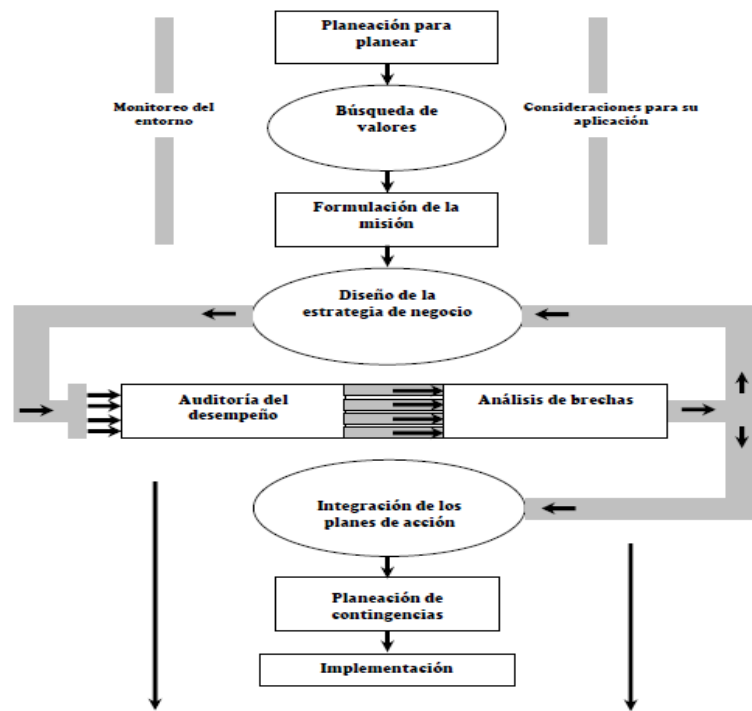


Figura 06: “Mod. de Planeación Estratégica Aplicada”.

Fuente: Goodstein D, Nolan T. y Pfeiffer J. (15).

- Modelo de planeación de Henry Mintzberg, Brian Quinn, John Voyer (14)

-Modelo primario de la planeación que se establece fijamente en 5 fases: *Establecimiento de la Misión*, donde cada organización establece que se debe hacer y a donde va enfocado sus esfuerzos; *Revisión del ambiente externo*, a partir del estudio de las “Cinco fuerzas de Porter” ; *Revisión de ambiente interno*, ;*Definición de las estrategias*, en base a cinco pasos: Definición y determinación de los campos estratégicos, establecimientos de los orden de prioridad, analizar la fortaleza de la organización, identificar los cambios y definir bien las estrategias que dicten el rumbo de la organización; y por último *Programas integrados*, donde se garantiza que el plan se ponga en práctica

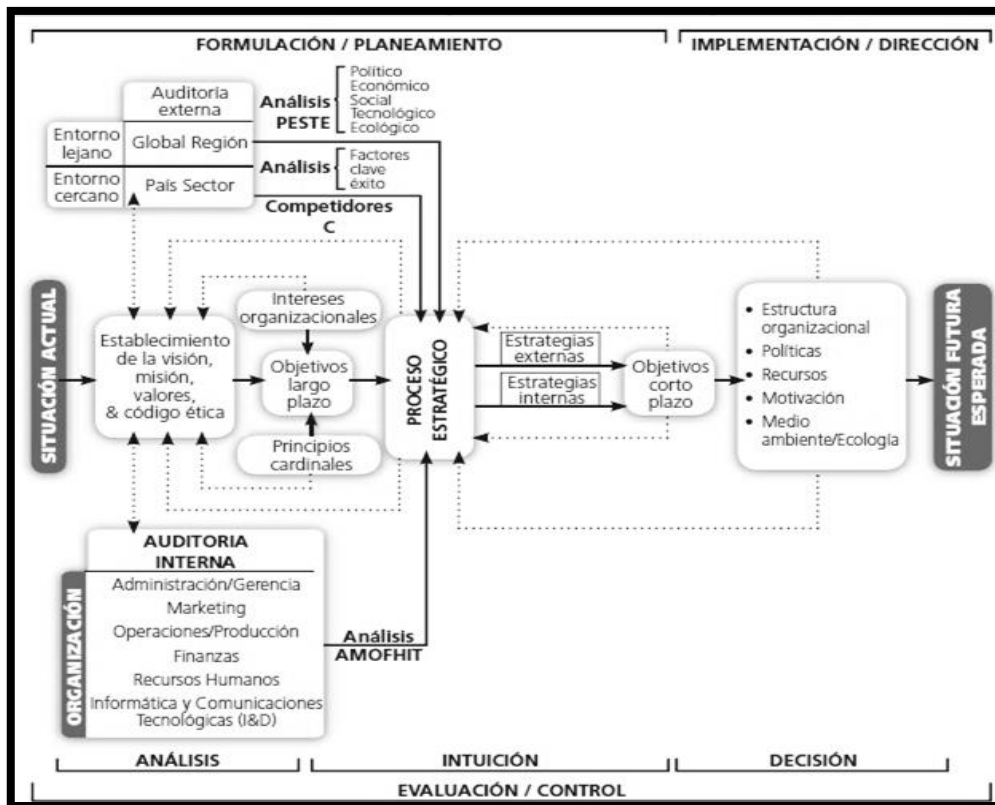


Figura 07: “Modelo de Planeación Estratégica”

Fuente: Henry Mintzberg, Brian Quinn, John Voyer (14)

--Modelo secuencial del proceso estratégico (15)

Este modelo propuesto por *F. Alessio Ipinza* se da a través de un conjunto de actividades que se dan a través de procesos secuenciales, interactivos e iterativos es decir a través de un feedback durante el proceso, con la finalidad de generarse en el futuro lo establecido en sus objetivos. Este modelo está inducido por las tres escuelas de la estrategia: escuela de diseño, planificación y posicionamiento, asimismo es también un modelo completo abarcando todos los ingredientes en tres etapas: la planeamiento-organización (Formulación); dirección- coordinación (Implantación) y control-corrección (Control y evaluación) de las estrategias.

Figura 08: El Proceso Estratégico: Un *Enfoque de Gerencia*. 3a ed. 2015 (16)

-Los modelos de procesos estratégicos presentados anteriormente poseen en común la estructura de base que son la “planeación, dirección y control”, haciendo hincapié a la ejecución del proceso dependiendo del enfoque que le den cada uno de los modelos; llegando a ser una herramienta educacional con múltiples interacciones donde abarque todos los niveles. Evidenciándose que los modelos como se han incorporado factores en la formulación de estrategias relacionados a lo social y lo ambiental (12-15).

--*Diagrama sobre Hilo conductor*

Las siguientes recomendaciones, que se dividen en cuatro áreas en línea con la misión y la visión, se establecen con el fin de lograr el cumplimiento de las estrategias sugeridas de la manera más eficaz.

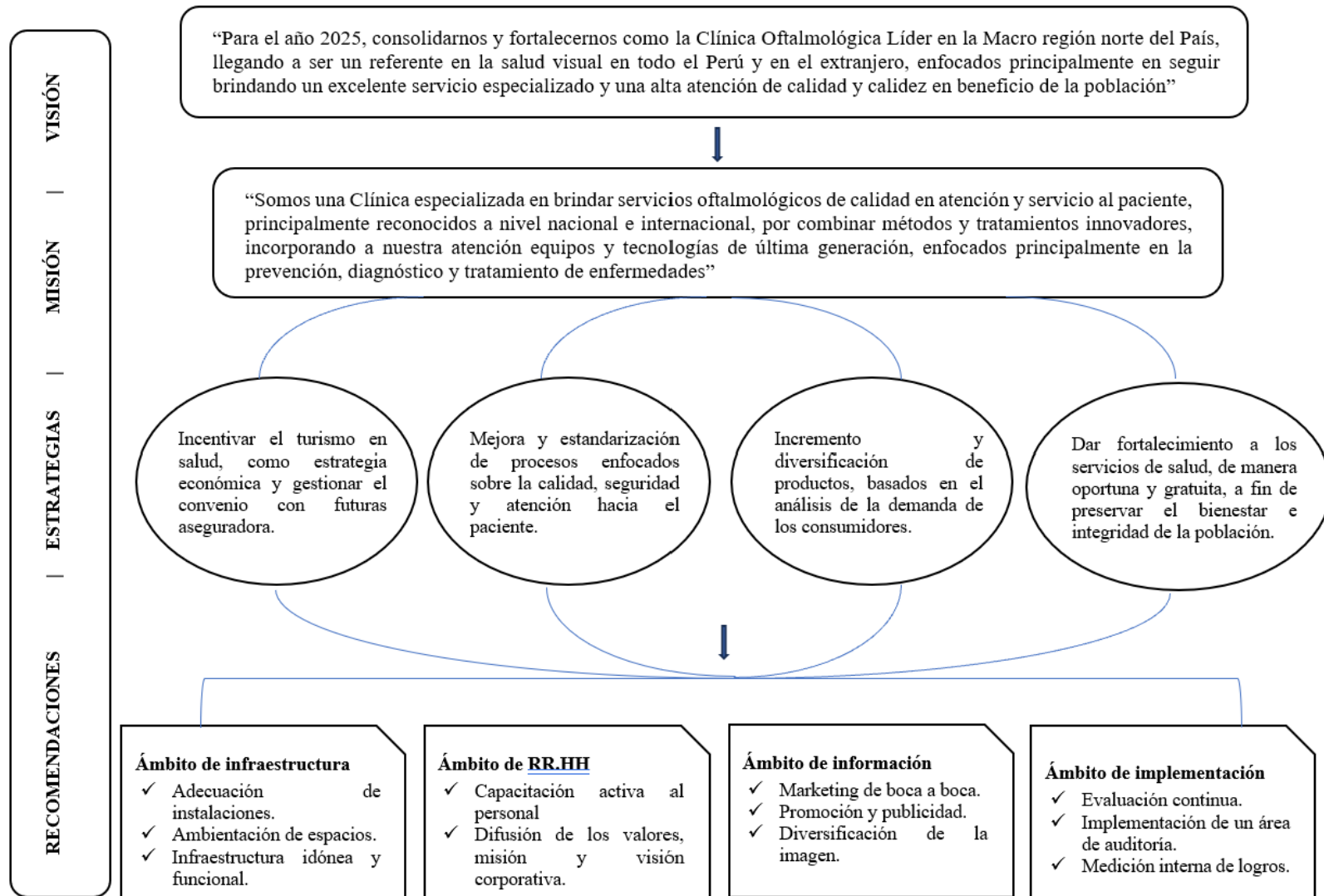


Figura 09: Diagrama de Hilo Conductor

Fuente: Autoría propia

<p>Principales Modelos (12-15)</p>	<p>Mod. de Fred David (“Integral de Dirección Estratégica”)</p>	<p>Mod. de Goodstein, Nolan y Pfeiffer (“Planificación Estratégica Aplicada”)</p>	<p>Mod. de Planeación Estratégica de Henry Mintzberg, Brian Quinn, John Bayer</p>	<p>Mod. de F. Alessio (Modelo Secuencial)</p>
<p>Principales Características y Similitudes</p>	<p>✓ Se da en un contexto de un enfoque objetivo y sistemático - Interacción de componentes de la Organización. ✓ Se centra en abarcar toda la empresa, en el crecimiento general</p>	<p>✓ Basado en modelos existentes (F. David), sin embargo, difiere en su contenido ✓ Utilizado para organizaciones pequeñas y medianas ✓ A Diferencia de otros modelos se empieza en la búsqueda de valores-filosofía, el</p>	<p>✓ Este modelo representa la formulación de estrategias: etapas de creación, evaluación, elección e implementación ✓ Basado en un modelo básico de la planificación estratégica basado en</p>	<p>✓ Se compone de un conjunto de actividades que se desarrollan de manera secuencial ✓ Este modelo integral que integran todos los elementos del proceso dividido en tres etapas: la formulación, implementación y</p>

	<p>y global de la organización de una forma dinámica y continua entre los distintos niveles</p> <p>✓ jerárquicos</p> <p>✓ <i>Formulación de la estrategia</i></p> <p>-Investigación interna y externa</p> <p>-Utilización de matrices: (MPE), (DOFA)(BCG)</p> <p>-Toma de decisiones por objetivos y estrategias</p>	<p>diseño de la estrategia del negocio, la integración de los planes y análisis de brechas organizacionales</p> <p>✓ Presentación de 9 fases secuenciales</p> <p>✓ Seda el Monitoreo del entorno (F. David lo llaman auditoría externa e interna) en las fases de</p>	<p>5 fases:</p> <p>Establecimiento de la Misión, Revisión del ambiente externo,</p> <p>Revisión de ambiente interno,</p> <p>Definición de las estrategias empresariales y Programas integrados</p>	<p>evaluación - control de las estrategias.</p> <p>✓ El modelo secuencial del proceso estratégico de D'Alessio define una serie de etapas, que van desde el análisis de la situación actual, establecimiento de la misión, visión y objetivos de la organización, la implementación del proceso.</p>
--	--	---	--	--

	<p><i>-Imp. de la Estrategia:</i></p> <p>Centrándose factores allegados a la organización</p> <p><i>-Ev y Control:</i></p> <p>previsión de factores en general de la organización, medidas correctivas</p> <p>✓ Propuesta básica y sencilla del proceso estratégico</p>	<p>Formulación e implementación</p> <p>✓ Especifica la afinidad de las partes respecto al todo</p> <p>(Implementación de estrategias y evaluación de estrategias</p>		
--	---	--	--	--

Tabla 1: Principales modelos de planeamiento estratégicos (12-15)

- En los modelos descritos tienen en común la estructura base que son la Planeamiento, implantación y control, así como corrección de las estrategias, cada uno con diferente enfoque dependiendo a la ejecución del proceso. El modelo secuencial de F. Alessio se puede considerar como una recopilación de carácter mixta que recoge lo esencial de lo expuesto por diferentes investigadores en relación a las herramientas administrativas utilizadas en la evaluación e implementación de estrategias.

-Las tendencias en planificación estratégica se dan en base a la generación de nuevas estrategias y nuevos enfoques, esto se da un entorno virtual de innovación tecnológica, globalización y desempeño organizacional, teniendo en consideración el manejo de nuevas metodologías de trabajo virtual como indicador de impacto en las organizaciones a partir de la aplicación de las “3C”: Cooperación, colaboración y coordinación sobre el proceso de la PE en la organización. El impacto de la tecnología y la diversificación de la misma, se da a partir de nuevas formas de trabajo para el operador como: el teletrabajo, el “home office”, el uso de dispositivos móviles y equipos virtuales, se transforman en nuevas innovadoras herramientas de trabajo necesarias para el PE sobre todo en las fases de formulación e implementación de las estrategias, enfocándolo en los criterios de evaluación del rendimiento y productividad orientado hacia una planificación de procesos. La globalización muestra una tendencia fundamental en el desarrollo e implementación del trabajo virtual en las instituciones como componente básico del funcionamiento organizacional. Asimismo, la globalización y la tecnología comunicativa hacen que la PE se vuelva un proceso más eficiente y eficaz en beneficio de la obtención de los objetivos estratégicos trazados a través de programas y proyectos viabilizados virtualmente (16,17).

-Las diversas propuestas y enfoques para la selección de estrategias escapan la tipología habitual con el fin de alcanzar la innovación, pues este mayormente siempre involucra un proceso creativo, flexible y continuo. El contexto ofrece que los planes se constituyan o desarrollen en base a los distintos requerimientos que tienen las organizaciones hoy en día, derivados las tendencias y factores genéricos (18-20).

iv. **METODOLOGÍA**

Proyectarse hacia un futuro diseñado, se da a partir de la búsqueda y conformación de planes que ayuden a la organización a cumplir sus objetivos y metas, siendo esta una magnífica herramienta de gestión adaptable para todo tipo de organización (14). Los planeamientos estratégicos son desarrollados a la medida para cada tipo de organización, para esto es necesario que el estratega desarrolle un minucioso trabajo el cual se busque un sinnúmero de métodos, nociones y modelos (13).

El proyecto se enfocará en el diseño y desarrollo de un PE en función al modelo utilizado por el Dr. Fernando D'Alessio Ipinza en su libro denominado: "El proceso estratégico Un enfoque de gerencia" 3° Ed (16). En principal causa se da sobre el uso de este modelo por la secuencialidad y sostenibilidad del enfoque estratégico a largo plazo, además del aborde teórico que respalda el desarrollo y desenvolvimiento del PE, permitiendo un desarrollo de estrategias aplicadas sobre caso reales, lo que ejemplifica y demuestra la magnitud y alcance que este faculta para la comprensión del desarrollo y aplicación de estrategias sobre las organizaciones; en tanto este modelo se caracteriza principalmente por la composición de una planificación Metódica – practica al largo plazo, donde se da una búsqueda del desarrollo institucional entorno a la relación de tres fases de manera progresiva y secuencial como lo son: la planeación, dirección y finalmente la evaluación y control.

Este modelo se destaca de entre otros por ser parte de un proceso, iterativo-interactivo y retro alimentario lo que facilita de manera factible su revisión en cualquier momento de la investigación, sin embargo, requiere la participación de todos los elementos claves

contenidos dentro de una organización; Por último se resalta del modelo que se da bajo un proceso iterativo fácil de corregir y levantar observaciones del proceso estratégico incurriendo así en un proceso de retroalimentación ante un eventual tipo de sistema de alerta temprana en el desarrollo del plan estratégico (15,16).

Importancia

La importancia de metodología de Fernando de D'Alessio para este estudio se centra en la conveniencia y adaptabilidad del modelo estratégico, caracterizado por la facilidad que les permite a las organizaciones a acoplarse a las distintas matrices estratégicas como parte de un plan debidamente direccionado y estructurado en busca de estrategias de cambio, que van de la mano de un análisis profundo interno y externo de la organización permitiendo obtener cambios a corto y largo plazo; esta metodología aplicada facilita un análisis detallado de la organización en todo sus niveles permitiendo que el proceso de extracción de información sea más detallado y minucioso lo que da resultados consistentes y valiosos para el presente plan estratégico. La información recolectada que resulte una estrategia que se proponga en torno a la investigación, será validada, analizada y corroborada por la unidad de gestión de la clínica encabezada por la gerenta y administradora de la clínica en análisis; asimismo la obtención y recaudación de datos se obtendrá a partir de fuentes primarias y secundarias, para las fuentes primarias se recogerá información institucional ofrecidas por parte de área gerencia, y para las secundarias se considerarán datos estadísticos de los diferentes departamentos de gestión de la organización y la inclusión de información privilegiada propia de la institución que ayuden a desarrollar el PE sin ningún inconveniente.

Entorno a los procedimientos y estudio de los datos, se dará a partir de un acercamiento conceptual, donde se realizara la recopilación de la información bibliográfica para la formación y estructuración del Plan Estratégico recolectando datos provenientes de diferentes “stakeholders”(actores internos-externos) agregándole a esto el desarrollo de talleres participativos con la finalidad de recolectar datos importantes por parte del personal que ayuden a encontrar estrategias para la construcción de los diferentes matrices(herramientas) a utilizarse en diferentes momentos del desarrollo del PE obteniendo una mejor perspectiva de la situación de la institución; posteriormente se elaboraran tablas y gráficos donde se evidencie los datos recolectados para luego ser analizado e interpretado con sus respectivas conclusiones según la etapa del desarrollo del PE.

v. DESARROLLO

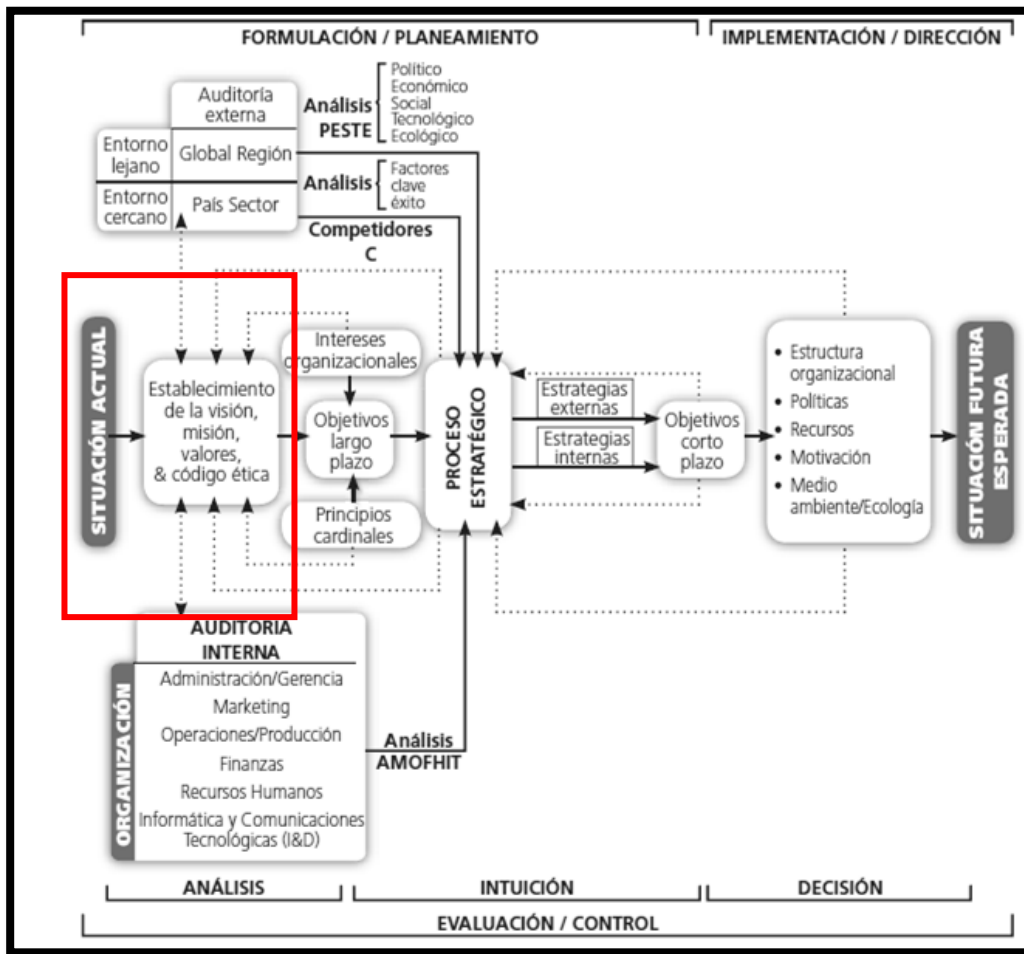


Figura 10 Modelo secuencial del PE, Fase 1: Un *Enfoque de Gerencia*. 3a ed. 2015

(16)

Metodologías para el análisis del contexto

Se entiende por el contexto como aquellos influyentes sobre el propósito, la sostenibilidad y los objetivos de una organización. Con una frecuencia alta, estos factores se repiten y van enfocados a los aspectos tales como los legales, los competidores, los mercados, tecnológicos, cultura, economía y sociales. Además de ello se encuentran factores internos tales como la estructura organizacional, sus recursos, conocimiento y desempeño. Comprender el estado de los contextos otorga un beneficio fundamental a la organización, debido al análisis que se efectúa a fin de elaborar estrategias de mejora y contingencia en función al proceso, como actividad aislada.

Para aplicar la metodología del análisis del contexto se enfoca en dos niveles:

- ✓ Comprensión del contexto externo
- ✓ Comprensión del contexto interno

También denominado remoto, estando referido a factores exógenos a la organización, es decir, aquellos donde la organización está inmersa y tiene a ver con su medio ambiente externo de actuación. El nivel de influencia que la organización ejerce sobre el entorno remoto es limitado

Análisis espontáneo del contexto

Se analizaron este estudio, el contexto de alrededor de la organización y se hicieron conclusiones de lo que ocurre. La forma más sencilla de análisis de contexto el análisis y la documentación desde el pensamiento del investigador y perspectiva propia sobre el ambiente.

Entrevistas

Se entrevistaron a personas con conocimientos relevantes sobre el tema investigado y el contexto actual. Por su parte esta requirió de un entrevistador siendo el mismo autor de la investigación. Una desventaja reconocible a corta distancia, es que puede ser que las

entrevistas documentadas de los participantes, muestra de esta investigación solo expresan sus pensamientos existentes, pero no estimulan sus pensamientos creativos de estos mismo.

Búsqueda de información para identificar fenómenos

Se eligió como opción en este estudio para hacer un análisis de contexto basado en la facilidad de búsqueda entre la gran cantidad de información existente, además identificar los asuntos actuales hasta encontrar un número de indicios, tendencias, problemas actuales, etc.

Comprensión del contexto interno

FODA

El investigador determino las fortalezas y las debilidades, oportunidades y amenazas en el contexto de la organización. El método FODA, se caracteriza por contener un análisis de organización muy sencillo (Fuerzas y Debilidades), y un análisis de contexto muy sencillo (Oportunidades y Amenazas), combinando parcialmente el contexto externo al interno. El FODA es fácil de entender, pero no sirve para definir qué factores deben ser destacados o definir cuáles factores son oportunidades y amenazas.

Cinco Fuerzas Competitivas.

El profesor Porter define la metodología como Diamante mediante el análisis de cinco fuerzas: Amenaza de Ingreso de Competidores, Análisis de la Competencia Actual, Análisis de los Productos Substitutos, Poder de Negociación de los Compradores (clientes), Poder de Negociación de los Proveedores. Se suele usar un sexto elemento: Complementados relacionado a aquellas entidades que aumentan la demanda cuando la organización en análisis también la aumenta.

METODOLOGIA PARA MATRIZ EFI &EFE

Proceso auditoría interna

Se realizó a través de una auditoría interna para identificar tanto las fortalezas como debilidades que existen en todas las áreas del negocio; además de ello permitió formular estrategias, que resumen y evalúan las principales fortalezas y debilidades en áreas funcionales de una organización ofreciendo una base para identificar y evaluar las relaciones entre ellas.

componente subjetivo (al igual que el MEFE y la matriz CPM), así que sus resultados deben usarse en unión de otras herramientas, como DAFO o las 5 fuerzas de Porter, sirviendo para tener una idea inicial o primera aproximación al contexto de la empresa.

Capítulo I: Situación y análisis descriptivo de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS

1.1 Análisis descriptivo de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS:

La clínica Oftalmológica VIDAVAS SAC perteneciente al rubro de la salud en el sector privado, inscrito en el RENIPRES de SUSALUD con código único IPRESS 00026707, con registro único de contribuyentes N° 20480351089; ubicado en la región Lambayeque en el distrito de Chiclayo con dirección: Avenida Miguel Grau N° 1259 Urbanización Santa victoria



Imagen 08: Frontis de la Clínica Oftalmológica VIDAVAS, 2022

Figura 11: Ubicación en el mapa de la Clínica Oftalmológica Vidavas 2022, Fuente Web oficial VIDAVALS (21)



Fuente: Google maps, Clínica Oftalmológica VIDAVAS (21)

Registro N°,3085108-0 y LAM N° 20190025 contenido en el informe Final de Categorización N°04-2019-GR. LAMB/GERESA-DESIP, SS-CTRCL, del Gobierno Regional de Lambayeque; donde se le lista en el segundo nivel de atención, sin población asignada, subsector Privado tipo Establecimiento de Salud Sin Internamiento, Clasificación: Clínica especializada II-E, cuyo Representante Legal y gerenta Dra. Ruth Germania Farez Benavides y jefe del Establecimiento de Salud MD. Cesar Ernesto Diaz Castillo. La clínica oftalmológica VIDAVAS (23):

Tabla 02: UPS- VIDA VAS (23)

UPSS	PRESTACIÓN
UPSS: CONSULTA EXTERNA	<p>-Especialidad en Oftalmología, contando con la Subespecialidad de Segmento Anterior – Sub especialidad Segmento Posterior (Retina y Vitreo)</p> <p>-Atención Ambulatoria por Médico Especialista en Oftalmología, Sala de Procedimientos Oftalmológicos donde realizan:</p> <p>Exámenes: Paquimetría corneal Galilei G6, Microscopia especular, Sistema Verion Guiado por Imágenes, Tomografía de Coherencia óptica (OCT) y de cámara anterior, Topografía Corneal, Campo Visual Computarizado, Angiografía Retinal, Biometría, Microscopia Especular, Test de Osmolaridad, Ecografía Ocular, Microscopia especular, Topolyzer, Retinoscopia, Refracción, Agudeza Visual. Salas de Laser, Kerotograph reporte de Jenvis, HD Analyzer, Verión, Paquimetría, Tonometría, Biometría óptica, Campimetría Visual computarizada, Angiografía retinal fluorescencias, Test de Osmolaridad</p> <p>Procedimientos: Cauterización De pestañas, Fotocoagulación Laser Argón de Retina, Capsulotomía posterior Laser Yag, Ciclo foto coagulación transesclerar Ciclo G6, Iridotomía periférica, Trabeculoplastia laser selectiva (SLT), Luz pulsada Intensa, Laser Amarillo de Retina, Inyecciones intravítreas: Avastin, Lucentis, Eylea, Ozurdex, Oculoplastia: Ptosis palpebral, Entropión y ectropión, Chalazión.</p>
UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	<p>Toma de muestras, Área hematológica - Inmunológica, pre- Analítica, área bioquímica (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, HDL colesterol, triglicéridos, perfil lipídico), Área microbiológica</p>

UPSS - FARMACIA	Dispensa de medicamentos, productos médicos, Atención en farmacia.
UPSS CENTRO QUIRURGICO	Cirugía de Catarata (Facoemulsificación, Laser Femtofaco) + Lentes intraoculares, Cirugía refractiva (Lasik, Femtolasik, PPK Transepitelial Streamlight); Cirugía de Glaucoma (Trabeculectomia, Ciclofoto Coagulación G6, Implantes oculares), Cirugía de Retina (cirugía de desprendimiento de Retina, Cirugía en pacientes diabéticos, Cirugía de trauma ocular, cirugía de Mácula, Enfermedades del Vitreo), Cirugía de Queratocono (Implante de Anillos Intraestomales, Crosskinking, Trasplante de Cornea), Cirugía de Estrabismo (Prismas ópticos) , Cirugía de Pterigión (Resección de Pterigión + Autoinjerto con adhesivo Tisular Biológico), Cirugía de Queratoplastia o trasplante de córnea, Cirugía de Estrabismo
UPS CENTRAL DE ESTERILIZACION	Realización de proceso de preparación de material estéril para su uso clínico y quirúrgico, utilizando el equipo “Renosem 20” a baja temperatura por plasma peróxido de hidrogeno.
ACTIVIDADES DEL ESTABLECIMIENTO – SERVICIOS ADMINISTRATIVOS - APOYO	Contabilidad, Área legal, Marketing, Recursos Humanos, Logística, Historia clínicas y Área de computo

Tabla 03: Especialidades por prestación VIDAVAS (23)

ESPECIALIDADES POR PRESTACIÓN	QUIRÓFANOS ESPECIALIZADOS
Estrabismo	Quirófano de Retina y Vitreo
Oculoplastia	Quirófano de Retina y Vitreo
Ecografía y Tomografía óptica ocular	Centro quirúrgico
Glaucoma	Quirófano de Retina y Vitreo
Oftalmología pediátrica y Estrabologia	Centro quirúrgico general
Neurooftalmología y baja visión	Quirófano de Refractiva
Cirugía en retina vitreo	Quirófano de Retina y Vitreo
Oncología ocular	-
Enfermedades externas, cornea y cirugía refractaria	Quirófano de Refractiva

Tabla 04: Tecnologías VIDAVAS (23)

TECNOLOGIAS	DESCRIPCIÓN
<p>LenSX® Laser system ALCON (Primer equipo en la Macro Región norte y segundo en el Perú)</p>	<p>Diseñado en base a una exactitud quirúrgica guiada por imágenes en cx de catarata con láser, automatizando los pasos manuales en las intervenciones convencionales convirtiéndolas más preciso y certeros</p>
<p>Wavelight ® EX500 ALCON</p>	<p>Permite realizar tratamientos de laser refractivo rápidos, seguros y fiables</p>
<p>Microscopio Luxor™ De Alcon</p>	<p>El microscopio ofrece un sistema luminoso novedoso, con un eficaz sistema de comunicación y sofisticada óptica, teniendo como resultado una visualización nítida y alta calidad en las cirugías de cataratas, lo que contribuye a personalizar el interfaz de procedimientos y asegurar la seguridad ofrecida.</p>
<p>Visión System CENTURION ®ALCON</p>	<p>Aporta al cirujano, un gran rendimiento en las cirugías de extracción del cristalino en la operación de cataratas, estableciendo un nuevo estándar de rendimiento mediante la combinación de varias tecnologías futuristas, obteniendo como resultado una precisión excepcional en el uso de los instrumentos, así como en el control de la presión intraocular.</p>

<p>The VERION™ Imagen Guided System ALCON</p>	<p>Es una unidad de referencia en la medición preoperatoria dando una imagen de referencia de alta resolución del ojo del paciente, asimismo ofrece como unidad de referencia funciones de planificación quirúrgicas pre- operatorias, ayudando a la planificación de procedimientos quirúrgicos de cataratas</p>
<p>Ciclo fotocoagulación Transescleral Micropulse con Láser IRIDEX</p>	<p>Utilizado para el tratamiento de los glaucomas en los procedimientos quirúrgicos con la finalidad de reducir los niveles de la presión intraocular, convirtiéndolo gracias a esta tecnología en un procedimiento rápido y seguro.</p>
<p>Tango Réflex™ de Ellex</p>	<p>Empleada en el tratamiento de Glaucoma en pacientes con HTO</p>

Tabla 05: Servicios/áreas VIDAVAS (23)

Principales Servicios	Descripción
Consulta Oftalmológica	Evaluación integral en la cual incluye: Biomicroscopia, Presión Intraocular (PIO), Oftalmoscopia (Fondo de Ojo), Gonioscopía)
Consulta Optométrica	Evaluación integral, donde se determina el estado refractivo, la capacidad visual, estado motor, estado binocular y sensorial de la salud visual del paciente
Consulta Oftalmológica a domicilio - Primer y único servicio oftalmológico móvil en el norte del Perú	Evaluación integral con la más alta tecnología, que incluye Biomicroscopia, Presión Intraocular, Refracción o medida de vista, Evaluación de la Agudeza Visual, Estado Oculomotor y Fondo de Ojo.
Óptica	Lentes según la necesidad del paciente
Farmacia	Expendio de los principales productos oftalmológicos en el mercado

1.2 Análisis de las directrices actuales organizativas (26)

La clínica VIDAVA'S perteneciente al sector privado de la salud, ubicado en la región norte – Lambayeque - Chiclayo, viene operando hace más de 10 años brindando la especialidad de Oftalmología al servicio de la población; trabajando de acorde a su misión, visión y valores establecidos por la gerencia a inicios de sus operaciones allá a inicios del 2010. Sin embargo, no cuentan con un plan estratégico que sostenga el desarrollo de la institución, así como un plan que los avale con miras al futuro entorno a un modo “Pandemia” ocasionada por la Covid-19, inmerso en nuestra sociedad (21).

1.2.1 Misión:

La Misión establecida a inicio de sus operaciones se refiere a:

“Ser un Clínica centrados en la prevención, diagnóstico y tratamiento de afecciones oculares, con un servicio de calidad, donde se incluya tecnologías para obtener tratamientos efectivos con excelentes resultados para brindar una mejor calidad de vida a todos sus pacientes”

Se hizo un análisis de la misión inicial a partir de sus características que lo representan y sus criterios de evaluación según *J.A. Pearce* y *R.B. Robinson Jr. en el 2005*

Tabla 06: Análisis Misión (26)

Componentes de Pearce	Resultados del Análisis
Inclusión de pacientes	Si
Servicios	Si
Sector	No
Tecnologías	No
Objetivos de la institución: supervivencia, crecimiento sostenido y rentabilidad	No
Erudición de la Institución	Si
Auto percepción de la Organización	Si
Autoconcepto de su imagen publica	No
Cavilación por los empleados	No

1.2.2 Visión:

La Visión establecida a inicio de sus operaciones es:

“Posicionarnos dentro de las mejores clínicas oftalmológicas a nivel mundial, siendo así reconocidos dentro del país como la clínica especializada en Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la salud visual con tecnología de punta, personal altamente capacitado, como también motivado. Manteniendo firmemente nuestra política de calidad, mejoramiento e innovación”

Se hizo un análisis a partir de las apreciaciones y criterios para la evaluación de la Visión propuesta por D’Alessio (2015), en función a su presente realidad donde se

incluye objetivos entorno a una medida del tiempo, con un alcance geográfico, y una descripción conocida por el sector ante una necesidad evidente por la organización

Tabla 07: Análisis Visión

Elementos de la Visión	Resultados del análisis
Ideología principal	Si
Visión en próximos años	No
Simple y concisa	Si
Ambiciosa y realista	No
Definida en un tiempo determinado	No
Alcance Geográfico	Si
Allegada por todos	No
Carácter de urgencia	No
Idea bien puesta	No

1.2.3 Valores

Los valores establecidos al inicio son:

Principios éticos - Desarrollo de nuestro personal - Compromiso Social – Seguridad
 - Calidad-- Respeto por lo ambiental - Vocación de servicio - Lealtad institucional

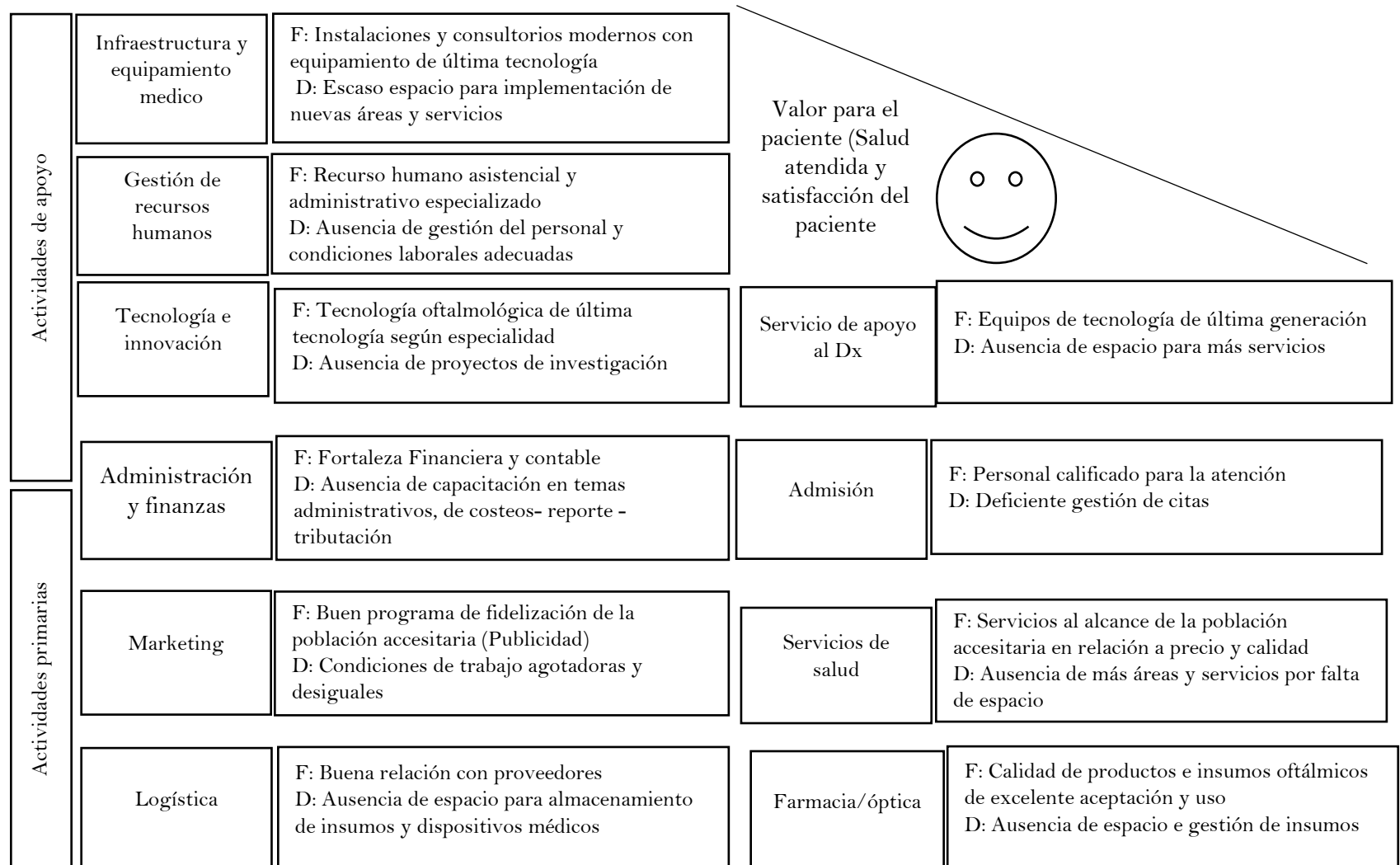
1.2.4 Código de ética

El código de ética está dirigido al personal en general de la institución, así como también a sus proveedores con el cual trabajan; por el cual fue elaborado con el fin de comunicar y transmitir los diferentes compromisos éticos:

- Conducta honesta e integra
- Tolerancia y respeto por los demás
- Reserva de datos sobre los pacientes, y el buen uso de la información, según sea el caso.
- Cumplimiento de las leyes y normativas vigentes.
- Prácticas justas. Imparciales y equitativas entorno a la atención del paciente
- Oferta de productos y servicios de excelente calidad inmersos en una búsqueda constante de la innovación
- Igualdad de oportunidades y respeto por la persona
- Brindar un ambiente seguro y agradable en beneficio del paciente
- Uso responsable de la tecnología

1.3 Cadena de valor de la clínica (26): / Fuente: Elaboración propia

Figura 12 : Cadena de valor de la Clínica Vidavas



1.4 Conclusiones:

La clínica oftalmológica VIDAVAS se distingue por ofrecer una amplia variedad de subespecialidades y servicios de calidad, respaldados por tecnología e innovación de vanguardia; no obstante, tras más de 12 años de operaciones, surge la necesidad de abordar una disonancia evidente entre su actual misión y visión de su enfoque estratégico.

El análisis meticuloso revela que las declaraciones de misión y visión de VIDAVAS, concebidas en los inicios de sus operaciones, se han quedado rezagadas ante las transformaciones del entorno oftalmológico y las dinámicas del mercado actual. Esta desconexión compromete la adaptabilidad de la clínica y genera una falta de coherencia interna.

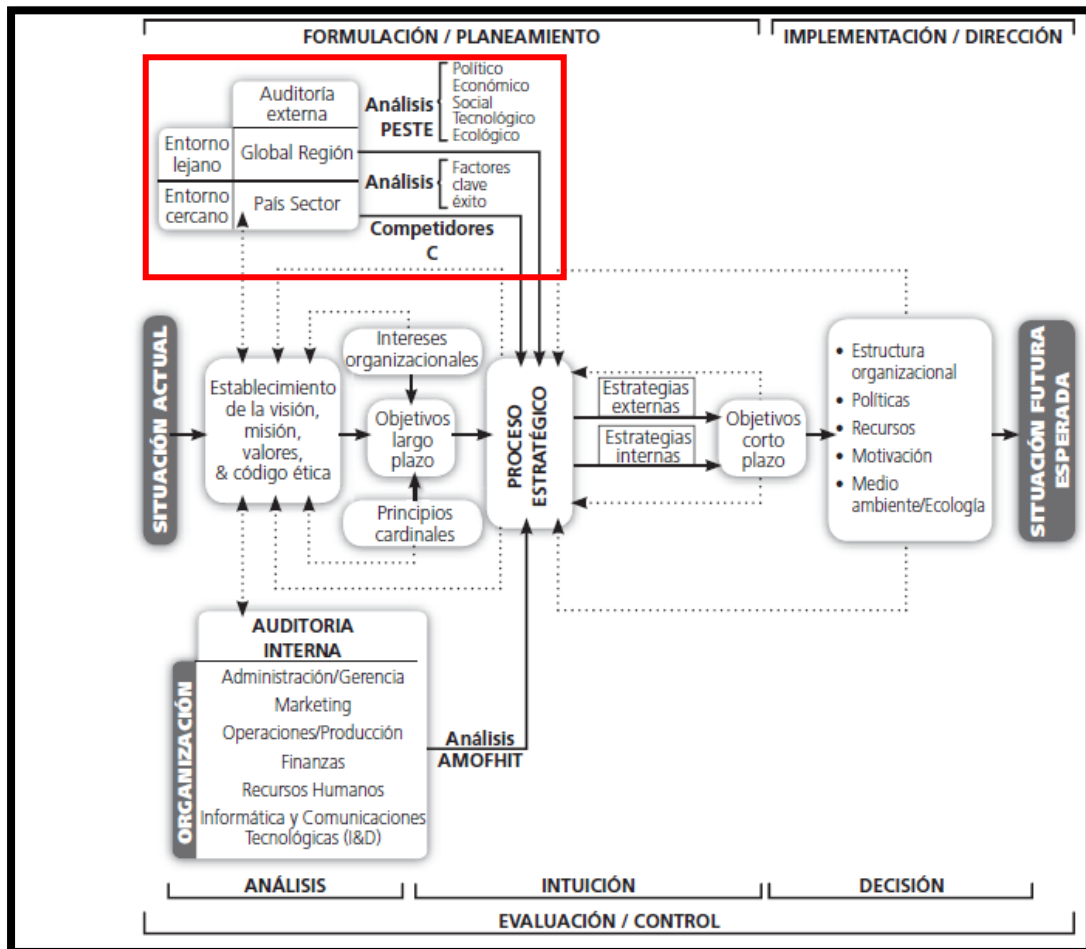
En este contexto, se propone de manera imperativa una actualización integral de la misión y visión para situaciones posteriores; este cambio no solo se justifica por la necesidad de alinear la organización con las tendencias contemporáneas del sector oftalmológico, sino también por fortalecer la coherencia organizacional, tanto internamente como en sus interacciones externas.

La propuesta de cambio no es simplemente un acto de revisión superficial, sino una iniciativa estratégica destinada a inspirar y comprometer a los miembros del equipo en una visión compartida y actualizada, al hacerlo, VIDAVAS no solo mejorará su capacidad de adaptación a los avances tecnológicos y las expectativas del paciente, sino que también reforzará su posición competitiva en el mercado.

La actualización de la misión y visión no solo es una respuesta necesaria a la evolución del entorno empresarial, sino también un paso vital para mantener la relevancia y la coherencia en la identidad de VIDAVAS. Al adoptar esta propuesta de cambio, la clínica no solo se asegurará de estar a la vanguardia en términos de atención oftalmológica, sino que también consolidará su posición como líder en el sector, ofreciendo una experiencia integral que responda a las demandas cambiantes de los pacientes y del mercado en general.

Capítulo II: Evaluación Externa

Figura 13 Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Análisis externo: Un *Enfoque de Gerencia*. 3a ed. 2015 (16)



2.1 Situación del sector salud peruano:

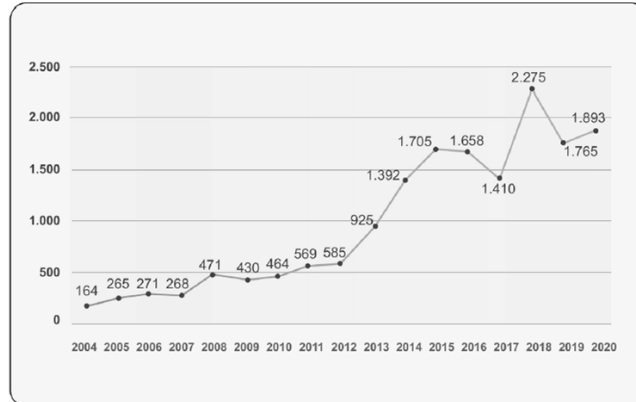
-El mundo se encuentra atravesando por uno de sus momentos más críticos de su historia a causa de la pandemia por la Covid- 19 dejando hasta la actualidad más de 253 millones personas infectadas y más de 5 millones de muertes alrededor del mundo. En nuestro país se registra más de 2 Millones de casos y más 200 mil muertes, convirtiéndolo en el país con la tasa de morbilidad más alta de la región y en su momento la tercera más alta en el mundo (1).

El Perú desde años atrás, se encuentra en una búsqueda constante de una reforma sanitaria que expanda el acceso a los servicios de salud de manera universal, sin embargo, en el proceso de la pandemia se puso en evidencia la precariedad de nuestro sistema entorno a los indicadores siendo estos la base del sostenimiento de una reforma en curso, como son la financiación y el desarrollo de las edificaciones. A 13 años desde que se implementó la reforma de la salud en el 2009, fueron emergiendo un sinnúmero de falencias en el marco de la formulación de políticas públicas de salud, legislación, financiamiento e implementación; afectando su funcionamiento, viabilidad, y sostenibilidad en el tiempo (23).

Asimismo, con el fin de seguir ampliando para los servicios de salud en el Perú (Ley N° 29344) se creó en el 2009 el aseguramiento universal en salud (AUS), con el objetivo de permitir cambios en el sistema entorno a cobertura de toda la población, así como una igualdad para los asegurados de las instituciones públicas en el Perú. Durante los primeros años el financiamiento de la demanda se dio a través del SIS, este se ha ido incrementando eventualmente, teniendo ciertos

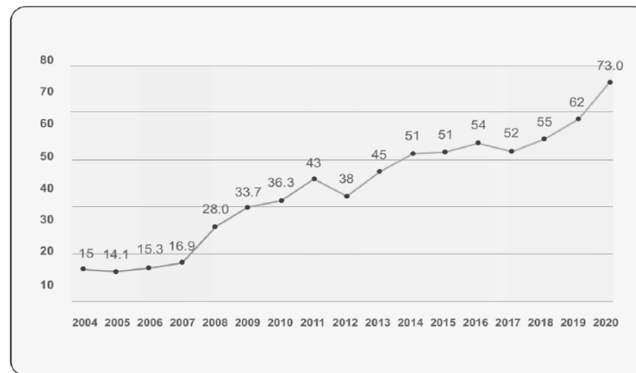
declives entre los años 2016-2019 (Imagen 1) y posteriormente para el año 2020 se tenía el 73% de afiliados al SIS (24) (Imagen 2)

Figura 14: Presupuesto Inicial de SIS, 2004-2020 (millones de soles)



Fuente: base de datos del Sistema – MEF (27)

Figura 15: Asegurados del SIS, 2004-2020 en porcentajes



Fuente: base de datos de la ENAHO, INEI (2004 - 2010) y MINSAL (2011 - 2020) (27).

En la actual administración, se ha subrayado que la salud en el Perú está mayormente privatizada, considerándose esto como una raíz de las deficiencias en

el sistema nacional de salud y la limitada accesibilidad de la población a servicios de salud de alta calidad. El sector privado de salud, en esta perspectiva, está vinculado principalmente a grandes clínicas, compañías de seguros, laboratorios farmacéuticos y cadenas de farmacias. Bajo esta concepción, generalmente no se incluye a médicos o profesionales de la salud que ejercen de forma independiente, ni a las boticas locales, ni tampoco a los propios ciudadanos.

Desde una perspectiva internacional, la participación del sector privado en el ámbito de la salud puede abordarse en tres dimensiones fundamentales: financiamiento, organización/gestión y provisión de atención de salud. En este contexto, se engloban empresas privadas, ya sean clínicas grandes o pequeñas, cadenas de farmacias o boticas locales, así como a profesionales independientes y la propia ciudadanía. Esta ampliación conceptual da lugar a diferentes niveles de participación del sector privado en los sistemas nacionales de salud.

La demanda de Salud privada

Los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) revelan que antes de la pandemia, en el año 2019, el 21% de la población con algún problema de salud optó por buscar atención en servicios públicos, mientras que solo el 6.5% acudió a centros de salud privados y el 18.5% lo hizo en farmacias (50). Además, durante la última década, más del 50% de las personas no buscó atención en ningún establecimiento, siendo las razones principales la lejanía, la desconfianza, la percepción de mala calidad de atención,

la falta de necesidad o el uso de remedios caseros. Esta tendencia se incrementó hasta alcanzar el 70% durante la pandemia (50).

Por otro lado, según la Superintendencia Nacional de Salud, en el año 2019, el 94% de los casi 49 millones de consultas en el país fueron atendidas por servicios públicos, mientras que solo el 6% correspondió al sector privado (Entidades Prestadoras de Salud - EPS). Este patrón se mantuvo en hospitalizaciones y atenciones de emergencia, donde la atención en servicios públicos prevaleció. A pesar de las restricciones impuestas por la pandemia en el año 2020, la atención pública continuó siendo mayoritaria.

Oferta y gestión de los servicios privados

En cuanto a la oferta de servicios de salud en el país, el sistema se encuentra dividido en cinco subsistemas, de los cuales cuatro son de naturaleza pública (Minsa/Gores, Essalud, FF. AA. PP. y otros) y el restante es el subsector privado. Sin embargo, se observan importantes limitaciones en la articulación entre estos subsistemas (50). Según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Renipress), existen un total de 23,897 IPRESS, abarcando hospitales, centros de salud, postas y servicios médicos de apoyo, con el 60.5% de ellas pertenecientes al sector privado (50).

A pesar de la aparente mayor oferta privada, la distribución de camas de hospitalización revela que el 66% se encuentra en servicios públicos de salud.

Asimismo, el 95% del recurso humano, tanto asistencial como administrativo, labora en los servicios públicos, aunque su distribución no es óptima.

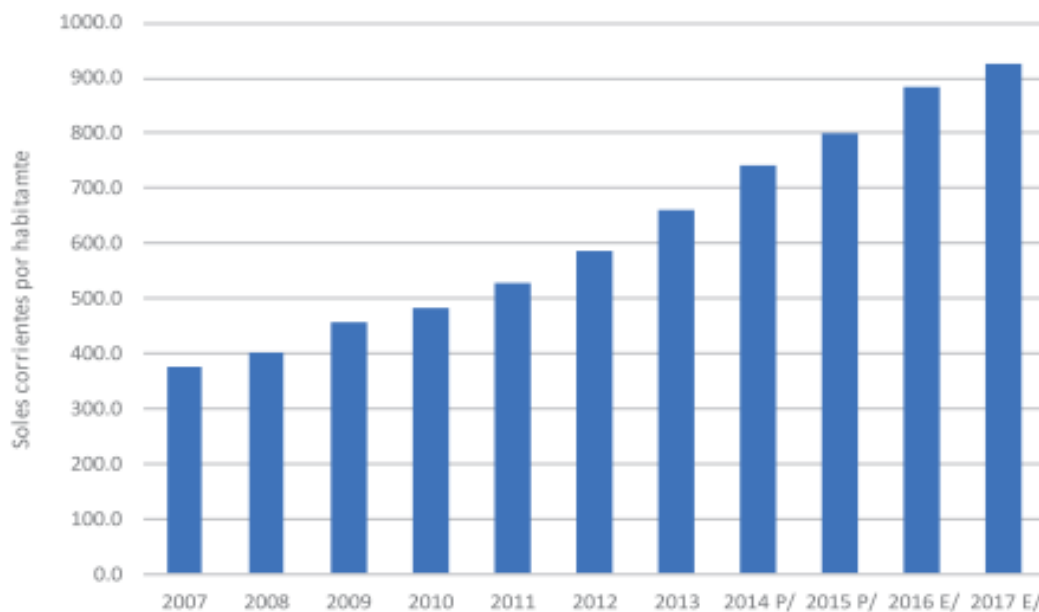
Composición del sistema privado

El sector o subsistema privado se compone de diversas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), tanto lucrativas como no lucrativas, con una gama de complejidad que va desde menor a mayor. Estas están distribuidas en todo el territorio nacional, aunque se observa una alta concentración en Lima Metropolitana y otras ciudades significativas. Este sector se dedica a ofrecer servicios de salud a la población con capacidad de pago, a través de seguros privados de salud proporcionados por Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS). También atiende a la población sin capacidad de pago mediante servicios de salud ofrecidos por instituciones eclesiásticas y otras organizaciones sin fines de lucro (51).

En relación con la participación privada en los servicios públicos, existen tres modalidades: las asociaciones público-privadas (APP), que representan el 0.04% del total de IPRESS públicas a nivel nacional; la oferta extrainstitucional (17 IPRESS) contratada por Essalud para fortalecer principalmente los servicios del primer nivel de atención; y la cogestión con la comunidad, que en el año 2017 abarcaba el 18% de las IPRESS públicas (1,772), mediante 746 comités locales de administración de salud (CLAS) distribuidos en 23 regiones del país. Esta última modalidad se concreta a través de convenios de cogestión entre los Gobiernos

regionales y locales con la comunidad organizada (CLAS), orientados a la gestión de las IPRESS y sus recursos para desarrollar el plan de salud local (50).

Figura 16: Gasto destinado a salud per cápita, Perú (2000 – 2017)



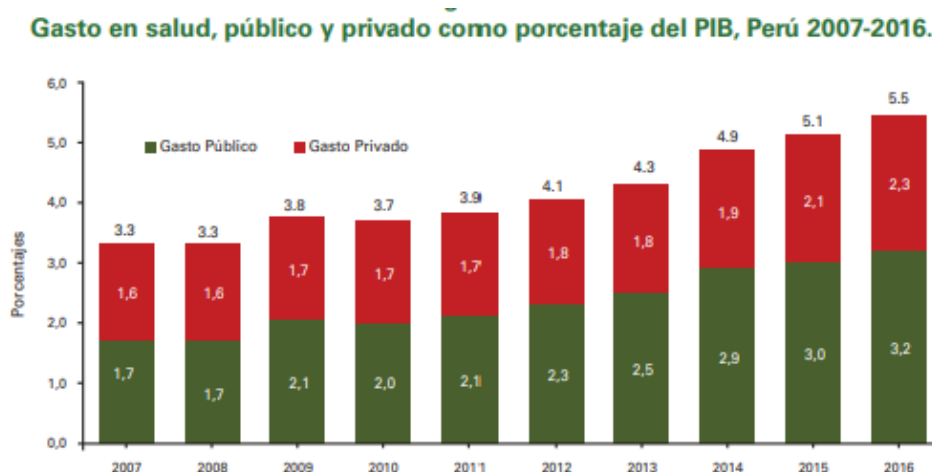
Fuente: Elaborado por la Unidad de Análisis de Situación de Salud, CDC, con base a la información del INEI, Gasto Destinado al Sector Salud, 2007-2017 (51).

De acuerdo con la información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el informe "Gasto Destinado al Sector Salud, 2007-2017" (51), se observa un incremento constante en el gasto corriente en salud per cápita en soles durante el periodo comprendido entre 2007 y 2017.

En cifras concretas, el gasto corriente per cápita en salud experimentó un aumento significativo, pasando de 375,0 soles en 2007 a 929,9 soles en 2017. Este incremento indica un compromiso continuo por parte del país en asignar recursos financieros

al sector salud, reflejando una priorización de la inversión en la atención y mejoramiento de los servicios de salud para la población.

Figura 17: Gasto en salud, público y privado como porcentaje del PIB, Perú 2007-2016



Fuente: Elaborado por la Unidad de Análisis de Situación de Salud, CDC, con base a la información del INEI, Gasto Destinado al Sector Salud, 2007-2017 (51).

En el 2016, Perú invirtió 5,5% de su Producto Bruto Interno (PIB) en salud. De este porcentaje 2,3 puntos correspondían al gasto privado, mientras que 3,2 puntos correspondían al gasto público

Comportamiento de entidades oftalmológicas en Chiclayo

Según la información extraída del portal de SUSALUD referente a instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas con fines de brindar servicios médicos basados en la rama de la oftalmología, se evidencian los siguientes resultados, sobre el departamento de Lambayeque, distrito de Chiclayo:

Tabla 08: Entidades oftalmológicas en Chiclayo

Institución	Código Único	Nombre del establecimiento
PRIVADO	00030388	CENTRO MEDICO VINALI
PRIVADO	00028633	VISION CUBA
PRIVADO	00027962	NORVISION
ESSALUD	00008835	HOSPITAL NAYLAMP
PRIVADO	00028792	CENTRO MEDICO SALUD VIDA
PRIVADO	00008151	CLÍNICA METROPOLITANA
PRIVADO	00031342	SAMA OCUPACIONAL
PRIVADO	00031690	CLINICA UNIVERSITRIA - USAT
PRIVADO	00013579	CLINICA DE OJOS GMR
PRIVADO	00030057	CLINICA AUNA SEDE CHICLAYO
PRIVADO	00013682	SALUS LABORIS
PRIVADO	00012457	CLINICA PROVIDA
PRIVADO	00008229	SERVIMEDICOS S.A.C.
PRIVADO	00029215	SAN AGUSTIN MEDICAL CENTER
PRIVADO	00031615	SERVISALUD
PRIVADO	00008730	BM CLINICA
PRIVADO	00032807	CENTRO MEDICO AMISTAD Y SALUD
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	00011833	HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO
PRIVADO	00030390	CENTRO MEDICO BICENTENARIO
PRIVADO	00016192	CLÍNICA CHICLAYO S.A
PRIVADO	00021954	PROVISUAL OFTALMOLOGIA Y SALUD OCULAR
PRIVADO	00027686	LABORAX
PRIVADO	00029011	INKAMAY SALUD CHICLAYO
PRIVADO	00032274	CENTRO OFTALMOLOGICO DEL NORTE
GOBIERNO REGIONAL	00004317	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
PRIVADO	00026961	CLÍNICA DE OJOS GMR
ESSALUD	00008836	POLICLINICO CHICLAYO OESTE
PRIVADO	00029564	LIDER MEDICA
PRIVADO	00008750	CLINICA DEL PACIFICO S.A
PRIVADO	00026707	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA VIDAVAS SAC

Fuente: Autoría propia

Según la tabla 8, se expone el total de 30 entidades prestadoras de servicios de oftalmológicos dentro de la ciudad de Chiclayo, la misma que se constituye como el contexto de estudio, en tanto se puede identificar que solo existen tres tipos de Instituciones Oftalmológicas dentro del contexto, siendo las identificadas: Privadas, del sector particular y el Gobierno regional en

compañía de la Sanidad de la Policía nacional del Perú, ambas pertenecientes al sector estatal, lo que se puede reconocer, que existen al menos los tres tipos de instituciones principales.

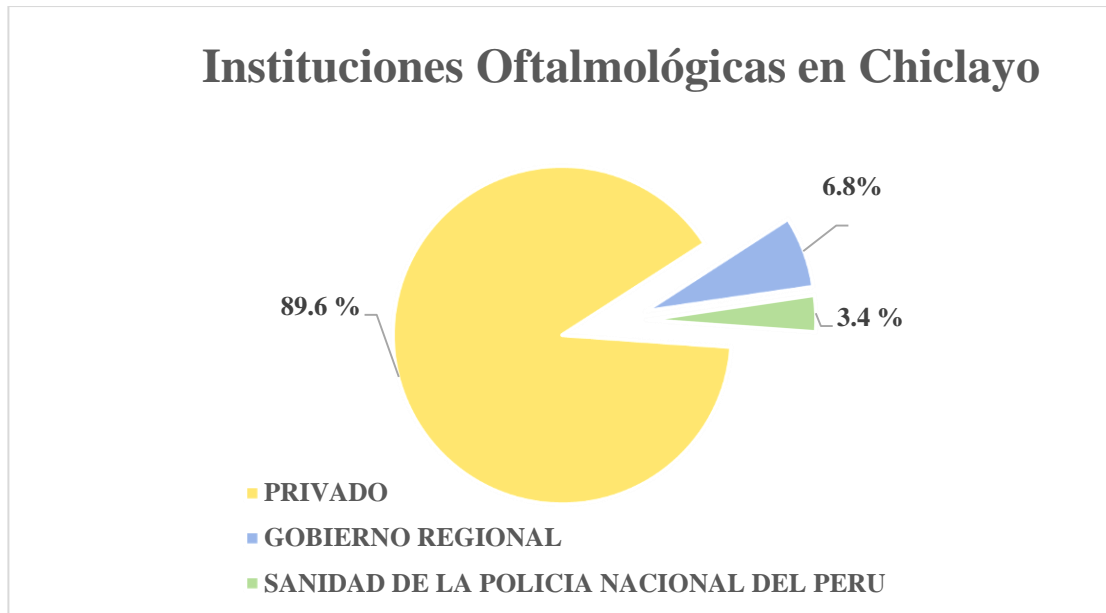


Figura 18 Gráfica circular sobre los tipos de instituciones Oftalmológicas de Chiclayo

Fuente: Autoría propia

Lo mostrado en la figura 18 permite identificar la participación de los 3 tipos de instituciones que existen en la localidad de Chiclayo, siendo las clínicas pertenecientes al sector privado las que mayor presencia tienen como una participación del 89.6%, en comparación a las entidades pertenecientes al gobierno regional que muestran una participación del 6.8%, así como de las entidades pertenecientes a la Sanidad de la Policía Nacional del Perú que se representan por un 3.4% de participación .

Esto permite deducir, que las clínicas particulares tienen una mayor presencia dentro de la localidad de Chiclayo en comparación con las entidades pertenecientes al sector estatal, además de ello es posible reconocer, que al ser mayor el número de identidades particulares se representa como un mayor número de competencias para la clínica VIDAVAS, Permitiendo en

tal forma al investigador puede reconocer mediante este sondeo el número promedio de identidades con las cuales compite en el mercado oftalmológico.

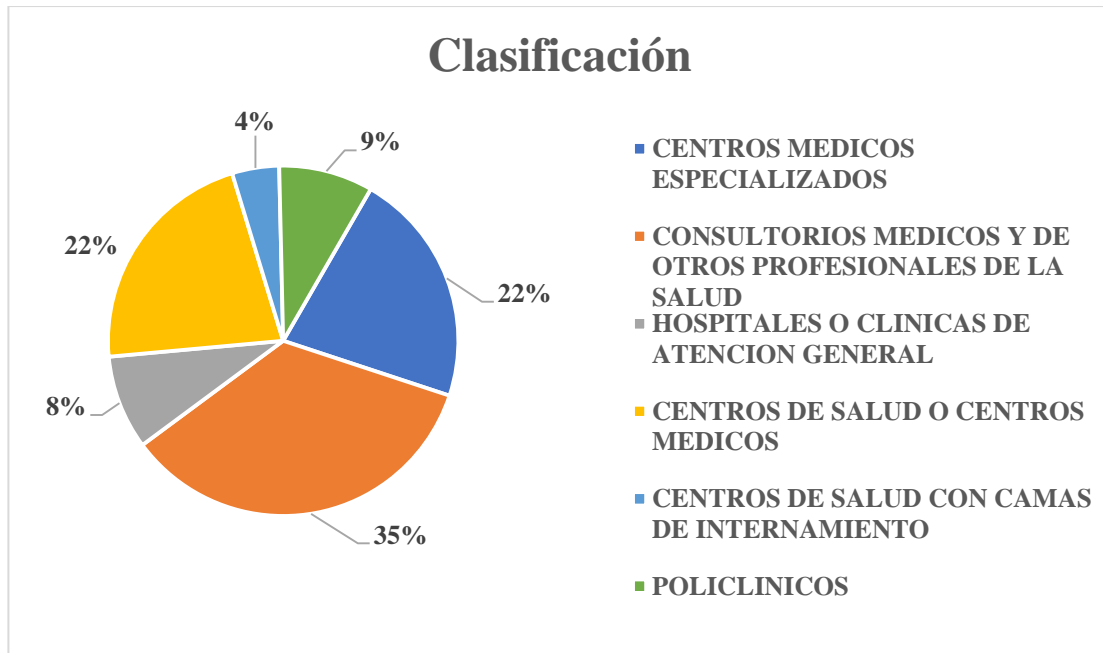


Figura 19: Gráfica circular sobre la clasificación de las instituciones Oftalmológicas de Chiclayo

Fuente: Autoría propia

La figura número 19 por su parte es la representación gráfica sobre la clasificación de las Instituciones oftalmológicas pertenecientes a la localidad de Chiclayo, siendo en división un total de 6 tipos de calificaciones sobre las cuales se pueden ubicar dichas instituciones, Siendo los consultorios médicos y de otros profesionales de la salud los que mayor participación presentan con un valor de 35%, siendo consecuentemente, los centros de salud médicos y los centros de salud especializados, las entidades que presentan un 22% de participación respectivamente, y los centros de salud con camas de internamiento los que menor presencia muestran con un total de 4%. Esto se puede interpretar, que pese a que los centros de salud con

camas de internamiento suelen ser las entidades que mayor requerimiento presentan, son las que más escasas presentan, siendo un elemento destacable como ventaja comparativa en proporción a la competencia con la clínica VIDAVAS.

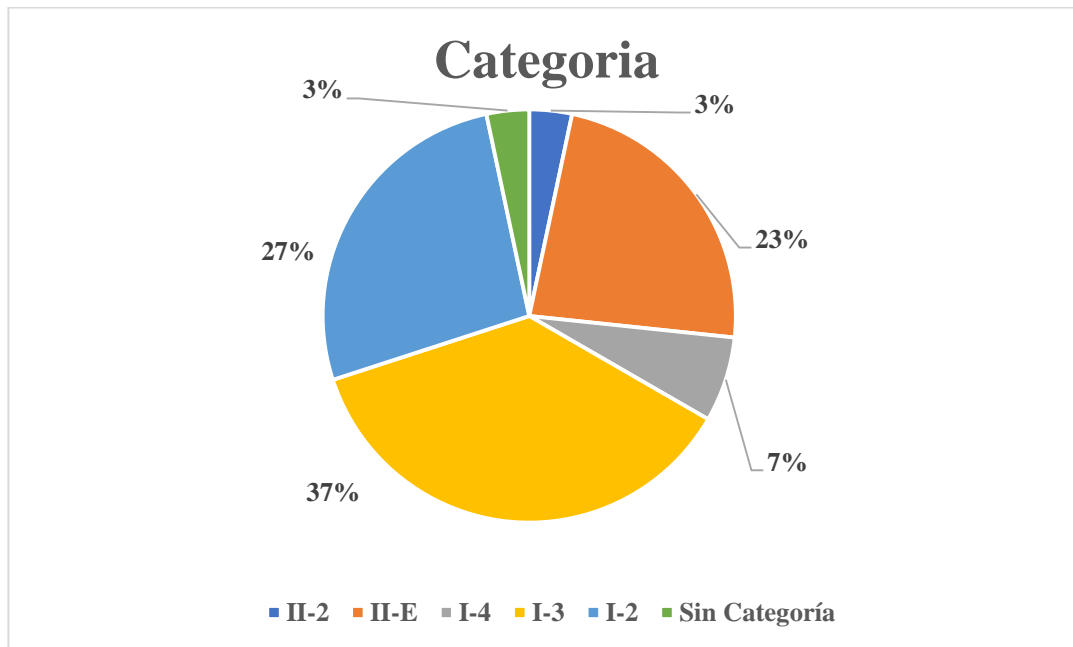


Figura 20: Gráfica circular sobre las categorías de las instituciones Oftalmológicas de Chiclayo

Fuente: Autoría propia

De la figura 20 que subdividen a las entidades prestadoras de servicio de salud en Chiclayo por medio de categorías identifico que el 37% de las entidades pertenecen a la categoría I-3, representando a los centros de salud médicos y de especialización policlínico y un 27% perteneciente a la categoría II-2, que por su parte representan los hospitales clínicas con mayor especialización, otro 23% sobre el sector II-E, que se representa por la agrupación de hospitales y clínicas dedicadas a la atención especializada en la rama oftalmológica, y como valor menos participativo un 3% de entidades que no están categorizadas, Se interpreta que según las resoluciones ministerial N.º 546 del Ministerio de Salud, las categorías de las instituciones de

su sector se clasifican de acuerdo a sus niveles de complejidad, de modo que en tanto mayor sea tu especialización y complejidad mejor calificación tendrán, siendo así, que se puede reconocer que en la ciudad de Chiclayo, más del 50% las instituciones oftalmológicas, muestran una especialización notable, esto permite reconocer que la competitividad en este nicho de mercado es consistente, dado que la mayoría de estas entidades oftalmológicas muestran características funcionales y de alta capacidad resolutive que les otorgan trechos de diferencia en función a sus similares.

Tabla 09: Principales entidades oftalmológicas de la ciudad de Chiclayo

Nombre del establecimiento	Inicio de Actividad	RUC
CENTRO MEDICO VINALI	26/04/2021	20543542157
VISION CUBA	15/10/2019	10449909416
NORVISION	01/07/2019	10166613413
HOSPITAL NAYLAMP	19/10/1999	20131257750
CENTRO MEDICO SALUD VIDA	01/12/2003	20186862954
CLÍNICA METROPOLITANA	01/10/2006	20394723259
SAMA OCUPACIONAL	15/04/2021	20607687634
CLINICA UNIVERSITRIA - USAT	06/12/2021	20395492129
CLINICA DE OJOS GMR	01/12/2009	20480759754
CLINICA AUNA SEDE CHICLAYO	17/05/2021	20546292658
SALUS LABORIS	12/07/2006	20512609458
CLINICA PROVIDA	01/04/2011	20480089333
SERVIMEDICOS S.A.C.	12/12/1997	20394674371
SAN AGUSTIN MEDICAL CENTER	02/11/2020	20606603518
SERVISALUD	26/01/2021	20606641371
BM CLINICA	03/07/2009	20480657323
CENTRO MEDICO AMISTAD Y SALUD	09/05/2022	20607855391
HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO	11/08/1978	20504380077
CENTRO MEDICO BICENTENARIO	06/02/2021	20605955771
CLÍNICA CHICLAYO S.A	24/08/1972	20103324948
PROVISUAL OFTALMOLOGIA Y SALUD OCULAR	01/02/2016	10167077981
LABORAX	23/11/2017	15438355216
INKAMAY SALUD CHICLAYO	09/09/2019	20544623525
CENTRO OFTALMOLOGICO DEL NORTE	07/01/2019	20601978084
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES	01/01/1851	20437274518
CLINICA DE OJOS GMR	01/12/2009	20480759754
POLICLINICO CHICLAYO OESTE	01/05/1995	20131257750
LIDER MEDICA	17/12/2019	20601443091

CLINICA DEL PACIFICO S.A	20/06/1992	20103269319
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA VIDAVALAS SAC	39526	20480351089

Fuente: Autoría propia

De la tabla 9 que muestra las denominaciones de razón social, Ruc y la fecha de inicio de las actividades de las diferentes entidades que ofrecen servicios oftalmológicos pertenecientes a la ciudad de Chiclayo, teniendo como percepción propia de investigador una tendencia creciente progresiva de aparición de nuevos competidores que presentan un nivel de desempeño aceptable que las clínicas ya establecidas en la ciudad como lo es la clínica oftalmológica VIDAVALAS; lo que da como resultado un sector altamente competitivo y dinámico que obliga a innovar constantemente nuestra tecnología y servicio de calidad de atención y experiencia del paciente.

2.2 Tendencias a nivel global:

La pandemia llegó para posicionarse en la sociedad, marcando un hito en la historia transformando la vida cotidiana de millones de personas alrededor del mundo; empezando la tendencia de la aparición de nuevos medios de digitalización y avances tecnológicos dejando atrás lo “ordinario” y lo “común” haciendo referencia a la manera de como veíamos las cosas antes de la pandemia. Uno de los sectores con mayor transformación por la pandemia del COVID-19, ha sido el sector salud, transformando radicalmente el sector; empezando a surgir aplicaciones de tecnologías innovadoras, dejando una ventana abierta para nuevos retos y oportunidades en el ámbito de la salud digital.

A raíz de estos cambios se empezaron a utilizar nuevas soluciones y desarrollos en un proceso de adaptación a las circunstancias dadas, enfocándose en la prevención, el autocuidado y la teleasistencia (remota) en el contexto de monitorización y

asistencia; donde se incluye netamente la telemedicina cuando se requiere la intervención de un profesional de la salud, monitorizando al paciente con el uso de las aplicaciones innovadoras como “Lot y Wearables” entorno a la evaluación, triaje y diagnóstico (25).

Tendencias en Salud Digital relacionadas al Sector Privado en Salud

Tendencia de Transformación Digital en Salud:

La transformación digital en salud representa la transición hacia el uso generalizado de tecnologías digitales en la prestación de servicios de atención médica. Incluye la implementación de sistemas electrónicos de registros médicos, telemedicina y otras soluciones digitales para mejorar la eficiencia y accesibilidad en el sector salud.

La transformación digital en el sector salud, catalizada por la pandemia, implica la adopción de tecnologías innovadoras, como la telemedicina y aplicaciones de salud digital, para mejorar la prevención, el autocuidado y la asistencia médica remota.

Impacto en la región Lambayeque:

Esta tendencia permitirá a los proveedores de salud en Lambayeque adoptar tecnologías innovadoras, como la telemedicina, para mejorar la atención médica, especialmente en áreas remotas. La implementación de registros médicos electrónicos facilitará la gestión de la información del paciente, mejorando la calidad y continuidad de la atención.

Profundización Técnica:

- Implementación de sistemas de Historias Clínicas Electrónicas (HCE) específicas para oftalmología.
- Integración de herramientas de teleoftalmología para realizar consultas a distancia y diagnósticos oculares remotos.
- Adopción de plataformas de gestión de citas y seguimiento de pacientes para optimizar la atención.

Impacto Específico:

- Mejora en la accesibilidad a la atención oftalmológica, especialmente en zonas remotas de Lambayeque.
- Eficiencia en la gestión de datos clínicos, facilitando la colaboración entre profesionales y agilizando los procesos administrativos.

Tendencia de Herramientas Inteligentes y Salud Digital:

La incorporación de herramientas inteligentes en salud digital, como aplicaciones móviles y asistencia virtual, busca proporcionar soluciones personalizadas e innovadoras para el cuidado de la salud.

La incorporación de herramientas inteligentes en salud digital implica el uso de tecnologías avanzadas, como aplicaciones móviles, asistencia virtual y análisis de datos, para personalizar y optimizar la atención médica. Estas herramientas buscan mejorar la experiencia del paciente y la eficiencia en la prestación de servicios.

Impacto en la región Lambayeque:

El sector privado de salud en Lambayeque puede beneficiarse al adoptar aplicaciones móviles y asistencia virtual para ofrecer servicios personalizados. Estas herramientas mejorarán la interacción con los pacientes, permitiendo un monitoreo más eficiente de la salud y facilitando la comunicación entre pacientes y proveedores.

Profundización Técnica:

- Desarrollo de aplicaciones móviles especializadas para monitoreo ocular y educación del paciente.
- Implementación de asistentes virtuales basados en inteligencia artificial para consultas preliminares y seguimiento de tratamientos.
- Incorporación de análisis de datos avanzados para personalizar tratamientos oftalmológicos.

Impacto Específico:

- Mejora en la adherencia al tratamiento mediante la interacción constante con los pacientes a través de aplicaciones móviles.
- Mayor eficacia en la detección temprana de enfermedades oculares mediante análisis inteligentes de datos clínicos.

Tendencia Big Data, Machine Learning en Salud Digital:

Tendencias emergentes, como Big Data, Machine Learning, Internet de las Cosas, Computación en la Nube, Realidad Aumentada y Virtual, e Inteligencia Artificial, están remodelando la forma en que se proporcionan y reciben los servicios de salud.

Las nuevas tendencias en salud digital, como Big Data, Machine Learning, Internet de las Cosas, Computación en la Nube, Realidad Aumentada y Virtual, e Inteligencia Artificial, están redefiniendo la forma en que se proporcionan y reciben los servicios de salud, mejorando la eficiencia y personalización.

Impacto en la región Lambayeque:

La adopción de estas tendencias permitirá al sector privado en Lambayeque fortalecer sus procesos y ofrecer servicios más avanzados. La recopilación y análisis de datos mejorarán la precisión diagnóstica, mientras que la realidad aumentada y la inteligencia artificial ofrecerán soluciones innovadoras en la atención médica.

Profundización Técnica:

- Implementación de sistemas basados en Big Data y Machine Learning para análisis predictivo de patologías oculares.
- Integración de dispositivos de Internet de las Cosas (IoT) para la monitorización remota de pacientes con enfermedades crónicas oculares.
- Utilización de plataformas en la nube para el intercambio seguro de información médica.

Impacto Específico:

- Diagnósticos más precisos y tempranos gracias a la capacidad predictiva de las tecnologías de Big Data y Machine Learning.
- Mayor eficiencia en la atención mediante la monitorización remota de pacientes, reduciendo la necesidad de visitas presenciales.

Tendencia de Macrotendencias Identificadas por EY Parthenon (2,5,7):

Las macrotendencias identificadas, como el enfoque en la experiencia del cliente, la valoración de la asequibilidad, modelos dinámicos de entrega de servicios, servicios basados en datos, consolidación y convergencia, están impactando la forma en que se estructuran y ofrecen los servicios de salud.

Las macrotendencias identificadas por EY Parthenon, como el enfoque en la experiencia del cliente, valor y asequibilidad, modelos dinámicos de entrega de servicios, servicios basados en datos, consolidación y convergencia, están revolucionando la estructura y prestación de servicios de salud.

Profundización Técnica:

- Implementación de sistemas centrados en la experiencia del paciente, con interfaces amigables y acceso en línea a informes y resultados.
- Desarrollo de modelos de atención dinámicos, permitiendo la prestación de servicios oftalmológicos de manera remota y presencial según la necesidad.
- Utilización de servicios basados en datos para ofrecer tratamientos personalizados y adaptados a las condiciones de salud individuales.

Impacto Específico:

- Mejora en la satisfacción del paciente al proporcionar opciones digitales centradas en su experiencia.
- Mayor eficacia en la atención gracias a modelos flexibles que se adaptan a las circunstancias específicas de Lambayeque.

Impacto en la región Lambayeque:

Estas macro tendencias proporcionan oportunidades para que el sector privado en Lambayeque mejore la experiencia del paciente, ofrezca servicios más accesibles y adopte modelos de entrega flexibles. La consolidación permite una atención integral, adaptándose a las expectativas cambiantes de los usuarios.

Tendencia de Evolución del Modelo de Atención en Salud:

La evolución hacia la atención centrada en el paciente, la teleasistencia y la incorporación de tecnologías avanzadas está cambiando la forma en que se entrega la atención médica.

La evolución del modelo de atención en salud implica un cambio hacia enfoques más centrados en el paciente, la teleasistencia y la integración de tecnologías avanzadas para mejorar la accesibilidad y eficacia de la atención médica.

Impacto en la región Lambayeque:

El sector privado en Lambayeque deberá adaptarse a un modelo de atención centrado en el paciente, incorporando teleasistencia y tecnologías avanzadas. Esto garantizará una atención más personalizada y eficiente, alineándose con las expectativas modernas de los pacientes.

Profundización Técnica:

Integración de teleasistencia oftalmológica en el modelo de atención, permitiendo consultas virtuales y seguimiento remoto.

Adopción de tecnologías avanzadas, como realidad aumentada, para procedimientos oftalmológicos guiados por imágenes.

Implementación de inteligencia artificial para agilizar procesos de diagnóstico y tratamiento.

Impacto Específico:

Mayor accesibilidad a la atención oftalmológica para la población de Lambayeque, reduciendo barreras geográficas y mejorando la cobertura.

Mejora en la eficiencia de los procedimientos oftalmológicos mediante la integración de tecnologías innovadoras.

Tendencia de Adopción de Soluciones Integradas:

La adopción de soluciones integrales, combinando tecnologías de la información y la comunicación con avances tecnológicos, impulsa la eficiencia operativa y la calidad de los servicios.

La adopción de soluciones integradas implica la combinación de tecnologías de información y comunicación con avances tecnológicos para mejorar la eficiencia operativa y la calidad de los servicios de salud.

Impacto en la región Lambayeque:

La implementación de soluciones integradas en el sector privado de Lambayeque optimizará procesos, mejorará la coordinación entre entidades de salud y permitirá una atención más eficiente y completa. La integración tecnológica facilitará la entrega de servicios de manera holística y efectiva.

Profundización Técnica:

- Implementación de sistemas integrados que conectan registros médicos, sistemas de citas y herramientas de diagnóstico.

- Uso de tecnologías en la nube para almacenar y compartir información de manera segura entre entidades oftalmológicas.
- Desarrollo de protocolos de atención estandarizados para garantizar una prestación de servicios integral y coordinada.

Impacto Específico:

- Mejora en la coordinación entre entidades oftalmológicas, permitiendo un intercambio eficiente de información médica.
- Optimización de recursos y procesos mediante soluciones integradas, mejorando la calidad y continuidad de la atención oftalmológica en Lambayeque.

La incorporación de tendencias tecnológicas en las entidades de salud oftalmológicas de Lambayeque anticipa una revolución integral en la atención médica ocular. La transformación digital propiciará sistemas electrónicos avanzados y consultas a distancia, mejorando la accesibilidad y eficiencia. Herramientas inteligentes, como aplicaciones móviles y asistentes virtuales, personalizarán tratamientos y optimizarán la interacción con los pacientes. Nuevas tendencias, como Big Data y Machine Learning, permitirán diagnósticos más precisos, mientras que la evolución del modelo de atención con la teleasistencia y tecnologías avanzadas mejorará la accesibilidad y eficiencia en procedimientos oftalmológicos. Las macro-tendencias centradas en la experiencia del paciente y modelos dinámicos ofrecerán opciones más flexibles. La adopción de soluciones integradas garantizará una atención coordinada y completa, marcando un avance

significativo en la calidad de la atención oftalmológica en Lambayeque, superando barreras geográficas y mejorando la experiencia integral del paciente en la era digital.

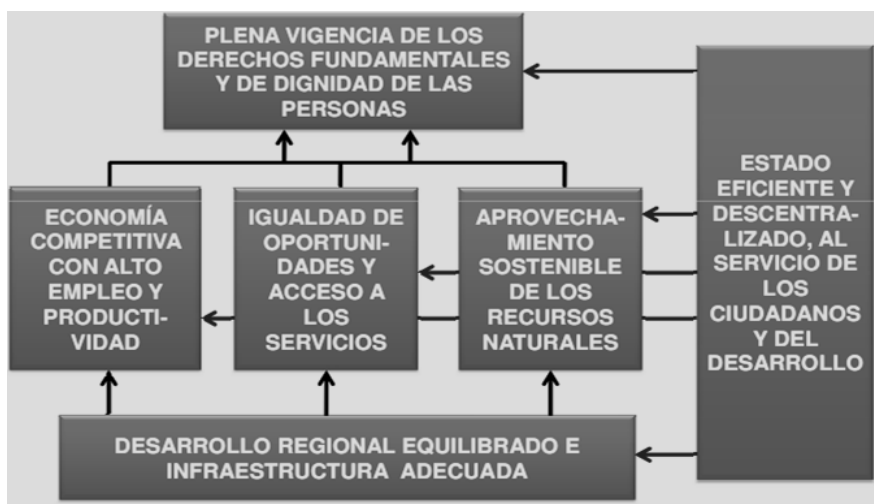
2.3 Análisis tridimensional de las naciones (16):

Se busca analizar los ámbitos nacionales e internacionales en base a los factores que rigen el rumbo del sector salud, siendo más específicos el sector privado de la salud, para poder brindar un horizonte prometedor en torno al plan estratégico aplicado a la clínica VIDAVA'S para los próximos 5 años, llegando a obtener una visión sustancial e importante como parte del estudio.

2.3.1 Intereses nacionales:

Son principalmente directrices del cual se saca utilidad para beneficios de un país, en el caso del Perú se da a partir de su plan Bicentenario, donde se establecieron seis objetivos nacionales en el cual se articulan mostrando una jerarquización en busca de una consecución simultánea e integrada, lo que tiene como finalidad garantizar el éxito del plan Bicentenario:

Figura 21: Objetivos Nacionales al 2021 (32)



Fuente: Plan bicentenario: “Perú hacia el 2021”. Ceplan (32)

-El primer objetivo radica en 4 prioridades de cumplimiento: a) la plena vigencia de los derechos idóneos de la persona, b) Buscar la igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios primordiales, c) Ahondar sobre un estado eficiente y descentralizado en beneficio de los ciudadanos, d) Mantener una economía competitiva que pueda ofrecer un alto nivel de empleo y productividad, proyectándose a un crecimiento sostenido por la inversión privada y pública, el cual generan empleo a la población.

e) Centrado en un desarrollo regional equilibrado, sobre una infraestructura productiva y social logrando una competitividad de las actividades productivas regionales, f) Sobre la conservación sostenible de los recursos naturales para futuras generaciones.

2.3.2 Potencial nacional (33):

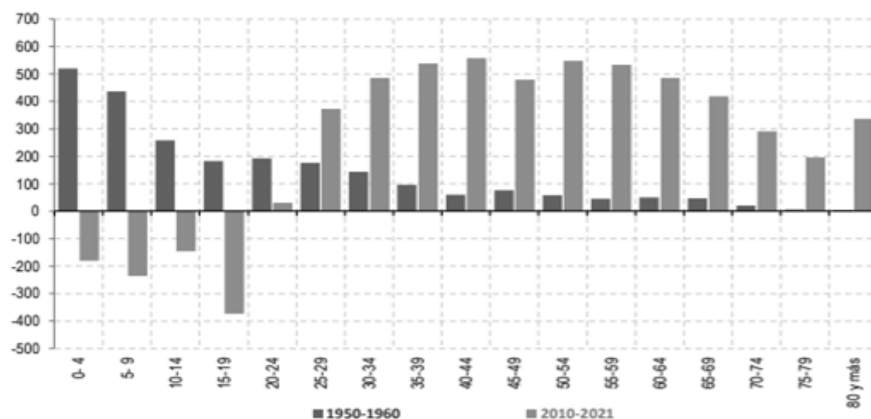
Poder demográfico, El análisis detallado del poder demográfico en el contexto de la clínica oftalmológica VIDAVAS es esencial para comprender las dinámicas cambiantes de la población peruana y, por ende, su impacto en la prestación de servicios oftalmológicos. La proyección del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) hasta el año 2060 revela aspectos cruciales que deben ser considerados estratégicamente.

En el marco de este análisis, se destaca que la población proyectada para el año del bicentenario 2021 es de 33 millones 35 mil habitantes, proporcionando una base fundamental para evaluar la demanda potencial de servicios de salud ocular. La anticipación de que el país experimentará su pico poblacional alrededor del 2060 y, posteriormente, un descenso progresivo, insta a VIDAVAS a considerar la planificación a largo plazo para adaptarse a cambios en la demanda de servicios oftalmológicos.

La estructura poblacional actual, con una tasa de crecimiento anual del 1.4% en el periodo 2017-2021, refleja una disminución desde el 2.4% (33) a mediados del siglo XX. Esta disminución en la tasa de crecimiento, combinada con la evidencia de un aumento en la población adulta, especialmente en el grupo de 50 años en adelante, y un marcado incremento en la población de 80 años en el 2021, subraya la necesidad de VIDAVAS de adaptarse a una base de pacientes en constante cambio.

Estas tendencias demográficas no solo revelan una alteración en la distribución por edades, sino que también tienen implicancias directas en la prestación de servicios oftalmológicos. VIDAVAS debe considerar cómo ajustar sus servicios para satisfacer las necesidades específicas de un grupo de pacientes más maduro y, al mismo tiempo, prepararse para la demanda creciente de cuidado ocular relacionada con el envejecimiento de la población.

Figura 22: Crecimiento estimado por grupos quinquenales de edad: 1950-1960 y 2010-2021



Fuente: Instituto INEI- Censos Nacionales de Población y Vivienda (33)

La distribución demográfica de la población peruana revela una diversidad notable en relación con diferentes etapas del ciclo de vida y ubicación geográfica, factores esenciales para la toma de decisiones estratégicas en el ámbito de la salud ocular.

A continuación, se profundiza en los datos proporcionados:

Ciclo de Vida:

La clasificación por etapas del ciclo de vida destaca importantes cambios en la distribución poblacional. La población de adultos jóvenes (18-29 años) y adultos (45-59 años) ha experimentado un aumento significativo, pasando del 15.6% en 1972 al 22.4% en 2021. Este aumento, en paralelo con el crecimiento de la población de 45 a 59 años y de los mayores de 60 años, subraya la necesidad de VIDAVAS de adaptar sus servicios oftalmológicos para abordar las particularidades y demandas de estas franjas de edad (7).

Distribución Geográfica:

La distribución de la población según las regiones naturales destaca la predominancia de la costa con el 58.8%, seguida por la sierra con el 27% y la selva con el 14.2%. Aunque la costa ha experimentado un crecimiento del 0.8%, la sierra ha experimentado una ligera reducción del 0.1%, y la selva ha experimentado un crecimiento del 0.3% en comparación con 2017. Esta variabilidad geográfica puede influir en la accesibilidad y la demanda de servicios oftalmológicos en diferentes regiones, destacando la importancia de una estrategia de alcance nacional adaptada a las particularidades de cada zona (7).

Regiones y Departamentos:

La concentración poblacional en ciertos departamentos específicos resalta la necesidad de una distribución equitativa de servicios oftalmológicos. Lima sigue siendo el departamento más poblado con 9,786,800 habitantes, seguido por Callao,

Arequipa, Trujillo y Chiclayo en la costa. En la sierra, Huancayo y Cusco son los más poblados, mientras que en la selva, Iquitos y Pucallpa son centros significativos. La estrategia de VIDAVAS debe considerar estas concentraciones poblacionales para garantizar una cobertura efectiva y equitativa de servicios oftalmológicos en todo el país (7).

En resumen, este análisis detallado de la distribución y representación de la población destaca la complejidad demográfica de Perú. VIDAVAS debe abordar estas variaciones mediante estrategias adaptativas, garantizando la accesibilidad y la relevancia de sus servicios oftalmológicos en todas las etapas del ciclo de vida y en todas las regiones del país (7).

Poder Geográfico (33), El poder geográfico del Perú emerge como un elemento crucial para la estrategia de la clínica oftalmológica VIDAVA'S, especialmente al considerar la vasta extensión territorial y la distribución demográfica en todo el país. Veamos más a fondo los aspectos relevantes:

Extensión y Densidad Poblacional:

Con una superficie total de 1,285,220.5 km², el Perú exhibe una densidad poblacional de 25 habitantes por km². Los departamentos extensos como Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Cusco y Puno presentan desafíos logísticos y demográficos únicos que VIDAVA'S debe considerar al diseñar programas de prevención y alcance.

Regiones Naturales:

Las regiones naturales de costa, sierra y selva, siendo esta última la más extensa, subrayan la diversidad geográfica. VIDAVA'S puede aprovechar esta información para adaptar sus servicios a las necesidades específicas de cada región, teniendo en cuenta factores climáticos y geográficos que puedan influir en la salud ocular.

Proyecciones del Seguro Integral de Salud (SIS):

La proyección de 25,431,092 afiliados al SIS a fines de 2021, representando el 76.97% de la población total, ofrece una perspectiva valiosa sobre la cobertura del seguro de salud a nivel nacional. La distribución por regiones naturales y grupos de edad proporciona información clave para VIDAVA'S al planificar sus servicios oftalmológicos.

Datos Específicos de la Región de Lambayeque:

Al centrarse en la región de Lambayeque, donde opera VIDAVA'S, se abre una oportunidad para una evaluación más detallada. Estos datos específicos, que aún no se han proporcionado completamente, podrían incluir detalles sobre la densidad poblacional, la demografía y las necesidades de salud ocular en la región.

Fortalecimiento de Programas Futuros:

La consideración de la densidad poblacional por espacio geográfico brinda a VIDAVA'S la capacidad de fortalecer su proyección de programas futuros. Esta información puede informar estrategias específicas para la prevención y el tratamiento oftalmológico en áreas con una mayor concentración de población.

La extensa geografía peruana presenta un desafío y una oportunidad para VIDAVA'S. La implementación de programas de prevención en regiones con una densidad poblacional

significativa, como las áreas urbanas de la costa, podría maximizar el impacto de las iniciativas de salud ocular. Además, considerando la proyección del SIS, VIDAVA’S puede colaborar estratégicamente con este régimen para garantizar la accesibilidad de servicios oftalmológicos a segmentos específicos de la población.

En la región de Lambayeque, específicamente, se espera obtener más datos para afinar aún más las estrategias. Un análisis detallado de la demografía local, las tendencias de salud ocular y las preferencias del paciente permitirá a VIDAVA’S personalizar sus servicios para satisfacer las necesidades específicas de la población en esta región.

Figura 23: Población asegurada por grupos de edad, en la región Lambayeque a finales del

Departamento/Unidad Ejecutora	00 - 4 años	05 - 11 años	12 - 17 años	18 - 29 años	30 - 59 años	60 a más años	Total
LAMBAYEQUE	99.817	127.637	104.054	224.267	346.903	101.593	1.004.271
REGION LAMBAYEQUE - SALUD	99.817	127.637	104.054	224.267	346.903	101.593	1.004.271

2021

Fuente: Boletín estadístico Mensual SIS octubre 2021(29).

Alianzas Estratégicas y Oportunidades de Expansión:

La identificación de una cantidad significativa de personas afiliadas al SIS en la región de Lambayeque presenta una valiosa oportunidad para VIDAVA’S en términos de alianzas estratégicas con el sector público. Este enfoque colaborativo, que involucra tanto al Ministerio de Salud (Minsa) como a Essalud, podría potenciar los esfuerzos de promoción y prevención de la salud ocular en el departamento. Aquí se desglosa la estrategia sugerida:

Alianzas con el SIS, Minsa y Essalud:

VIDAVA'S podría explorar acuerdos de colaboración con el SIS, el Minsa y Essalud para llevar a cabo actividades de promoción y prevención de la salud ocular. Estas alianzas estratégicas podrían incluir campañas conjuntas, programas educativos y servicios de salud visual accesibles para los afiliados de estas entidades.

Enfoque en Cajamarca:

La presencia de un número significativo de asegurados (1,409,861) en el departamento de Cajamarca ofrece una oportunidad de expansión para VIDAVA'S. La carencia de una clínica privada especializada II-E en la región sugiere una demanda insatisfecha de servicios oftalmológicos avanzados. VIDAVA'S podría considerar la apertura de una sucursal o clínica especializada en Cajamarca para satisfacer esta necesidad no cubierta.

Conexión con el Oriente del Perú:

Cajamarca, al estar estratégicamente ubicado y sirviendo como un nexo con el oriente del Perú, proporciona una conexión importante. VIDAVA'S podría aprovechar esta posición geográfica para extender sus servicios oftalmológicos especializados a las áreas circundantes, contribuyendo así al acceso a la atención oftalmológica en regiones actualmente desatendidas.

Propuesta de Valor Único:

VIDAVA'S puede destacar su propuesta de valor única al ofrecer servicios oftalmológicos especializados que actualmente no están disponibles en la región de Cajamarca. Esto no solo satisfaría una demanda existente, sino que también fortalecería la posición de VIDAVA'S como líder en servicios oftalmológicos en el norte del país.

Enfoque en Promoción de la Salud Visual:

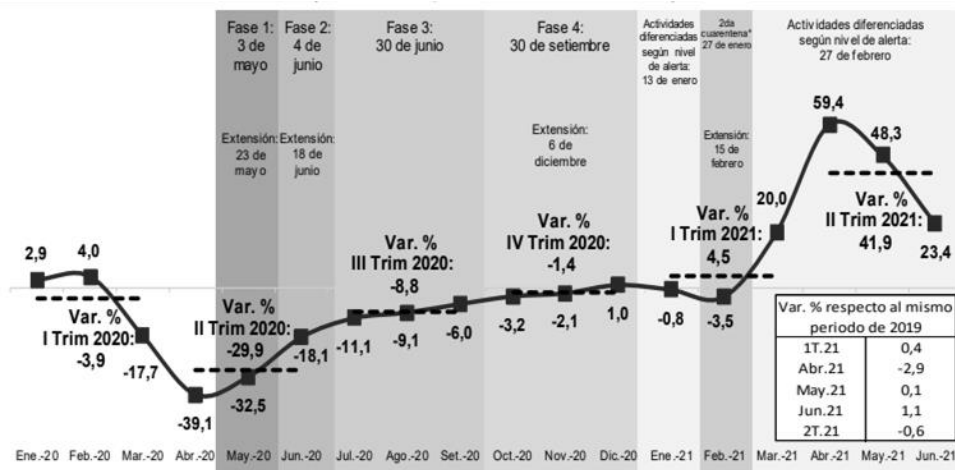
Al trabajar en colaboración con el SIS, Minsa y Essalud, VIDAVA'S puede centrarse en programas de promoción de la salud visual, incluyendo campañas de concientización, chequeos regulares y educación sobre la importancia del cuidado ocular. Estas actividades contribuirían significativamente a la prevención de enfermedades oftalmológicas en la región.

Esta estrategia integral no solo ampliaría la presencia de VIDAVA'S en el territorio, sino que también permitiría un impacto positivo en la salud ocular de comunidades actualmente con acceso limitado a servicios oftalmológicos especializados. La visión de VIDAVA'S como un agente activo en la promoción de la salud visual y la prevención de enfermedades oculares podría consolidarse aún más a través de estas alianzas estratégicas y expansiones geográficas cuidadosamente planificadas.

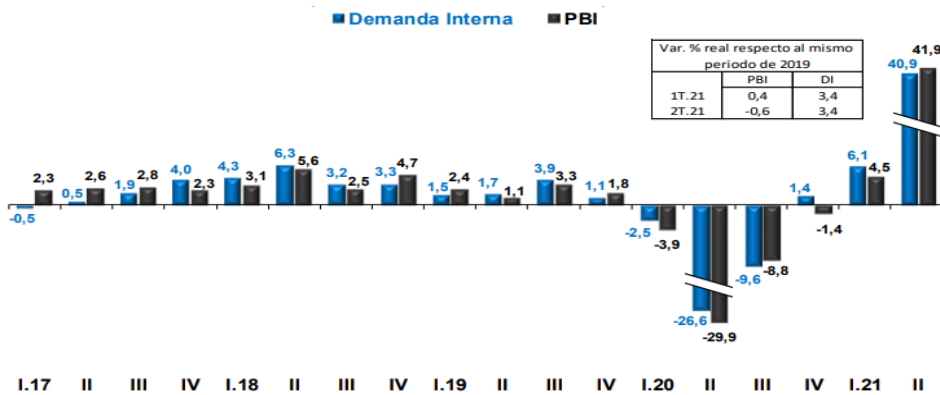
Poder Económico, para el segundo trimestre del 2021, la economía peruana entorno a la progresión de su actividad económica, se ralentizó manteniéndose 1.9

para el cuarto trimestre del 2019, a esto hay que agregar el agudizamiento de la segunda ola por la Covid-19 y la incertidumbre política estacionaria.

Figura 24: PBI real, (Variación porcentual interanual) (34)



Fuente: BCRP Figura 25: PBI y demanda interna (Variación porcentual interanual) (34)



Fuente: BCRP (34)

Para el 2021 se aumentó la proyección del PBI al 10,5% dado por la recuperación económica, entorno a la recuperación de la producción y el empleo.

Figura 26: PBI - proyecciones MEF (35)



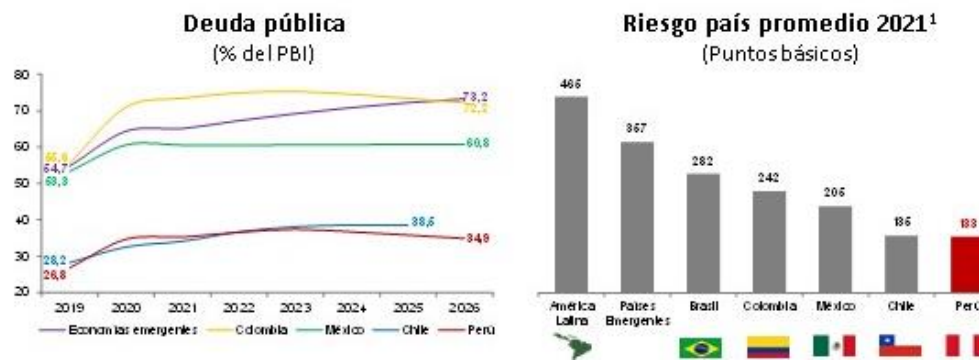
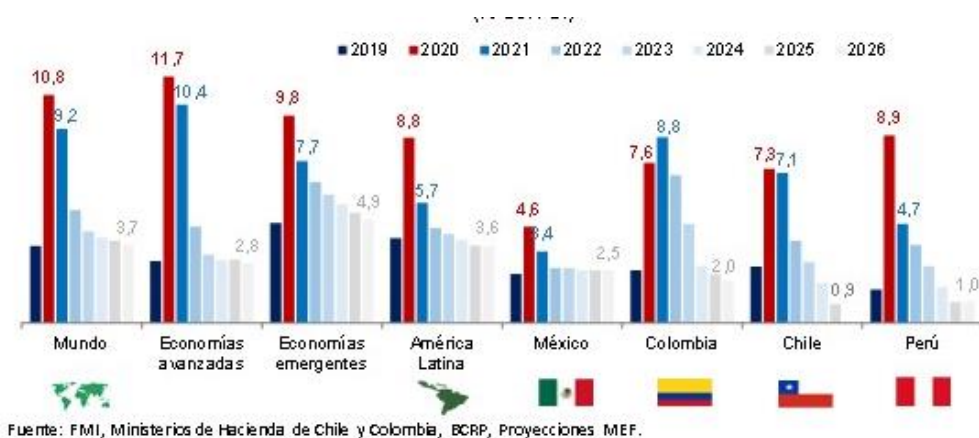
Fuente: INEI, BCRP, Proyecciones MEF (34,35)

Asimismo, la actividad productiva en el Perú creció un 9.71 a finales del 2021, esto gracias el desarrollo positivo de los diferentes sectores productivos en el país, complementándose con la recuperación progresiva de la economía reflejándose en los ingresos recaudados por tributos internos con una cifra de más de 9,43,712,12 a finales del 2021 en relación con lo recaudado en el 2020, permitiendo que más empresas hagan el pago de sus obligaciones tributarias, sobre todo las mineras.

Por último, es necesario enfatizar que para el año 2022 se proyecta un aumento de 4.8% por el incremento de gasto privado, sobre las exportaciones e importaciones. Para finales del 2021 habrá una reducción en el déficit fiscal del sector público no financiero, reduciéndolo a un 4.7% del PBI, reactivando nuevamente la economía

del país, lo que fortalecerá las condiciones fiscales garantizando un acceso a condiciones favorables de financiamiento nacionales e internacionales, dinamizando la actividad económica y una mejora en la calidad de vida de la población.

Figura 27: Déficit Fiscal -Proyecciones (% del PBI)



Fuente: FMI, Ministerios de hacienda de Chile, Colombia, BCRP, MEF (36)

Poder tecnológico - científico, la situación en el Perú entorno a su inversión en ciencia, tecnología e innovación es austero, hablando de cifras solo se invierte 0.15% y 0.12% del PBI uno de los más bajo de la región en comparación de países de la región como Brasil, México, Chile, Colombia, que llegan a un promedio de

4,5% del PBI (34). Con el pasar de los años esto se ha ido cambiando a través de fondos propios y fondos de inversión; es por eso que el Consejo nacional de ciencia, tecnología y ambiente (CONCYTEC) a través de su unidad ejecutora se dio un financiamiento con el Banco mundial de 100.000 \$ en lo que permitió fortalecer el sistema y la generación de investigación aplicada para diversos proyectos innovadores en el país (37).

Asimismo es imprescindible resaltar la importancia que viene teniendo en los peruanos la utilización de las Tecnologías de Información y Comunicación (Tics) , según datos del INEI en el primer trimestre del 2021 el 66.8 % de la población tuvo acceso a internet; del mismo modo el 86% usan a diario del internet, algo similar ocurre pero en menor proporción con el acceso a internet, data de un 80.5 %, de 19 a 24 años de edad a 89.6 %, a la vez un 85.5% de la población usuaria de los dispositivos; evidenciándose la importancia y evolución del uso de las tecnologías de información y comunicación en la vida diaria de los peruanos (37).

Poder histórico-psicológico-sociológico, el Perú de ahora es producto de la evolución del estado y la sociedad en un singular medio territorial muy diverso y rico por naturaleza hace más de 5 mil años, girando entorno a una organización social, económica y política en base de una constante pluralidad étnica y cultural que lo hace poseer una riqueza histórica y cultural. El patrimonio cultural diverso, llega a ser un factor transversal de la conciencia y la identidad nacional, utilizado fehacientemente por los peruanos para mejorar sus niveles de vida y bienestar. El Perú considerado patrimonio natural por la Unesco creando una oportunidad de

desarrollo a través de la creación de oportunidades de debido a su gran diversidad territorial en favor del desarrollo económico, valiéndonos de tener una ventaja competitiva al ofrecernos como destino turístico- cultural recabando en la generación de empleos e ingresos económicos a familias peruanas, asegurando el desarrollo sostenible de la comunidad (23).

El Perú como una sociedad democrática donde prima el estado de derecho, favorece la inversión en educación y tecnología; a pesar de todo lo mencionado el Perú aun muestra falencias que salieron a flote a consecuencia de la pandemia originada por la Covid- 19, que saco a flote los diferentes índices de inequidad y justicia entorno a la pobreza y la desigualdad, donde se incrementó el hambre y el desempleo poniendo en vulnerabilidad los sectores pobres así como las clases medias precarizadas limitando las oportunidades de desarrollo de todo los peruanos.

Poder Administrativo, donde prima la estructura del gobierno conformado principalmente por los 3 poderes del estado a) El ejecutivo dirigido por el presidente, b) El poder Legislativo, representados por los congresistas, c) El poder Judicial. Actualmente el Perú vive una inestabilidad política por la lucha de dominio y la falta de consenso entre los poderes del estado, por un lado se encuentra el presidente en funciones: El Sr. Pedro Castillo Terrones y su junta de ministros, y por el otro lado el poder legislativo, quienes gran parte de ellos se encuentran en oposición al gobierno de turno generando una inestabilidad política, económica y social; agregándole a esto una desafortunada Pandemia por la Covid-19 que viene

cobrando la vida a más de 200.000 peruanos al 2022 poniendo aún más en dificultades al gobierno peruano.

Poder Militar, en el Perú las fuerzas del orden se encuentran constituidas por las fuerzas armadas. El presupuesto previsto para el sector defensa en el 2022 asciende a 5.146 millones de soles en el 2022; dándose esto con la única finalidad de mejorar las capacidades militares para la defensa y el desarrollo nacional representando el 96.3% de la partida inicial y el 3.7% será destinado para acciones y estrategias contra el terrorismo y la innovación de la ciencia y la tecnología.

2.3.3 Principios cardinales:

Los cuatro principios fundamentales permiten a un país obtener y organizar las oportunidades y amenazas que existen en el país en torno a sus intereses nacionales, son los siguientes:

Influencia de terceros. Considerando que las exportaciones son un factor económico y comercial crítico en el desarrollo del país, Perú mantiene relaciones estrechas y fructíferas con países como: Estados Unidos (882 mill.), India (269 mil.), Países Bajos (250 mill.), Suiza (221 mill), Reino Unido (114 mill) y Chile (112 mill); para finales del 2021 las cifras habían ascendido a 4,512 millones de dólares, un 4.1% más que el 2020 (38). Es necesario tener en cuenta que las principales exportaciones del sector macro tradicional a finales del año serán los minerales de cobre, el oro, el gas natural licuado, los tubos de cobre refinados y la harina de pescado. Sin embargo, los arándanos frescos destacarían como una de las

principales líneas de productos exportados correspondientes al sector macro no tradicional; de los cuales se exportaron 57,027 toneladas por el valor de 370 millones de dólares y por ultimo las paltas frescas donde sumaron 37,720 toneladas por 71 millones de dólares.

Este principio cardinal, que destaca la importancia de las relaciones comerciales y económicas del país con terceros, puede tener un impacto significativo en el funcionamiento de la clínica oftalmológica.

Oportunidades para la Clínica:

Demanda Potencial: Dada la prosperidad económica asociada con las exportaciones exitosas, la clínica podría anticipar un aumento en la capacidad de pago de los servicios de salud ocular por parte de la población.

Diversificación de Servicios: La exportación exitosa de productos no tradicionales como arándanos y paltas frescos podría indicar una oportunidad para diversificar la oferta de servicios de la clínica, especialmente en áreas como la salud ocular preventiva y nutrición.

Amenazas a Considerar:

Dependencia Económica: La dependencia del sector macro tradicional, como la exportación de minerales, podría hacer que la economía en general sea vulnerable a fluctuaciones. La clínica debe prepararse para posibles impactos en la capacidad adquisitiva de los pacientes.

Volatilidad de Ingresos: Las exportaciones agrícolas, como arándanos y paltas, pueden estar sujetas a condiciones climáticas y fluctuaciones en la demanda internacional. La clínica debería estar alerta a posibles variaciones en los ingresos de los pacientes.

Acciones Estratégicas Recomendadas:

Adaptación a Cambios Económicos: La clínica debe desarrollar flexibilidad financiera para adaptarse a cambios en la economía nacional que puedan afectar la capacidad de los pacientes para buscar servicios oftalmológicos.

Desarrollo de Programas Preventivos: Ante la posible diversificación de la oferta de servicios, la clínica podría considerar el desarrollo de programas preventivos centrados en la salud ocular y la nutrición, capitalizando en la demanda potencial generada por el éxito en la exportación de productos agrícolas.

En resumen, el principio de influencia de terceros destaca oportunidades y amenazas que la clínica oftalmológica debe abordar para garantizar su resiliencia y éxito operativo en un entorno económico dinámico y cambiante.

Lazos pasados y presentes.

El Perú ha tenido históricamente peleas territoriales con nuestros vecinos territoriales (Ecuador y Chile), los tratados de paz firmados con mencionadas naciones han permitido a los dos países alcanzar un nivel de coexistencia y armonía beneficioso para ambos, resolviendo así sus diferencias históricas, sin embargo persisten algunas diferencias con el país del sur volviéndose un poco más

complicada la convivencia ; actualmente los dos países están unidos por profundos vínculos históricos y han desarrollado una relación mutuamente beneficiosa a lo largo de los años, que ahora se basa en amplios intereses compartidos como una Tics visión internacional coherente, una estrecha interdependencia económica y una fuerte estabilidad legal, así como el compromiso repetido de nuestros gobiernos para profundizar en los lazos políticos, comerciales, cooperativos e integración que une a los dos países ahora hermanos (4).

Este principio cardinal, que resalta la relación histórica y actual con vecinos territoriales, puede afectar el funcionamiento de la clínica oftalmológica de varias maneras.

Oportunidades para la Clínica:

Cooperación en Investigación Médica: La clínica podría explorar oportunidades para colaborar en investigaciones médicas oftalmológicas con instituciones de salud en los países vecinos. Compartir conocimientos y recursos podría enriquecer la calidad de la atención oftalmológica.

Desarrollo de Programas de Intercambio: Considerar la posibilidad de establecer programas de intercambio médico con instituciones oftalmológicas en países vecinos. Esto no solo facilitaría el intercambio de conocimientos sino que también podría aumentar la visibilidad y reputación de la clínica.

Amenazas a Considerar:

Impacto de Tensiones Diplomáticas: Persisten algunas diferencias con el país vecino, lo que podría generar tensiones diplomáticas. La clínica debe estar preparada para posibles impactos en la colaboración internacional y el intercambio de recursos médicos.

Complicaciones en la Convivencia: La complejidad en la convivencia podría afectar la movilidad del personal médico y la aceptación de pacientes internacionales. La clínica debe estar atenta a posibles restricciones y regulaciones.

Acciones Estratégicas Recomendadas:

Diversificación de Colaboraciones: Explorar colaboraciones con instituciones de salud en otros países, más allá de los vecinos inmediatos, para mitigar riesgos asociados con tensiones diplomáticas y complejidades en la convivencia.

Monitoreo Constante de Relaciones Diplomáticas: Mantener un monitoreo constante de las relaciones diplomáticas para anticipar cualquier cambio en las condiciones que pueda afectar la cooperación médica internacional.

Enfoque en la Diplomacia de Salud: Participar activamente en iniciativas de diplomacia de salud que fomenten la colaboración entre países en el ámbito de la salud, independientemente de tensiones políticas.

En resumen, el principio de lazos pasados y presentes ofrece oportunidades valiosas pero también plantea desafíos específicos para la clínica oftalmológica. Un enfoque

estratégico que maximice las oportunidades y mitigue las amenazas garantizará la estabilidad y el crecimiento continuo de la clínica en el contexto internacional.

Contra balance de intereses. Se ha considerado a los países asiáticos como un socio estratégico en la producción y comercio exterior lo cual representa un 47% del comercio total, entre los principales socios asiáticos destaca China como socio fundamental del país creciendo un 63% en los últimos meses del año 2021 gracias a la exportación de bienes pesqueros y mineros; del mismo modo en la región se considera socio estratégico en la alianza del pacifico con Chile y México.

Este principio destaca la importancia estratégica de los países asiáticos en la producción y comercio exterior, y puede afectar el funcionamiento de la clínica oftalmológica de diversas maneras.

Oportunidades para la Clínica:

Colaboraciones Internacionales: Dada la importancia de los socios asiáticos, la clínica podría considerar establecer colaboraciones con instituciones médicas oftalmológicas en países asiáticos clave. Esto podría incluir intercambios de conocimientos y programas de desarrollo profesional.

Acceso a Tecnologías Avanzadas: La asociación con socios asiáticos, especialmente China, podría brindar acceso a tecnologías médicas avanzadas y equipos oftalmológicos de última generación.

Amenazas a Considerar:

Dependencia de Socios Comerciales: Una alta dependencia de las relaciones comerciales con países asiáticos podría hacer que la clínica sea vulnerable a cambios en las políticas comerciales o a eventos geopolíticos en esa región.

Competencia Internacional: A medida que la clínica se expande hacia colaboraciones internacionales, también podría enfrentar una mayor competencia de instituciones oftalmológicas en esos países.

Acciones Estratégicas Recomendadas:

Diversificación de Proveedores y Colaboradores: Para mitigar la dependencia, la clínica debería diversificar proveedores y colaboradores, buscando relaciones comerciales sólidas tanto en Asia como en otras regiones.

Monitoreo de Tendencias Internacionales: Estar al tanto de las tendencias internacionales en salud oftalmológica, investigando las prácticas y avances médicos en los países asiáticos para mantener la competitividad.

Alianzas en el Marco de la Alianza del Pacífico: Participar activamente en iniciativas de la Alianza del Pacífico con Chile y México para fortalecer la posición de la clínica como parte de una red regional de salud oftalmológica.

En resumen, el principio de contra balance de intereses destaca la importancia de la colaboración con países asiáticos y plantea oportunidades y desafíos únicos para la clínica oftalmológica. Un enfoque estratégico que capitalice las oportunidades y

mitigue los riesgos asegurará la posición sólida y sostenible de la clínica en el mercado internacional.

Conservación de los enemigos. Donde se saca ventaja de la estrategia de un adversario en sobre un aliado, ya que es preferible obtener aliados estratégicos capaces de competir comercialmente en los mercados internacionales. No tenemos más una relación adversaria con ningún país.

Este principio destaca la importancia de obtener ventajas estratégicas a partir de adversarios potenciales en lugar de aliados.

Oportunidades para la Clínica:

Búsqueda de Aliados Competitivos: La clínica podría identificar aliados estratégicos dentro del ámbito de la salud oftalmológica que puedan ser competidores en el mercado internacional. Establecer relaciones con ellos podría brindar oportunidades de aprendizaje y colaboración.

Análisis de Estrategias Exitosas: Estudiar las estrategias exitosas de clínicas oftalmológicas en otros países, incluso aquellos que pueden haber sido considerados "enemigos" en el pasado, para adoptar prácticas eficaces.

Amenazas a Considerar:

Riesgo de Aislamiento: La adopción de una estrategia basada en la conservación de enemigos podría llevar a un aislamiento si otras instituciones de salud oftalmológica interpretan mal las intenciones de la clínica.

Percepción Negativa: Dependiendo de cómo se implemente esta estrategia, podría generar una percepción negativa en el mercado y entre posibles aliados si no se comunica de manera efectiva.

Acciones Estratégicas Recomendadas:

Enfoque en la Cooperación: Aunque se busca aprender de competidores potenciales, la clínica debería centrarse en estrategias de cooperación en lugar de competencia directa. Esto podría incluir compartir conocimientos y participar en proyectos conjuntos.

Comunicación Transparente: Comunicar de manera transparente y proactiva las intenciones de la clínica en su búsqueda de aprendizaje y colaboración, asegurando que la percepción externa sea positiva.

Consideración Especial:

Ética en las Prácticas de Negocio: Asegurarse de que cualquier estrategia adoptada sea ética y cumpla con las normas y regulaciones internacionales. La ética en las prácticas de negocio es fundamental para construir una reputación sólida.

En resumen, la conservación de los enemigos ofrece una perspectiva única para obtener ventajas estratégicas, pero su implementación debe ser cuidadosa para evitar malentendidos y garantizar una posición respetada y ética en el mercado internacional de la salud oftalmológica.

2.3.4 Influencia del análisis en la Clínica VIDAVAS:

Influyendo a partir de las oportunidades y acceso a los servicios (salud, educación, agua y saneamiento), así como el tema del AUS como parte fundamental del cuidado y protección de los ciudadanos; otro de los aspectos a tomar es el tema económico, debido que el MEF para el 2022 la economía peruana crecerá un 3-4.8% gracias a un buen desempeño de las exportaciones mineras impulsada por precio récords de los metales ya que su demanda es grande en el exterior. Sin embargo, para el 2022 la inflación se mantiene por encima del 3%, pese a ello la inflación se irá reduciendo poco a poco entorno a un incremento en la tasa de intereses de referencia.

Para esta década se prevé un crecimiento de los adultos mayores de 50 y 80 años, generando una oportunidad de estrategia para la Clínica VIDAVAS entorno a proyecciones y programas de prevención y promoción de la salud dirigida para la población en mención, asimismo en el entorno geográfico se denota la densidad poblacional de algunas regiones la cual podría ser beneficioso para la clínica, puesto que se instalarían sucursales de la clínica basados en programas de promoción y prevención de la salud ocular en diferentes regiones y ciudades con amplia densidad poblacional y así fortalezca su proyección de planes y programas a futuro; así también pasa con la población asegurada existiendo en la costa más de 13,1 millones, en la sierra 7,8 millones y en la selva 4,5 millones, siendo el mayor número de asegurados por grupo de edad y régimen se encuentran las personas de 30 a 59 años con 8,910,462 asegurados, la cual se podría tomar como base para

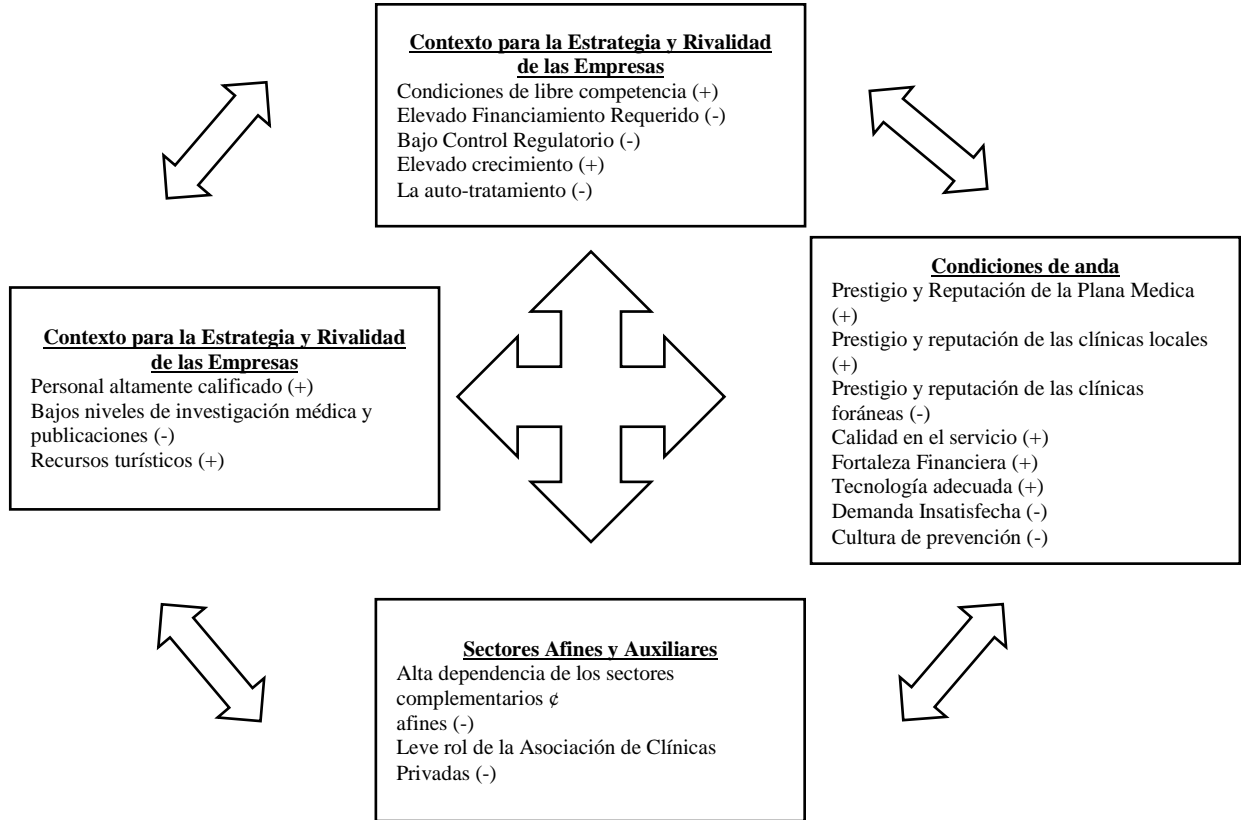
futuros planes de salud y alianzas estratégicas con el sector público. Por último, un dato importante y fundamental es la ausencia de clínicas especializadas de la envergadura y capacidad resolutive de la clínica VIDAVA'S a lo largo de la Macro región Nor oriente del Perú, lo que sería una estrategia de expansión y posicionamiento a lo largo y ancho del Perú (39,40).

Otro aspecto importante es el tema económico, debido a que el MEF para el 2022 la economía peruana crecerá un 3-4.8% gracias a un buen desempeño de las exportaciones mineras impulsada por precio récords de los metales ya que su demanda es grande en el exterior. Sin embargo, para el 2022 la inflación se mantiene por encima del 3%, pese a ello la inflación se irá reduciendo poco a poco entorno a un incremento en la tasa de intereses de referencia.

2.4 Análisis de la competitividad de la nación:

Considerándose como herramienta el Diamante de Porter (8,9), en el cual fue correlacionado con los resultados del más reciente Foro Mundial de competitividad, también conocido como Foro Económico Mundial (WEF) (WEF, 2018); donde se mencionan las 4 fortalezas de Porter a nivel nacional: (a) El estado de los factores, (b) El estado de la demanda, (c) la estrategia, organización y rivalidad de las instituciones, (d) sectores relacionados con el apoyo. El análisis del diamante de Porter en y sus 4 elementos aplicado al sector privado de la salud permitirán a la clínica VIDAVA'S generar ventajas para competir en el sector.

Figura 28: Diamante de Porter para la clínica VIDAVAS



Fuente: Elaboración propia

2.4.1 Estado de factores:

En primer lugar, es fundamental reconocer que el sector de la salud constituye uno de los ámbitos de alto impacto dentro del desarrollo presente y futuro. Por lo tanto, resulta imperativo establecer las condiciones propicias para el adecuado avance de esta área. Esto implica la capacitación de profesionales altamente cualificados y/o una base científica sólida, particularmente en el caso de Lima, Perú.

Aunque los profesionales en la capital cuentan con un alto nivel, esta calidad tiende a disminuir al adentrarse en las provincias, especialmente en aquellas menos desarrolladas y con recursos económicos limitados. No obstante, es importante señalar que muchos de estos profesionales de alto nivel, algunos con estudios en el extranjero, no se involucran en investigaciones científicas. Esta realidad se refleja en la cantidad de publicaciones científicas clínicas peruanas en comparación con otros países de la región, como se evidencia en la figura 29, donde se observa que Perú se encuentra significativamente por debajo de naciones como Chile, Brasil, Argentina y Uruguay.

Figura 29: Índice de Producción en Medicina Clínica

	PBI	Población estimada	Índice producción total		Índice producción en medicina clínica	
			x PBI	x 1,000,000 hab.	x PBI	x 1,000,000 hab.
Brasil	1,794.00	198,739,269	12.1	108.8	2.4	22
Argentina	494.3	40,913,584	12.8	154.2	1.5	17.6
Colombia	358.9	45,644,023	2.8	22	0.7	5.3
Venezuela	314.6	26,814,843	4.8	56.8	0.5	5.4
Chile	226.3	16,601,707	17	231.8	2.7	36.5
Perú	206.8	29,546,963	2.7	19	1	6.7
Ecuador	98.7	14,573,101	3.1	21	0.6	3.8
Bolivia	38.9	9,775,246	4.9	19.5	0.9	3.4
Uruguay	36.9	3,494,382	15.1	159.1	2.3	24
Paraguay	25.6	6,995,655	1.3	4.9	0.6	2.3
Guyana	2.7	772,298	4.9	17.5	1.3	4.5
Surinam	3.8	484,267	1.4	11.4	0.5	4.2
Total	...	394,352,338	...	91.2	...	21.5

Nota. Tomado de “The World Factbook,” por Central Intelligence Agency (CIA), 2009.

Según Porter (8,9), el éxito de las naciones radica en destacar en sectores donde son particularmente hábiles en la creación de factores, y donde la ventaja competitiva surge de la presencia de instituciones que generan factores especializados inicialmente y luego trabajan de manera constante en mejorarlos. Actualmente, el Perú posee una destacada ventaja competitiva en comparación con otros actores en el mismo ámbito geográfico, específicamente en el turismo de salud.

La ventaja evidente radica en nuestro atractivo turístico, con un impulso significativo en los últimos años, especialmente en el ámbito gastronómico. Esto provoca que personas de otros países deseen visitar el Perú no solo para explorar y disfrutar de nuevas experiencias culinarias, sino también para someterse a tratamientos clínicos no urgentes, electivos o estéticos. La

combinación de estos factores, que incluyen el turismo, profesionales altamente competentes y el uso de tecnología adecuada, nos brinda mayores oportunidades en comparación con otros países.

Lamentablemente, esta ventaja no se está aprovechando plenamente debido a la falta de condiciones propicias para su explotación. Además, los costos de tratamientos médicos y dentales en Estados Unidos, Europa y países asiáticos, que son los principales en las estadísticas turísticas, son considerablemente elevados debido a factores como las regulaciones, los seguros que los profesionales deben aportar al estado y las tasas de cambio. Esto hace que dichos tratamientos sean más accesibles en nuestro país.

Es conocido que los peruanos que residen en el extranjero, cuando visitan el Perú por motivos de turismo o negocios, optan por realizar tratamientos médicos y dentales aquí debido a consideraciones de costos. Por lo tanto, deberíamos promover y aprovechar esta ventaja, siguiendo el ejemplo de países como Brasil en el ámbito estético.

Estas se refieren al rendimiento de cada país entorno a sus ventajas competitivas y no comparativas; entre ellas se encuentran recursos humanos diferenciado y una plataforma científica adecuadamente desarrollada. Actualmente el Perú se encuentra atravesando una inestabilidad política y económica, ocasionado por pugnas entre los principales poderes del estado por un lado está el ejecutivo y la nómina de su 4º gabinete ministerial en 7 meses y por el otro lado está el poder legislativo y sus diferencias en referencia a las directrices que se emiten desde el palacio de gobierno; esto se viene reflejado en la economía del país y

una discreta inflación en 6.4%; sin embargo, se proyecta que la economía crecerá un 2.7% en el primer trimestre del 2022 por el impulso del comercio y servicios de primera necesidad, así como una marcada recuperación de la actividad económica en general (41).

Desde otro frente está en el sector de salud, que actualmente cuenta con 23897 Instituciones prestadoras de salud IPRESS entre públicos y privados, es necesario resaltar que el 60% del total se encuentran en el sector privado,; a diferencia de los recursos humanos tanto asistenciales y administrativos teniendo su mayoría en el sector público con 95%; sin embargo su participación del sector privado se da en lo público a través de tres modalidades: a) Las asociaciones Público- Privada, bajo un esquema privado, b) Oferta extra institucional, c) La cogestión con la comunidad (31).

Del mismo modo está el financiamiento en el sector, llegando a predominar en lo público, marcando una menor participación de lo privado (Gasto de bolsillo) en la oferta en salud a nivel nacional, esto se vio reflejado en datos del ENAHO -INEI a finales del 2021, donde el 75% de la población posee aseguramiento público (SIS o Essalud), el 20 % no posee ninguna cobertura y menos del 5 % de ella dispone de algún seguro privado (42).

Es importante tener en cuenta que la salud en el Perú se muestra una preponderancia del sector público en lo que es financiamiento, gestión y provisión, a pesar de que se observa falencias en lo que es la gestión pública en el país, ejemplo de esto es que de cada 10 proyectos asignados a la inversión pública solo 6 se ejecutan, teniendo como resultado que solo el 60% se usa en

beneficio de la población afectando sus necesidades básicas de supervivencia. Es preciso insistir en una mejora en la gestión organizacional y estructural del sistema de salud, comenzando por la digitalización del sector, articulando e integrando de manera eficiente los subsistemas de salud, estandarizando sus procesos y sobre todo coberturando y mejorando la calidad atención para cada uno de sus ciudadanos.

2.4.2 Condiciones de la demanda:

Las naciones obtienen ventaja competitiva en sectores donde la demanda interna proporciona a sus empresas una percepción más clara o anticipada de las nuevas necesidades de los compradores, y donde estos instan a las empresas a innovar con mayor celeridad para alcanzar ventajas competitivas más significativas. A continuación, se explican las ventajas competitivas del sector de salud privada en el Perú:

- El prestigio y la reputación de la plana médica, especialmente en la capital, son destacados, aunque tienden a disminuir en consonancia con el poder económico de cada región.
- Lo mismo ocurre con el prestigio y la reputación de las clínicas locales, los cuales decrecen a medida que disminuye el poder adquisitivo de la región. Este fenómeno se vincula directamente con la calidad del servicio proporcionado.
- La calidad en el servicio es un elemento distintivo, respaldado por la adaptación de precios personalizados a la realidad de las zonas geográficas

de atención. Esta estrategia contribuye a una ecuación de valor superior que fortalece la posición del sector de salud privada.

- La fortaleza financiera del sector se manifiesta claramente a través de las inversiones realizadas por grupos económicos locales y extranjeros en clínicas de salud privada. Esta tendencia refleja la confianza en la rentabilidad y estabilidad del sector.
- Asimismo, el uso de tecnología de última generación y la presencia de infraestructuras cómodas y modernas distinguen al sector privado de salud, en comparación con las condiciones existentes en el sector público.

Este enfoque en la innovación tecnológica y la comodidad contribuye significativamente a la preferencia de los pacientes por las instalaciones privadas.

A pesar de todas estas ventajas, se observa que en Lima la demanda de atención médica privada está siendo satisfecha, principalmente debido al aumento de la demanda interna por una mejor atención en salud. Ante este escenario, las clínicas y grupos están emprendiendo proyectos ambiciosos de modernización, expansión y construcción de nueva infraestructura para abordar esta demanda insatisfecha.

Una de las debilidades en la población respecto a la afiliación a sistemas de seguros privados radica en la falta de una cultura de prevención. Lamentablemente, la idiosincrasia peruana dificulta la planificación adecuada para el futuro. Aunque actualmente no se padezca alguna enfermedad, esto no

exime al país de la posibilidad de que surja en algún momento de la vida. Por lo tanto, la conciencia sobre el uso de seguros de salud para prevenir enfermedades aún no está completamente arraigada, a pesar de que el número de afiliados a los sistemas privados de salud o EPS está en aumento, especialmente en la ciudad de Lima, donde el promedio de ingresos es más elevado en comparación con las provincias.

Para dinamizar este sector y convertirlo en un referente regional en la próxima década, es necesario mejorar y reformar las leyes, especialmente aquellas relacionadas con el aseguramiento. Esto permitiría aumentar el número de personas que pueden acceder a un sistema de salud adecuado. El servicio de salud en entidades privadas representa un mercado altamente insatisfecho, con un alto potencial de crecimiento para proveedores de salud.

En cuanto al flujo, se puede considerar en clara expansión, ya que las empresas actualmente solo ofrecen productos diseñados para familias con ingresos medianos o altos, dispuestas a pagar por una atención de salud de alta calidad. No obstante, aún hay un nicho sin explotar: el de las familias con ingresos moderados o bajos. Es necesario diseñar productos que estos grupos puedan acceder, ampliando así el universo de personas atendidas mediante servicios de salud privados.

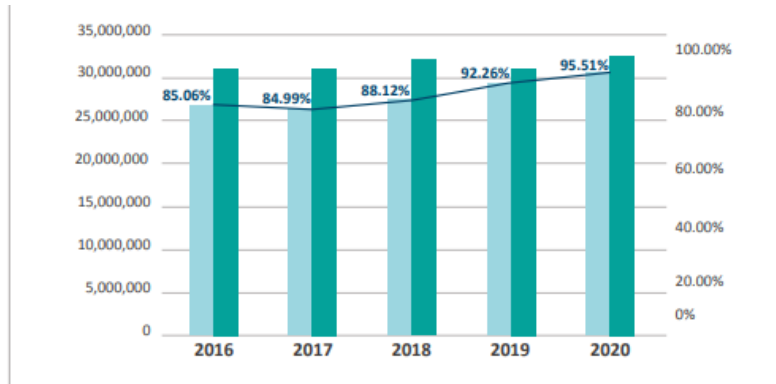
Como resultado de lo anterior, diversas clínicas están implementando centros de atención primaria o ambulatoria. Iniciativas como la atención médica a domicilio hacen que el servicio sea más atractivo y, al mismo tiempo, reducen

los costos asociados con complejas instalaciones de hospitalización. Otra medida consiste en la atención de ciertos tratamientos a través de internet, donde el paciente tiene acceso directo al médico y, en muchos casos, se abordan inquietudes no solo del paciente, sino también de familiares o padres cuando se trata de menores de edad.

La demanda en el sector salud se da en base a la extensión de la Ley marco del AUS en el 2009 lo que le dio el derecho a todo ciudadano peruano el acceso a servicios de salud, garantizando su derecho a la salud; contemplándose un financiamiento subsidiado a los más necesitados. Para el año 2020 el 95.5% de la población, estuvo afiliado a un seguro de salud, donde predomina el Seguro integral de salud (SIS) con un 61,7%, Essalud con 24.7%, otros seguros 9.7% y el 4.5% no dispone de ningún seguro; predominando el aseguramiento netamente público con un 85.8% entre SIS y ESSALUD.

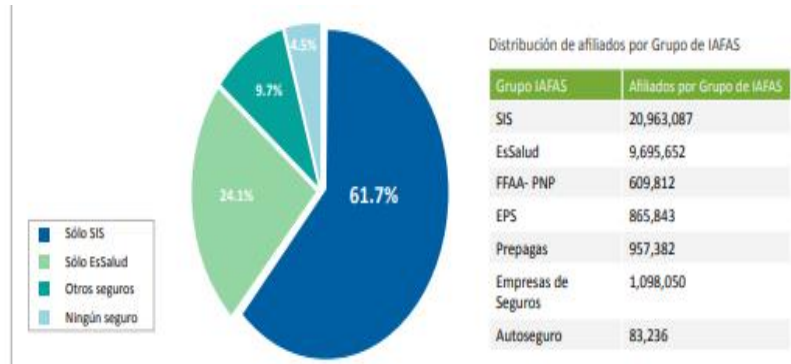
Asimismo, se incrementó el financiamiento en el sector para el 2002 era 131 millones de soles, llegando a alcanzar para el 2018 unos 2200 millones de soles. Para el 2022 en adelante, donde se viene atravesando un estado de pandemia ocasionada por la Covid-19, así con el curso de una tercera ola de contagios entre la población y una aparición de una variante llamada “Ómicron” con características infectocontagiosa muy elevadas entre la población; se requiere una atención por parte del gobierno incrementando sus beneficios mejorando su oferta de servicios de salud entorno al aseguramiento de toda su población y ampliación de beneficios de Essalud (43).

Figura 30: Evolución del aseguramiento en salud a nivel nacional (AUS) al 2020



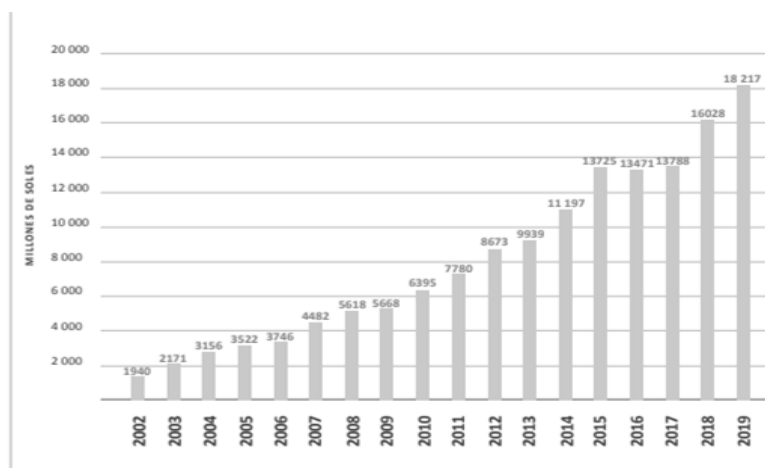
Fuente: Registro de afiliados AUS-SUSALUD al 23.10.2020 (43)

Figura 31: Cobertura universal de salud a nivel nacional al 2021



Fuente: Registro de afiliados AUS-SUSALUD (43)

Imagen 32: Evolución de los Presupuestos en salud 2002-2019



Fuente: Ministerio de economía y finanzas (43)

2.4.3 Estrategia, conformación y rivalidad de las organizaciones:

El sistema de salud en el país es segmentado ,estructurado por diversos subsectores : Para el sector público Régimen Subsidiado Contributivo indirecto atendiéndose en la Red de establecimientos del Ministerio de Salud, con su asegurador publico autónomo que el Seguro Integral de Salud y el régimen directo contributivo directo correspondiente al Seguro Social de Salud con afinidad al Ministerio de trabajo y provisión privada las Empresas prestadoras de salud (EPS) ; este último ha venido trabajando estrechamente a la atención al asegurado a través de la venta de servicios personales a Essalud. Asimismo, los militares y policías tienen su sub sistemas de atención en salud integrado.

Como bien se sabe la demanda en el Perú es alta, sobrepasando la actual oferta ofrecida por el estado, por consiguiente, se da el apoyo en el abasto por parte del

sector privado, donde se distinguen 2 tipos el privado lucrativo (las aseguradoras, las clínicas privadas especializadas, centros médicos particulares, laboratorios); y el no lucrativo formado por asociaciones sin fines de lucros ONG entre otros.

Se sabe que la atención en el sector privado posee 2 tipos de atenciones, el que da una clínica particular a través de un seguro privado de salud canalizado por una EPS; y por otro lado las clínicas particulares que brindan atención y que no posee ningún tipo de seguro como es el caso de la Clínica VIDAVA’S que da un servicio médico de calidad en la rama oftalmológica centrándose en la prevención, rehabilitación y tratamiento de las enfermedades oculares en los pacientes, encontrándose en el 2º nivel de atención II-E, nivel especializado (31)

Figura 33: Categorías de instituciones de salud por niveles de atención.

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – E
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría III – 1
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III-E
		Categoría III-2

Fuente: SUSALUD (31)

La escasa regulación actual en el sector facilita la entrada a la competencia, aunque la dificultad para ingresar radica principalmente en la necesidad de financiamiento. Se requiere una considerable inversión inicial para implementar instalaciones de salud adecuadas, con profesionales de alto nivel y tecnología de vanguardia. A pesar de ello, la incursión de grupos económicos en este tipo de emprendimientos ha generado un aumento significativo en la competencia en este ámbito.

La falta de control regulatorio tiene consecuencias negativas, especialmente en zonas alejadas de la capital, donde organismos reguladores como el MINSA y SUNASA ejercen poco o nulo control sobre las entidades prestadoras de salud. Esto ha propiciado una competencia desleal, donde algunas entidades carecen de la infraestructura y los mecanismos necesarios para ofrecer una atención adecuada. Lo más preocupante es que quienes actúan como médicos en estas instancias a menudo carecen de los estudios y licencias apropiadas, pudiendo incluso ofrecer prácticas no éticas ni legales.

Los principales competidores de las entidades privadas de salud son los hospitales gubernamentales y de seguridad social, como el MINSA, ESSALUD y los hospitales de las Fuerzas Armadas. A pesar de la alta demanda y congestión en estos hospitales, su bajo costo para diagnósticos y la infraestructura avanzada para el tratamiento de enfermedades complejas los convierten en competidores que deben ser considerados seriamente.

Aunque las diferencias en rapidez, calidad y calidez del servicio hacen que los competidores gubernamentales parezcan débiles en comparación con la oferta

privada, su especialización en tratamientos complejos, como el VIH, cáncer o trasplantes de órganos, los convierte en competidores fuertes. Las clínicas privadas en el Perú muestran una limitada especialización en estos tratamientos en comparación con los centros de salud estatales.

La automedicación elevada en la población peruana también presenta un competidor significativo en las boticas y farmacias, especialmente aquellas que dispensan medicamentos sin necesidad de receta médica. La falta de acceso a los limitados cupos de atención en los centros de salud estatales y la carencia de recursos económicos para optar por servicios de salud privados lleva a las personas a recurrir a estos centros.

Además, se destaca que las vacunas, tanto las recomendadas por edades como las obligatorias para viajar al extranjero, representan un segmento poco explotado debido a la falta de promoción e información. Asimismo, la medicina no tradicional o alternativa, aunque cuenta con una participación limitada en el mercado peruano (aproximadamente el 0.8%), podría ganar fuerza debido a la creciente tendencia mundial hacia alternativas naturales u orgánicas.

Finalmente, la falta de control por parte de entidades gubernamentales constituye otra debilidad del sector, ya que no se asegura adecuadamente que los nuevos centros de salud privados cuenten con la infraestructura necesaria.

Sectores relacionados y de apoyo

Las entidades de salud privada en el Perú presentan una marcada dependencia de instituciones complementarias como laboratorios clínicos, farmacias, centros de toma de imágenes médicas, entre otros. Estas entidades se caracterizan por su alto nivel de innovación y tecnología, elementos esenciales para asistir al médico tratante en el diagnóstico preciso de enfermedades. Por otro lado VIDAVAS debería asumir un rol protagónico para mejorar el sector mediante las siguientes iniciativas:

Promover la Internacionalización de las Principales Clínicas del País:

- Incentivar a las clínicas líderes a expandir su presencia internacional, contribuyendo a la proyección global de la calidad de la atención médica peruana.

Impulsar el Desarrollo de Redes de Atención para Clínicas Provinciales:

- Fomentar la colaboración entre clínicas provinciales para establecer redes de atención que mejoren el acceso a servicios médicos especializados en regiones.

Estimular las Actualizaciones Tecnológicas en el Mercado:

- Incentivar a las clínicas a adoptar las últimas innovaciones tecnológicas para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud.

Fomentar la Participación en Congresos y Foros:

- Promover la asistencia de clínicas a eventos nacionales e internacionales para compartir conocimientos, experiencias y mantenerse al día con las tendencias del sector.

Incentivar la Investigación y Desarrollo:

- Reconocer y premiar las mejores investigaciones en áreas específicas,

fomentando la innovación y el avance científico en el ámbito de la salud.

Facilitar la Participación de Médicos Extranjeros en Foros y Congresos:

- Organizar eventos que incluyan la participación de médicos extranjeros, permitiendo la exposición de experiencias y prácticas exitosas en los aspectos médicos y administrativos.

Brindar Asesoría en Automatización Informática:

- Ofrecer asesoramiento para la implementación y mejora de sistemas de automatización informática en las clínicas, contribuyendo a una gestión más eficiente.

Actualizar en Normativas Legales del Sector Salud:

- Proporcionar información actualizada sobre las normativas legales relacionadas con el sector de la salud para garantizar el cumplimiento y la correcta operación de las clínicas.

Representar a las Clínicas en Negociaciones con EPS, Proveedores y el Estado:

- Actuar como representante activo en las negociaciones con Entidades Prestadoras de Salud (EPS), proveedores y el Estado, asegurando los intereses de las clínicas privadas.

En cuanto a las desventajas, es crucial abordar la falta de un organismo regulador que supervise adecuadamente a las entidades prestadoras de salud, asegurando el cumplimiento de prácticas apropiadas y garantizando la seguridad de los pacientes frente a posibles malas praxis.

2.4.4 Confluencia mediática:

La supervisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) se lleva a cabo con el objetivo de evaluar el correcto desempeño y la calidad de los servicios ofrecidos, con la finalidad de salvaguardar los derechos de los ciudadanos. En el contexto peruano, esta supervisión es responsabilidad de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), la cual coordina sus acciones con diversas instituciones de supervisión a lo largo del país. Este enfoque colaborativo permite asegurar que las IPRESS cumplan con los estándares requeridos, garantizando la calidad y seguridad en la atención médica y protegiendo los derechos y bienestar de la población atendida.

2.4.4 Influencia del análisis en la clínica VIDA VAS:

El Ministerio de Salud (MINSU), en calidad de órgano rector de la salud en el Perú, debe consolidar y fortalecer su papel mediante directrices que engloben la formulación de políticas sanitarias y la evaluación de indicadores estratégicos. Esto implica establecer una gestión colaborativa con los gobiernos regionales en todo el territorio nacional, adaptando y priorizando políticas en concordancia con el marco legal de la salud. Además, el órgano rector debe trabajar de manera coordinada con

las Redes Integradas de Salud (RIS) y sus unidades de soporte, como las Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), especialmente en lo que respecta a la selección y retención de talento humano y el suministro de recursos estratégicos hospitalarios. Esta colaboración contribuirá al fortalecimiento del primer nivel de atención y optimizará los procesos para brindar servicios de salud más efectivos y eficientes.

Con pleno conocimiento de la estructura del sistema de salud peruano, el cual se caracteriza por su segmentación y falta de estructuración, se identifica la necesidad de promover una colaboración más estrecha entre el sector privado y el público mediante el establecimiento de alianzas institucionales. En este contexto, es imperativo fortalecer la capacidad de compra de servicios por parte del Seguro Integral de Salud (SIS). Cuando los servicios de salud en el sistema público no pueden satisfacer las necesidades de los afiliados, el SIS debería tener la capacidad de remunerar al sector privado por la atención brindada. Esta estrategia no solo beneficiaría a la clínica VIDAVAS en términos de ofrecer atención especializada en servicios oftalmológicos, sino que también garantizaría un reembolso equitativo por la atención brindada, lo que contribuiría a mejorar la calidad del servicio ofrecido a los asegurados.

Para la clínica VIDAVAS, esta iniciativa representaría una oportunidad significativa para consolidar y fortalecer su presencia en un sector de alta demanda, esencial para la población. La prestación de servicios oftalmológicos, considerados de primera

necesidad, se vería incrementada en el sector, y una parte considerable de la población con acceso limitado sería atendida de manera más efectiva (44).

2.5 Análisis del entorno PESTE (16):

La realización de un análisis del entorno PESTE, similar a una auditoría de la parte externa de la organización, implica un examen integral para identificar tendencias y eventos, explorar el entorno y estudiar el sector en su conjunto. Este proceso facilita la identificación de oportunidades y amenazas que pueden afectar a la organización. La finalidad es generar beneficios al construir estrategias que permitan aprovechar las oportunidades identificadas, al mismo tiempo que se buscan formas de mitigar o reducir los riesgos inherentes al entorno externo. Este enfoque proactivo permite a la organización adaptarse de manera efectiva a su entorno, optimizando su capacidad para enfrentar desafíos y capitalizar las condiciones favorables del mercado.

2.5.1 Fuerzas política, gubernamentales y legales (P):

En medio de la actual pandemia de la COVID-19 en Perú, se ha puesto de manifiesto una de las brechas más significativas en desigualdades sociales, evidenciando un debilitamiento estructural marcado en el sistema de salud del país. Entre las principales limitaciones identificadas se encuentran: a) la fragmentación y desarticulación del sistema de información entre instituciones; b) la falta de articulación y coordinación a nivel nacional, local y regional; c) la escasez de recursos humanos para la atención; d) la carencia de infraestructura, equipamiento

e insumos estratégicos; y e) la insuficiencia financiera y deficiencias en la ejecución del gasto (43). Estos problemas se manifiestan en términos de la capacidad de respuesta del sistema ante la emergencia.

Ante esta situación, se proponen directrices para mejorar las condiciones y fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud (MINSA). En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aboga por un esquema bidireccional entre el Gobierno y la Sociedad, con funciones específicas como: a) el manejo sectorial; b) la regulación normativa; c) la modulación de la financiación; d) el aseguramiento; y e) la provisión de servicios.

Es fundamental destacar la importancia de que el órgano rector en salud cumpla su función como conductor principal del sector, formulando políticas de salud pública basadas en las necesidades de la población. También se destaca la necesidad de potenciar las instancias regulatorias y sancionadoras, como es el caso de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), que aborda el tema del aseguramiento. Asimismo, se aboga por fortalecer los entes gestores nacionales, como los consejos y gobiernos regionales descentralizados, mediante el desarrollo de un observatorio de indicadores de gestión y calidad en salud para toda la población (43,44).

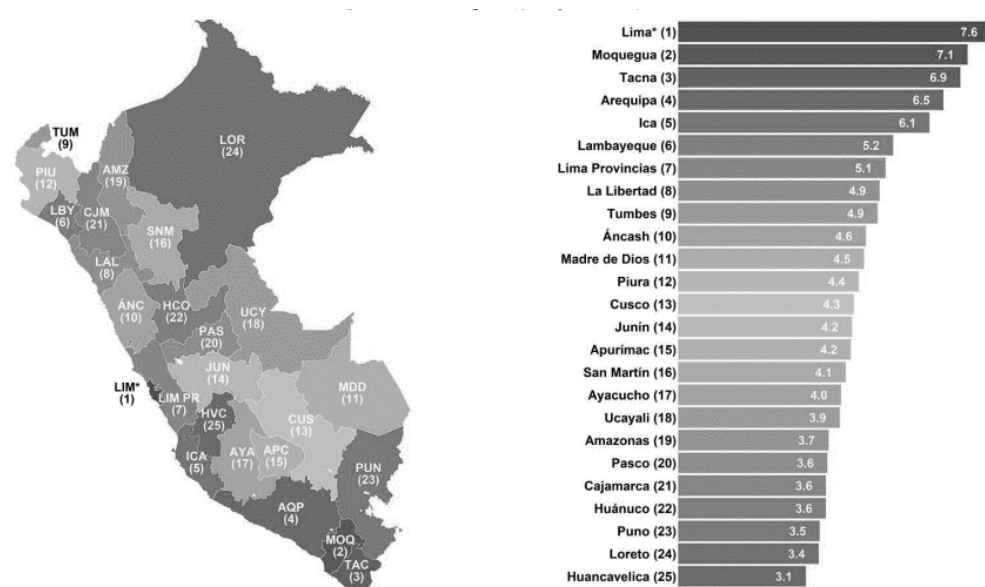
2.5.2 Fuerzas económicas (E):

Perú ha mantenido una notable estabilidad económica, destacándose como un referente en la región. Este logro se atribuye, en gran medida, a su robusto crecimiento a lo largo de los años. En los últimos años, el Producto Bruto Interno (PBI) ha experimentado una tasa promedio de crecimiento del 3.05%, con cifras específicas del 3.8% en 2018 y 3.6% en 2019. No obstante, a finales de 2020, durante la pandemia por el COVID-19, se registró una significativa contracción del PBI en un 11.1%. Este impacto adverso se vio exacerbado por la prevalencia de la informalidad en la sociedad, resaltando las brechas no cubiertas en servicios básicos como agua y saneamiento, así como un sistema de salud precario. Estos factores contribuyeron a un deterioro en el sector laboral y afectaron de manera desproporcionada a las personas más vulnerables. En contraste, el año 2021 fue testigo de una significativa recuperación económica en el Perú, con un crecimiento del Producto Bruto Interno (PBI) del 20.9% en comparación con el año anterior, regresando a niveles previos a la pandemia. Este repunte se atribuyó a la reactivación económica, aunque estuvo acompañado por una tasa discreta de inflación del 5.4% al cierre del año. Esta inflación se vio influenciada por el aumento global de los alimentos, la depreciación de la moneda nacional y la inestabilidad política del gobierno en ese periodo.

Según el informe del Institute for Management Development (IMD) (45) en su ranking de competitividad mundial del 2021, el Perú se ubica en el puesto 58

de 64 economías a nivel global, marcando su peor posición en los últimos 5 años. Este panorama se refleja también en el Índice de Competitividad Regional, que analiza los avances del desarrollo económico y social en las distintas regiones del país. Los resultados indican una clara relación entre el nivel de competitividad y el desarrollo económico y social de las regiones. Las regiones costeras, específicamente las del centro y sur, lideran el ranking de competitividad, mientras que las menos competitivas son Huancavelica, Loreto y Puno. Este análisis revela disparidades significativas en el desarrollo regional del país.

Figura 34: Índice de Competitividad regional 2021



Fuente: “Índice de Competitividad Regional 2021”, por Instituto Peruano de Economía (45).

Para la región Lambayeque, se ubica en el puesto 6 del ranking INCORE similar al 2020, destacando el avance de cinco posiciones en el pilar laboral cerrando brechas en los temas de ingresos por género y una menor caída del empleo formal a comparación de las otras regiones, asimismo descendió posiciones en el entorno Económico e institucional debido al incremento en la tasa de homicidios y en la percepción de inseguridad.

Figura 35: Índice de competitividad Lambayeque

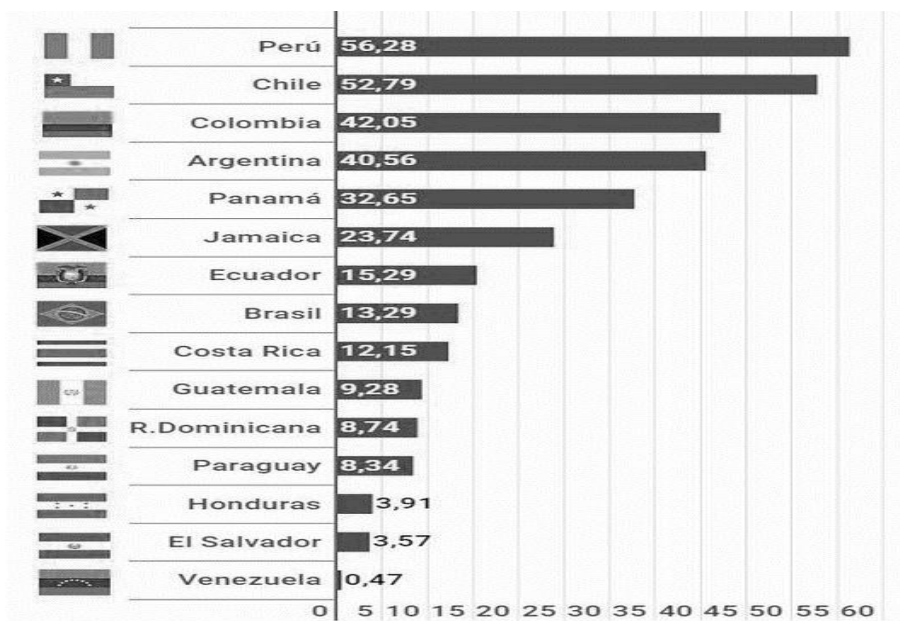
Índice de Competitividad Regional	2018		2019		2020		2021	
	Puesto (de 25)	Puntaje (de 0 a 10)	Puesto (de 25)	Puntaje (de 0 a 10)	Puesto (de 25)	Puntaje (de 0 a 10)	Puesto (de 25)	Puntaje (de 0 a 10)
Índice Total	8	5.0	8	4.9	6	5.1	6	5.2
Entorno Económico	9	3.7	9	3.7	8	3.9	9	3.2
Infraestructura	8	5.2	9	5.1	9	5.3	7	5.5
Salud	7	6.9	7	6.5	7	6.6	6	6.9
Educación	9	4.8	8	4.9	8	5.4	8	5.4
Laboral	9	5.1	11	5.0	11	4.5	6	5.8
Instituciones	23	4.4	24	4.4	18	5.0	19	4.7

Fuente: Índice de Competitividad Regional 2021”, por Instituto Peruano de Economía (45).

El análisis del BBVA Research dio una expansión recuperación económica de 6.1% a finales del 2021 y para el 2022 se proyecta un 4.8%, todo esto fundamentado por el buen avance del cierre de brechas contra la vacunación contra la COVID-19 y una posible estabilización política y económica del país proyectándose una recuperación de la actividad global en los próximos trimestres. Es necesario mencionar, según la agencia Bloomberg el Perú ahora es la economía más sólida y estable de América Latina y el Caribe a partir de las actualizaciones de los indicadores de riesgo económico, financieros y

políticos en relación con el desarrollo de otros países de la región alcanzando 56.28 puntos desplazando al gigante sureño que es Chile con 52.74 (45)

Figura 36: Estabilidad de los países de Latinoamérica y el Caribe



Fuente: Bloomberg (25)

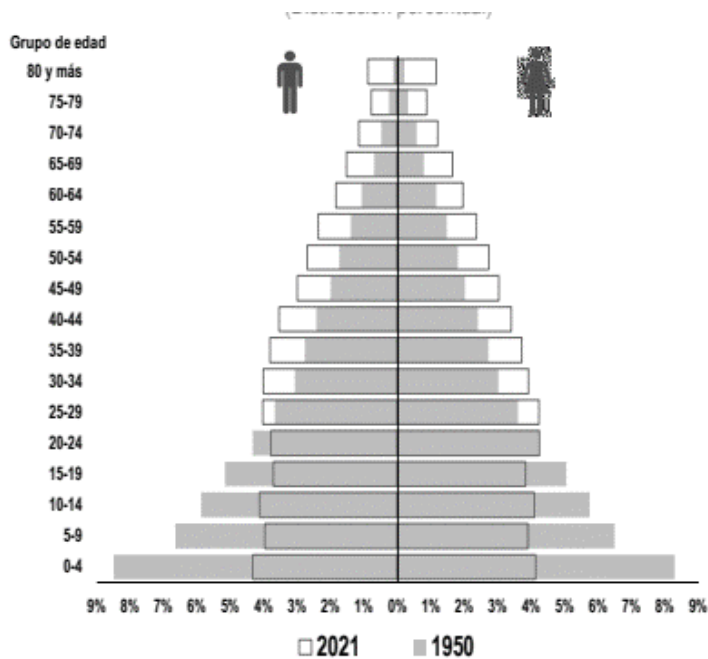
2.5.3 Fuerzas Socioculturales (S):

En el contexto social la inversión de recursos del estado peruano ha ido en aumento debido a la generación de políticas sociales en la población sobre todo en época de Pandemia por la covid -19, puesto que en el 2019 era de 11.1 % del PBI y para el 2020 se incrementó en 14.6%, teniendo proyecciones de aumento con el paso de los años. La pobreza monetaria tras 17 años en la lucha sobre la reducción de la pobreza, aumentaron para el año 2020 a 30.1% de la población, siendo estos 9 puntos porcentuales más que el 2019 que fue de 20.2%, así también con la pobreza extrema de 2.9% se elevó a 5.1%; algo semejante ocurre

con el índice de Gini que para el 2020 obtuvo un resultado de 0.449 a raíz de la pandemia.

El INEI describe al Perú con proyecciones al 2022 con una población estimada de más de 33 millones habitantes, donde el número de peruanos aumento 17.7 veces desde el primer censo que se realizó en el país en el año 1836 que fue de 1 millón 873,736 de personas; asimismo a partir del censo de Población y Vivienda del 2017, se evidencio la existencia de 55 pueblos indígenas (33). El Perú está atravesando por una transición demográfica donde se evidencia proceso de envejecimiento de la población acompañado de una baja mortalidad y fecundidad incrementando la proporción de personas adultas mayores.

Figura 37: Envejecimiento de la Población peruana



Fuente: INEI-Estimaciones y Proyecciones de la Población 1950-2021 (33)

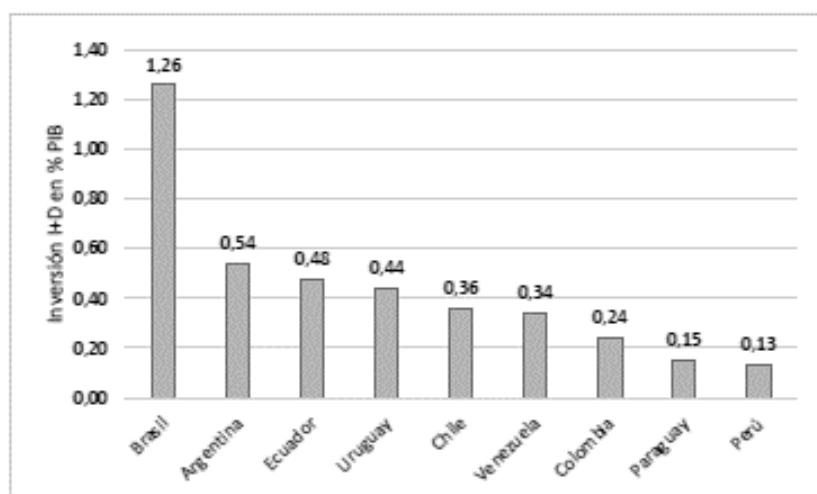
Según el índice de envejecimiento en el 2021 fue de 53, proyectándose para el 2050 será de 136,9 personas adultas mayores por cada 100 menores de 15 años, incrementándose más del 150%. A la vez el índice de sostenimiento se relaciona entre la población de 60 años a más y la población menor a 59 años de edad hasta los 15 demostrando que la capacidad que la población activa pueda financiar a los jubilados, dejando como resultado que en 1950 era de 10.1 y para el 2021 aumento drásticamente a 20.8. Por último el Bono demográfico que es la oportunidad de desarrollo de un país donde la carga potencial que soportan las personas en edades activas alcanza su nivel más bajo, cuando la población que labora crece rápidamente que la población dependiente, previsto durar hasta el 2040, aumentando las posibilidades de ahorro e inversión trabajo (43).

2.5.4 Fuerzas tecnológicas y científicas (T):

Desde la promulgación de la Ley N° 30220 que es la ley universitaria que prioriza el desarrollo de la investigación en el país, en función de construcciones de indicadores de investigación durante su proceso de licenciamiento, el cual deben equipar con infraestructura y material humano de calidad para el desarrollo y promoción de la investigación en el Perú; en el 2017 la SUNEDU registro todas las universidades del país dividiéndose en públicas (51) y privadas (92); a partir del I Censo “Nacional de Investigación y Desarrollo en Centros de Investigación” se halló que solo existían 3374 investigadores a lo largo del país en el 2015, apuntando que más de la mitad (71%) referían desarrollar actividades de investigación y desarrollo en universidades en general, evidenciando que el Perú encuentra por

debajo del promedio de los países de la región y por debajo del promedio de América latina y el Caribe en cuanto al número de investigadores el promedio es de 0.2 investigadores por cada 1000 integrantes de la PEA, dejando una brecha muy amplia en la región que se encuentran muy por encima del nivel aceptable.

Figura 38: Promedio de inversión en I+D (% del PBI) de los países sudamericanos (2010-2018)



Fuente: Banco Mundial 2021 (46)

Sobre la actividad científica y producción científica sigue liderando Brasil con 62% de la región, seguido de Argentina con el 12%, Chile con 10%; llegando a ser entre los tres un 82% de la producción total de la región. Por otro lado, esta Perú con 2% y Ecuador con 1.87%

Figura 39: Producción científica de países sudamericanos (2010-2018)

País	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Brasil	51.245	55.446	61.331	64.689	67.865	70.747	75.203	79.742	84.407	87.068	697.743
Argentina	10.843	11.786	12.248	12.487	13.385	13.602	14.050	14.428	15.192	14.899	132.920
Chile	7.175	7.866	8.948	9.362	11.028	11.796	13.431	13.702	15.181	16.064	114.553
Colombia	4.952	5.695	6.666	7.511	8.400	9.146	10.464	11.896	13.404	14.596	92.730
Perú	1.157	1.311	1.412	1.565	1.742	2.094	2.478	2.978	3.515	4.465	22.717
Ecuador	447	486	638	760	1.046	1.664	2.497	3.618	4.612	5.047	20.815
Venezuela	2.240	1.992	2.074	1.984	2.062	1.785	1.633	1.720	1.595	1.405	18.490
Uruguay	938	1.086	1.097	1.171	1.428	1.394	1.602	1.604	1.840	1.920	14.080
Bolivia	239	249	248	272	294	312	340	302	384	419	3.059
Paraguay	98	121	128	151	165	219	251	322	267	410	2.132

Fuente: Scopus (37)

Una de las principales consecuencias de los resultados estaría asociado a la estabilidad económica, política y social de cada país, así como a sus crisis sociales, políticas y el direccionamiento de recursos para investigación. Entre la temática que más se toca entorno a producción científica en el Perú es fundamentalmente en el área de medicina (21.4%), Agricultura y Ciencias biológica (11.5%) y Ciencias sociales con (7.7%). Sobre la producción tecnológica e innovación entorno a patentes solicitadas por el medio, lo lidera Brasil cuyo predominio es notable a comparación de Perú, asimismo nuestro país se encuentra por encima de Bolivia, Ecuador, Paraguay y Uruguay (37).

Es necesario recalcar la Relación entre la inversión en I+D (% del PIB) sobre la producción científica de los países sudamericanos, puesto que está condicionada a por sus políticas, modelos políticos y económicos de cada país; Asimismo, se evidencia la dependencia que tiene el país y los demás países sudamericanos a causa de una escasa inversión en I+D afectando el desarrollo tecnológico de la

región; es necesario resaltar la gran capacidad de colaboración científica entre países hermanos y el destaque de las universidades de cada país por afrontar el aporte científico y tecnológico para beneficio del país. Para el 2021 Concytec marco un importante Hito en la comunidad científica realizando un convenio con el Banco Mundial desembolsado alrededor de 40 millones de soles para continuar financiando la investigación e innovación en el país que impulsan proyectos ganadores en ciencia y tecnología en el país.

2.5.5 Fuerzas ecológicas y ambientales (E):

A inicios del 2022 se suscitó uno de los peores desastres ecológicos en la historia peruana a causa del derrame de petróleo a orillas del litoral peruano, vertiéndose más de 6 mil barriles de petróleo; este hecho ocurrió durante el proceso de descarga en la refinería la “Pampilla” administrada por el grupo REPSOL SAC una filial de la empresa española en el Callao. Inicialmente se tuvo la hipótesis que habría sido el movimiento anómalo de la corriente marina a causa la erupción volcánica en tonga en el pacífico sur, sin embargo, esta hipótesis aún sigue en investigaciones por parte de las autoridades pertinentes; aun así, se piensa que fue negligencia en el momento de la descarga del crudo por parte de la empresa española en el Perú.

Para la ONU, en uno de sus comunicados estima que los daños por el derrame de petróleo a lo largo del litoral peruano afectarían al menos entre 8 a 10 años el entorno de la costa central y esto debido a que fueron 600 toneladas métricas de crudo afectaron a la costa, generando más de 40.000 toneladas métricas de residuos contaminados .El Ministerio del ambiente junto con el gobierno central declaro

emergencia Ambiental 90 días a través de la Resolución Ministerial N° 021-2022-MINAM, ejecutándose un plan de emergencia para velar por el cumplimiento del deber en coordinación de sus respectivos gobiernos locales y regionales. A la fecha se viene fiscalizando y supervisando en base a intervenciones y acciones sectoriales en el marco de la emergencia ambiental, iniciando procedimientos sancionadores hacia los responsables y allegados (47).

Oportunidades para la Clínica Oftalmológica:

Colaboración Estratégica con el MINSA para Mejorar Infraestructura: La clínica puede establecer colaboraciones estratégicas con el Ministerio de Salud (MINSA) para mejorar la infraestructura oftalmológica, contribuyendo a cerrar las brechas identificadas y fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema de salud.

Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Especializados: Identificar y ofrecer servicios oftalmológicos especializados puede abordar las limitaciones de recursos y la falta de atención en ciertos sectores, posicionando a la clínica como líder en el tratamiento de condiciones oftalmológicas específicas.

Alianzas Regulatorias para Garantizar Calidad y Seguridad: Establecer alianzas estratégicas con entidades regulatorias como la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) para garantizar altos estándares de calidad y seguridad en la prestación de servicios oftalmológicos, fortaleciendo la confianza del público.

Participación Activa en Observatorio de Indicadores de Salud: Participar activamente en el desarrollo de un observatorio de indicadores de gestión y calidad

en salud, especialmente enfocado en oftalmología, resalta el compromiso de la clínica con la mejora continua y la transparencia en la prestación de servicios de salud.

Adaptación de Servicios a la Población en Proceso de Envejecimiento: Ante la transición demográfica, la clínica puede adaptar sus servicios para atender las necesidades específicas de la población envejecida, ofreciendo tratamientos y procedimientos oftalmológicos personalizados.

Colaboración en Proyectos Científicos con Universidades: Colaborar con universidades y centros de investigación en proyectos científicos oftalmológicos posiciona la clínica como un referente en la generación de conocimiento y avances en el campo de la oftalmología.

Inversión en Desarrollo de Tecnologías Médicas Oftalmológicas: La inversión en tecnologías médicas específicas para la oftalmología puede mejorar la precisión y eficacia de los tratamientos, proporcionando a la clínica una ventaja competitiva en el mercado.

Programas de Prevención en Salud Ocular: Desarrollar y promover programas de prevención en salud ocular educando a la población sobre la importancia del cuidado oftalmológico regular puede contribuir a la detección temprana de problemas visuales y fortalecer la relación de la clínica con la comunidad.

Participación en Programas de Responsabilidad Social: La participación activa en programas de responsabilidad social, especialmente en el acceso a servicios

oftalmológicos para sectores vulnerables, no solo beneficia a la comunidad, sino que también refuerza la reputación de la clínica.

Amenazas para la Clínica Oftalmológica:

Impacto de la Inestabilidad Económica en el Acceso a Servicios de Salud: La inestabilidad económica puede limitar el acceso de la población a servicios oftalmológicos, representando una amenaza para la sostenibilidad financiera de la clínica.

Afectación de la Infraestructura por Desastres Ecológicos: Desastres ecológicos, como derrames de petróleo, podrían afectar directamente la infraestructura de la clínica o aumentar la demanda de servicios oftalmológicos debido a problemas de salud ocular relacionados.

Desigualdades Sociales y Acceso Limitado a Servicios Oftalmológicos: Las brechas en el sistema de salud pueden traducirse en desigualdades en el acceso a servicios oftalmológicos, poniendo en riesgo la clientela de la clínica.

Escasa Inversión en Investigación y Desarrollo Oftalmológico: La baja inversión en investigación y desarrollo en el país puede limitar el acceso de la clínica a avances tecnológicos en oftalmología, afectando su competitividad y capacidad de ofrecer tratamientos de vanguardia.

Escasez de Recursos Humanos Especializados: La falta de personal especializado en salud podría comprometer la calidad de los servicios oftalmológicos,

especialmente si no se abordan adecuadamente las deficiencias en recursos humanos en el sector de la salud.

Fluctuación en la Demanda de Servicios debido a la Pandemia: La pandemia puede afectar la demanda de servicios oftalmológicos, ya sea por la disminución de consultas por miedo al contagio o por un aumento repentino de casos relacionados con problemas de salud ocular derivados de la COVID-19.

Presiones Inflacionarias y Costos Operativos Elevados: La inflación y los costos operativos elevados pueden afectar los márgenes de ganancia de la clínica, especialmente si los precios de los insumos médicos aumentan significativamente.

Dependencia de la Estabilidad Política y Clasificación en Rankings: La clasificación en el ranking de competitividad y la estabilidad política del país pueden influir en la confianza de los inversionistas y en la capacidad de la clínica para mantener una operación estable en el tiempo.

Metodología para evaluación de los factores externos (MEFE)

La matriz de evaluación de factores externos (MEFE) resume y evalúa la información política, gubernamental, y legal (P); económica y financiera (E), social, cultural, y demográfica (S); tecnológica (T); y, ecológica y ambiental (E) y calcula los resultados a través de las oportunidades y amenazas identificadas en el entorno.

La elaboración de la Matriz EFE de esta investigación consto en parte de la percepción personal del investigador basada en un proceso de auditoría, además de colaboración con la parte administrativa de la clínica a través de talleres interactivos,

participativos y vivenciales para la ponderación de los cuadros, así como el uso de entrevistas a los directivos y gerencia de la clínica, para un sondeo más completo y profundo, para identificar las amenazas y oportunidades del sector en que se encuentran en función a la clínica VIDAVAS.

Construcción

Se seleccionaron un promedio de entre 10 a 15 factores incluyendo tanto oportunidades como amenazas que afectan a la clínica VIDAVAS y su sector, se resalta que, en este punto se habla de factores externos, por lo que una visión compartida en base a perspectivas de los participantes de las entrevistas desarrolladas fue complementaria.

En esta lista, primero se anota las oportunidades y después las amenazas, se consideró ser lo más específico posible, usando porcentajes, razones y cifras comparativas en la medida de lo posible.

Asignación de peso

El peso indica la importancia relativa que tiene cada factor para alcanzar el éxito en el sector de la empresa.

Asigna la clasificación

Se asignó una clasificación entre 1 y 4 a cada una de las oportunidades y amenazas, indicando a cada factor que representan, se multiplican en tanto el peso de cada factor por la calificación correspondiente que asigno el investigador en función a la ponderación de cada variable.

Determina el valor ponderado

Se sumaron las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la empresa, indistintamente sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyeron en la matriz, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5.

Resultados

En la investigación de manera general los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por encima de 2.5 indican una posición interna de oportunidades

La relevancia encontrada en la investigación radica en el peso ponderado total de las oportunidades contra las amenazas, para así determinar si las oportunidades internas la organización son favorables o desfavorables.

No obstante, el valor total por debajo de 2.5, indica que la empresa es débil en el factor externo en su conjunto.

Por conveniencia las oportunidades suelen tener pesos más altos que las amenazas, pero éstas, a su vez, pueden tener pesos altos si son especialmente graves o amenazadoras.

Los pesos adecuados se pueden determinar comparando a los competidores que tienen éxito con los que no lo tienen o analizando el factor en grupo y llegando a un consenso.

El objetivo es indicar si las estrategias presentes de la empresa están respondiendo con eficacia al factor crítico de éxito, es decir, qué está haciendo la empresa sobre ese factor.

2.5.6 Matriz de evaluación de factores externos (16) (MEFE) / Tabla 10

MEFE	PESO	VALOR	PONDERACIÓN
OPORTUNIDADES			
Colaboración Estratégica con el MINSA para Mejorar Infraestructura	10%	4	0.40
Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Especializados	8%	4	0.32
Alianzas Regulatorias para Garantizar Calidad y Seguridad	10%	4	0.40
Participación Activa en Observatorio de Indicadores de Salud	8%	3	0.24
Adaptación de Servicios a la Población en Proceso de Envejecimiento	5%	3	0.15
Colaboración en Proyectos Científicos con Universidades	7%	3	0.21
Inversión en Desarrollo de Tecnologías Médicas Oftalmológicas	5%	4	0.20
Programas de Prevención en Salud Ocular	4%	3	0.12
Participación en Programas de Responsabilidad Social	3%	3	0.09
	60%		2.13
AMENAZAS			
Impacto de la Inestabilidad Económica en el Acceso a Servicios de Salud	10%	2	0.20
Afectación de la Infraestructura por Desastres Ecológicos	8%	1	0.08
Desigualdades Sociales y Acceso Limitado a Servicios Oftalmológicos	7%	1	0.07
Escasa Inversión en Investigación y Desarrollo Oftalmológico	5%	1	0.05

Escasez de Recursos Humanos Especializados en el mercado	4%	1	0.04
Fluctuación en la Demanda de Servicios debido a la Pandemia	3%	2	0.06
Presiones Inflacionarias y Costos Operativos Elevados	2%	1	0.02
Dependencia de la Estabilidad Política y Clasificación en Rankings	1%	1	0.01
	40%		0.53

2.6 Análisis de la industria del sector oftalmológico y sus competidores:

Análisis de las cinco fuerzas de Porter

La evaluación de las fuerzas de Porter es fundamental, ya que "entender las fuerzas competitivas y sus raíces subyacentes revela los fundamentos de la rentabilidad actual de un sector y proporciona un marco para prever y afectar la competencia (y la rentabilidad) a largo plazo" (8,9).

A continuación, se llevará a cabo el análisis de cada una de las fuerzas competitivas en el sector privado de salud, utilizando las matrices atractivas del sector de Hax y Majluf. Cada fuerza competitiva será evaluada asignándole una puntuación para cada variable, considerando el nivel de atracción de la industria: 1= "Muy poco atractiva", 2= "Poco atractiva", 3= "Neutral", 4= "Atractiva" y 5= "Muy atractiva".

2.6.1 Poder de negociación con los proveedores:

Los proveedores de la clínica VIDAVAS están listados por los profesionales de la salud en conjunto: Médicos, licenciadas en enfermería, técnicas y personal adjunto; b) personal administrativo; c) Empresas distribuidoras de insumos hospitalarios-laboratorio clínico; d) equipamiento biomédico; e) Productos farmacéuticos; f) insumos de limpieza-oficina, y empresas de vigilancia. En la región de Lambayeque existe un marcado poder de negociación con los médicos en la especialidad de oftalmológica, debido a la escasez de profesionales de calidad al servicio de las clínicas ofertantes; para la clínica VIDAVAS esto es un punto álgido puesto que hay momentos que la demanda sobrepasa la oferta y hay necesidad de un médico

especialista que cubra la demanda existente, a pesar de que la clínica en mención tiene dos médicos oftalmológicos antiguos, que resaltan por su vasta experiencia y atención de calidad siendo esto uno de sus principales pilares fundamentales en la atención de la clínica. Por otro lado, están las carreras de bajo poder de negociación siendo estas las carreras administrativas, y esto se debe a la gran cantidad de egresados que existen en la región.

Tabla 11. Análisis del poder de negociación de proveedores

Puntuación	Poco Atractivo	1	2	3	4	5	Muy Atractivo
Número de profesionales de salud	Bajo		x				Alto
Número de laboratorios clínicos	Alto					x	Bajo
Número de productos farmacéuticos	Alto				x		Bajo
Contribución de los proveedores a la calidad del servicio	Alto		x				Bajo
Presencia de sustitutos para proveedores	Bajo			x			Alto
Contribución a los costos de la empresa por parte de los proveedores	Alto		x				Bajo
Promedio				x			3

Fuente: Elaboración propia.

2.6.2 Poder de negociación con los compradores:

Según el INEI (2021), en su informe técnico de “Condiciones de vida en el Perú” N° 04 para finales del 2021, se reportó que menos de la mitad de la población (37.7%) padece de algún problema de salud. Sobre la residencia, para el ámbito urbano el 30% padecen de alguna enfermedad en relación con el área rural que llega

a 30.7%. Para el último trimestre del 2021, menos de la mitad de la población (35.6%) busco atención médica en algún centro de salud; y menos del 20% buscó atención en farmacia o botica, un 7,7% acudió a instituciones de salud de servicios públicos de atención en salud y un 3 % acudió al Seguro Social de Salud del sector contributivo. Según la encuesta nacional de hogares (ENAHO-INEI) (42), mostro resultados que antes de la pandemia que un poco más de 20% buscó atención en servicios públicos por alguna enfermedad y menos del 7% lo hizo en alguna institución de salud privada, por motivos de desconfianza, lejanía o una mala calidad de atención; posteriormente esto se incrementó durante la pandemia llegando a un 70%. Sin embargo, según SUSALUD existe un predominio de la atención por parte del sector público y por otra parte una minoría seguiría atendiéndose en el sector privado (EPS) (43).

Tabla 12. Análisis del poder de negociación de los compradores

Puntuación	Poco Atractivo	1	2	3	4	5	Muy Atractivo
Número de clientes	Alto				x		Alto
Costo de cambio para el cliente	Bajo				x		Bajo
Contribución a la calidad del producto del cliente	Alto		x				Bajo
Poder adquisitivo de los clientes	Alto				x		Bajo
Lealtad a la marca	Alto				x		Alto
Promedio					x		4

Fuente: Elaboración propia.

2.6.3 Amenaza de los sustitutos:

Las dos posibles amenazas en cuestión a los sustitutos se dan en base a la automedicación de la población en farmacias y en ópticas “al paso” ofreciendo consulta y medicación oftalmológica básica, así como la venta de anteojos para el público en general, así como productos diversos oftalmológicos; en necesario enfatizar que la automedicación se da en población poco informada y de sectores con bajos recursos económicos que van a una botica. Por otro lado, están los que pueden costear una consulta especializada en clínica, en referencia a la población de niveles socioeconómicos medio altos; algo similar ocurre con las ópticas donde incluyen atención medica oftalmológica básica como pruebas y diagnóstico de agudeza visual; a diferencia de las clínicas especializadas que incluyen en sus citas o consultas exámenes y tratamientos más complejos y especializados.

Tabla 13. Análisis de la amenaza de productos sustitutos

Puntuación	Poco Atractivo	1	2	3	4	5	Muy Atractivo
Sustitutos cercanos	Poco				x		Mucho
Agresividad del productor de sustitutos	Bajo					x	Alto
Valor/precio del sustituto	Bajo					x	Alto
Propensión a probar sustitutos	Alto		x				Bajo
Promedio					x		4

Fuente: Elaboración propia.

2.6.4 Amenaza de los entrantes:

La región de Lambayeque se muestra como el principal nexo entre el sur y el oriente por ser una vía principal y una conexión fundamental de todo comercio en el País,

eso lo hace una plaza interesante para el sector salud en beneficio de la población Lambayecana.

Clínica Auna Sede Chiclayo, La nueva sede en la ciudad de Chiclayo es la séptima a nivel nacional y novena nivel regional, llegando como referente en salud para la región norte del Perú contando con una infraestructura y capacidad instalada con altos estándares internacionales, así como su equipamiento, tecnología y personal de primer nivel y con más de 400 médicos y personal asistencial de reconocida trayectoria; cuenta con más de 40 especialidades y sub especialidades, entre ellas la oftalmológicas donde vienen ofreciendo: Examen clínico, cirugías de polo anterior-posterior, cirugías superficiales y cirugía de cataratas (48).

Tabla 14. Análisis de amenazas entrantes

Puntuación	Poco Atractivo	1	2	3	4	5	Muy Atractivo
Requerimientos de capital	Alto				x		Bajo
Regulaciones para ingresar a la industria	Alto				x		Bajo
Diferenciación del servicio	Alto				x		Bajo
Identificación de marcas	Alto				x		Bajo
Costos de cambio para el cliente	Bajo			x			Alto
Acceso a tecnología de punta	Alto				x		Bajo
Promedio					x		3

Fuente: Elaboración propia.

2.6.5 Rivalidad de los competidores:

En la región Lambayeque, se observa una intensa competencia en el sector privado de la salud, aprovechando las oportunidades generadas por la ineficiencia operativa del sector público, representado por Essalud y el Minsa, en la atención al asegurado. Esta ineficiencia se manifiesta a través de demoras y falta de citas, agravando la situación del asegurado. En consecuencia, la población busca atención en el sector privado debido a la calidad ofrecida y las mejores oportunidades de atención.

A pesar de la intensa competencia en el sector privado de la salud en la región, la clínica VIDAVAS se destaca al ser una clínica especializada II-E dedicada exclusivamente a brindar servicios oftalmológicos especializados de complejidad media-alta. Aunque existen otras clínicas en la región que ofrecen servicios oftalmológicos preventivos como parte de una cartera de servicios afiliados a seguros EPS, BM Clínica Oftalmológica, Clínica Provida, Clínica del Pacífico y Clínica Metropolitana, no representan competencia directa. Asimismo, existen ópticas y centros oftalmológicos primarios que satisfacen las necesidades de la población.

En resumen, aunque la rivalidad es intensa en el sector privado de la salud, la clínica VIDAVAS destaca al ofrecer servicios oftalmológicos especializados, mientras que la competencia directa en este nicho es limitada.

Tabla 15. Análisis de la rivalidad entre competidores existentes

Puntuación	Poco Atractivo	1	2	3	4	5	Muy Atractivo
Crecimiento relativo de la industria	Alto				x		Bajo
Costos fijos	Alto		x				Bajo
Diferencia del servicio	Alto		x				Bajo
Diversidad de competidores	Poco				x		Muchos
Rentabilidad de los competidores	Alto			x			Bajo
Promedio				x			3

Fuente: Elaboración propia.

2.7 Matriz perfil competitivo (MPC):

Herramienta donde se plasman los principales adversarios de la Clínica VIDAVAS comparándolos a partir de factores decisivo de éxito del sector donde compiten; asimismo el análisis muestra las oportunidades de mejora sobre sus competidores directos; obteniendo como resultado que la clínica VIDAVAS se mantiene como principal proveedor de servicios oftalmológicos de calidad en la región por su capacidad resolutive y liderazgo , destacándose entre sus cualidades la innovación y tecnología , factores claves para el éxito en el sector (21).

2.8 Matriz perfil referencial (MPR):

Ubica a las organizaciones que son una guía o referencia de éxito para el sector en análisis, permitiendo hacer un benchmarking a través de una evaluación inteligente sin llegar a competir entre ellas. En el análisis se ha tomado a la “la clínica oftalmológica del caribe” ubicado en Barranquilla – Colombia como referencia, siendo la clínica líder en prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades

visuales en Latinoamérica con más de 980 mil consultas realizadas, 700mil ayudas diagnosticas, y 18 mil cirugías realizadas al año, teniendo como pilares fundamentales: La investigación i+D+i, la responsabilidad social, excelencia en atención y la educación. Apreciándose en los resultados que se tiene que trabajar en los temas de investigación i+D+i, docencia y línea de carrera, y posicionamiento institucional y calidad de servicios

2.9 Conclusiones:

Dentro de las oportunidades encontradas en el presente capítulo , el Perú tiene proyectado un crecimiento económico en 3.4% del PBI para el 2022 y 3,4-4.4% en adelante (35), beneficioso para la inversión en proyectos de infraestructura e innovación tecnológica en salud ; asimismo el estado peruano se encuentra en el fortalecimiento de la rectoría y gobernanza del Ministerio de Salud a raíz de la pandemia por el COVID-19, así como en un proceso de transformación digital para el sector, proveyendo una fuerte inversión en investigación y desarrollo tecnológico para los siguientes años (43); por otro lado, para beneficio de la clínica hay ausencia de prestaciones y un servicio deficiente y precario por la parte pública en servicios de salud oftalmológicos dejando una brecha aún no cubierta por el mismo, resultado beneficioso para el empresariado privado en salud, sumándole a esto existe una demanda insatisfecha en cobertura de servicios oftalmológicos en la Macro región norte y en general y un progresivo crecimiento de la población adulta mayor en el país. Sin embargo, hay que tener en cuenta las amenazas encontradas para luego reducir el impacto de estas, siendo estas: una situación política inestable, un

aumento de la inflación interanual, una insuficiente oferta de profesionales especializados, cambios constantes de la política gubernamentales en salud y un decrecimiento de la región Lambayeque en el índice de competitividad 2021.

Tabla 16 Matriz de Perfil Referencial VIDAVAS-Lambayeque

	Factores Claves para el éxito MPR	Peso	Clínica VIDAVAS		clínica oftalmológica del caribe	
		%	Valor	Pond.	Valor	Pond.
1	Prestigio y posicionamiento	12%	2	0.48	4	0.48
2	Tecnología e innovación	12%	3	0.36	4	0.48
3	Infraestructura futurista	12%	2	0.36	4	0.48
4	Excelencia en Atención	10%	2	0.20	4	0.40
5	Especialistas reconocidos	12%	2	0.24	4	0.48
6	Especialidades a disposición	10%	3	0.30	4	0.40
7	Docencia y línea de carrera	8%	2	0.16	4	0.32
8	Calidad de servicios	8%	2	0.16	4	0.32
9	Responsabilidad social	8%	2	0.16	4	0.32
10	Investigación i+D+i	8%	1	0.08	4	0.32

Tabla 17. Matriz Perfil competitivo (MPC)

	Factores Claves para el éxito MPC	Peso	Clínica VIDAVAS		Clínicas AUNA Sede Chiclayo		BM Clínica Oftalmológica	
		%	Valor	Pond.	Valor	Pond.	Valor	Pond.
1	Prestigio	12%	4	0.48	4	0.48	3	0.36
2	Tecnología e innovación	12%	4	0.48	3	0.36	3	0.36
3	Infraestructura futurista	12%	3	0.36	4	0.48	3	0.36
4	Ubicación estratégica	10%	3	0.36	3	0.30	2	0.20
5	Profesionales reconocidos	12%	4	0.48	3	0.36	3	0.36
6	Personal capacitado y motivado	8%	3	0.24	3	0.24	3	0.24
7	Fortaleza financiera	8%	3	0.24	4	0.32	3	0.24
8	Especialidades a disposición	10%	3	0.30	3	0.30	3	0.30

9	Calidad de servicio ofrecido	8%	3	0.24	3	0.24	3	0.24
10	Manejo gerencial	8%	3	0.24	4	0.32	3	0.24
		100%		3.42		3.4		2.9

Capítulo III: Evaluación Interna

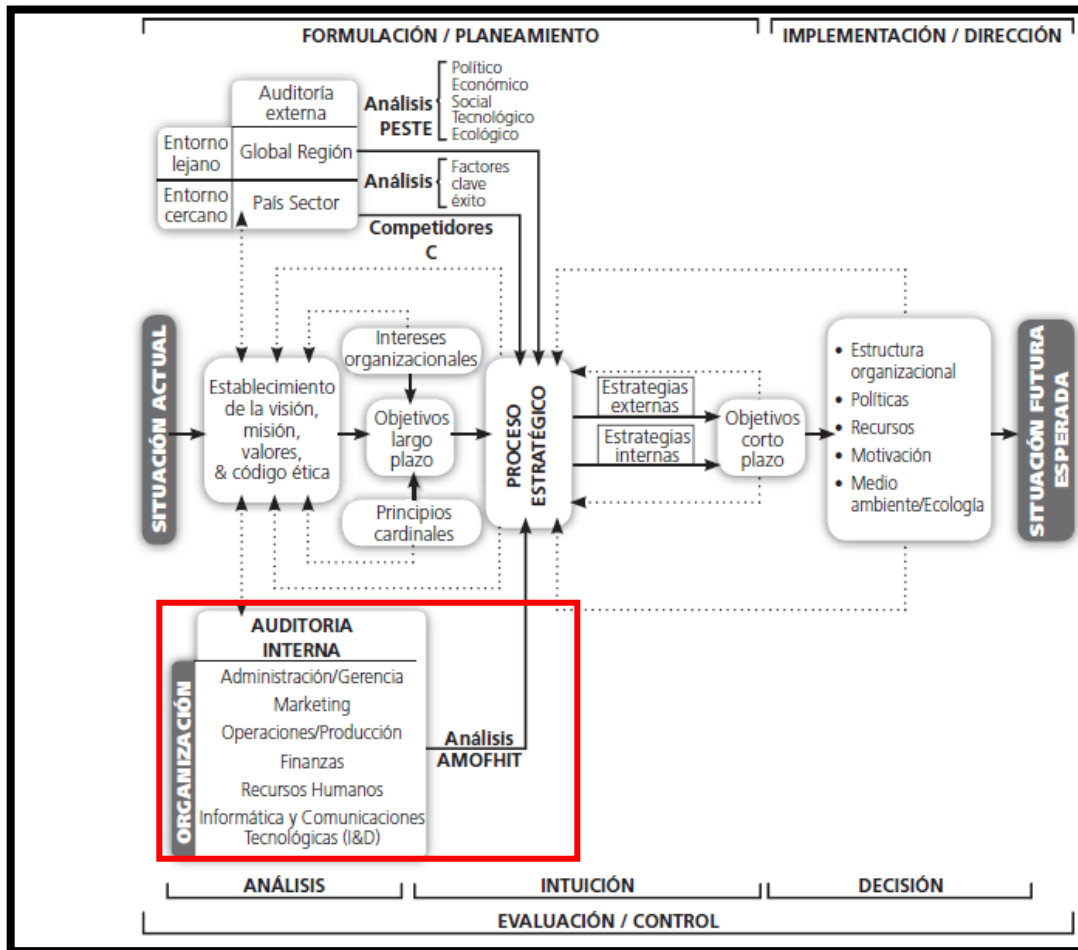


Figura 40: Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Análisis Interno: Un *Enfoque de Gerencia*. 3a ed. 2015 (16)

-Este capítulo, relata el diagnóstico interno a partir de un estudio minucioso de los servicios y áreas con sus diferentes recursos disponibles en referencia a la clínica VIDAVAS, permitiendo diagnosticar la situación y así generar estrategias y objetivos planteados; para esto es necesario realizar el análisis AMOFHIT, posteriormente plasmar el resultado del análisis en una Matriz de factores internos (MEFI) resumiendo las fortalezas y debilidades de las principales áreas.

3.1 Análisis interno AMOFHIT (16)

Análisis donde se determinan las fortalezas y debilidades en base a su ciclo funcional de la clínica, donde incluyen las áreas administrativas y gerenciales; área de mercadotecnia y ventas; área de logística y operaciones; contaduría; RRHH, Informática y comunicaciones, tecnología y desarrollo

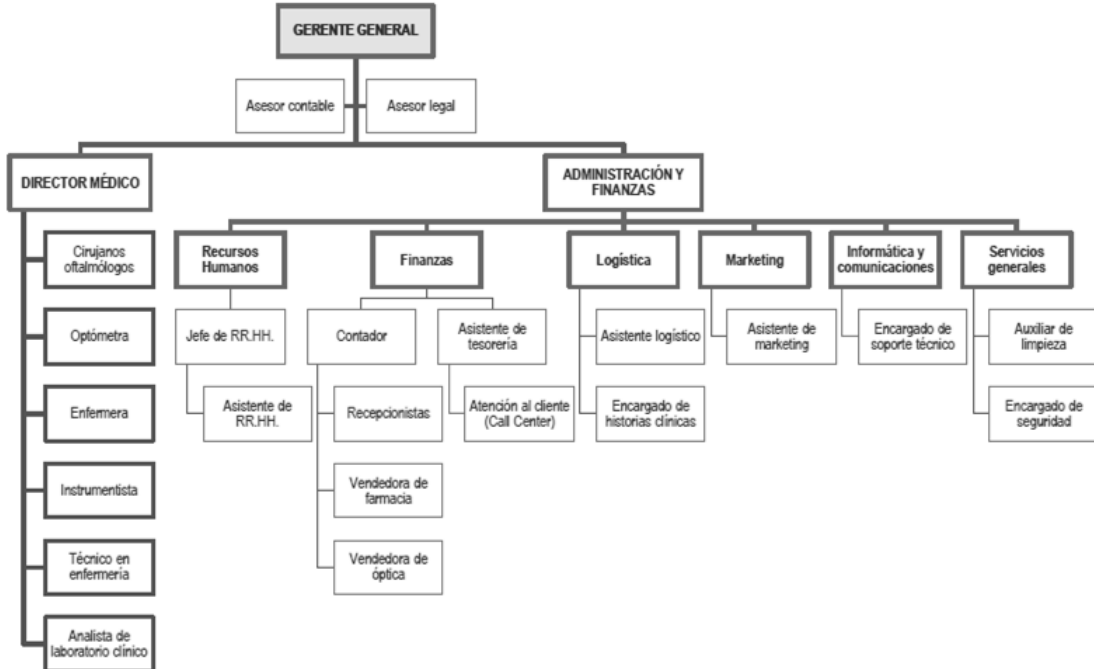
3.1.1 Administración y gerencia (A):

La clínica oftalmológica VIDAVAS está conformada por un área de gerencia y administración que corresponde a la alta dirección de la organización, encargado de la dirección operacional, de planeamiento, organización, dirección, coordinación y control de las diferentes actividades de las áreas funcionales de la empresa. La Gerente general entre sus funciones es parte de la junta de decisores y parte fundamental en el directorio, el cual posee una función fundamental de definir el rumbo de la organización junto al director médico de la institución; del mismo modo esta la gerencia administrativa y dirección médica adscritas a la gerencia general. La Gerencia administrativa una de sus funciones principales son la del manejo administrativo y financiero de la clínica, así como la de supervisión de cada una de las áreas en general; de igual importancia esta la dirección Médica encargada del manejo médico de la clínica.

El crecimiento y su ritmo acelerado de la clínica VIDAVAS desde sus inicios, en torno a su posicionamiento en el sector salud de la rama Oftalmológica en la por la región Lambayeque, se debe principalmente al manejo gerencial y la vasta experiencia en gestión por parte de la gerente que entre su palmarés se encuentra una vida dedicada a

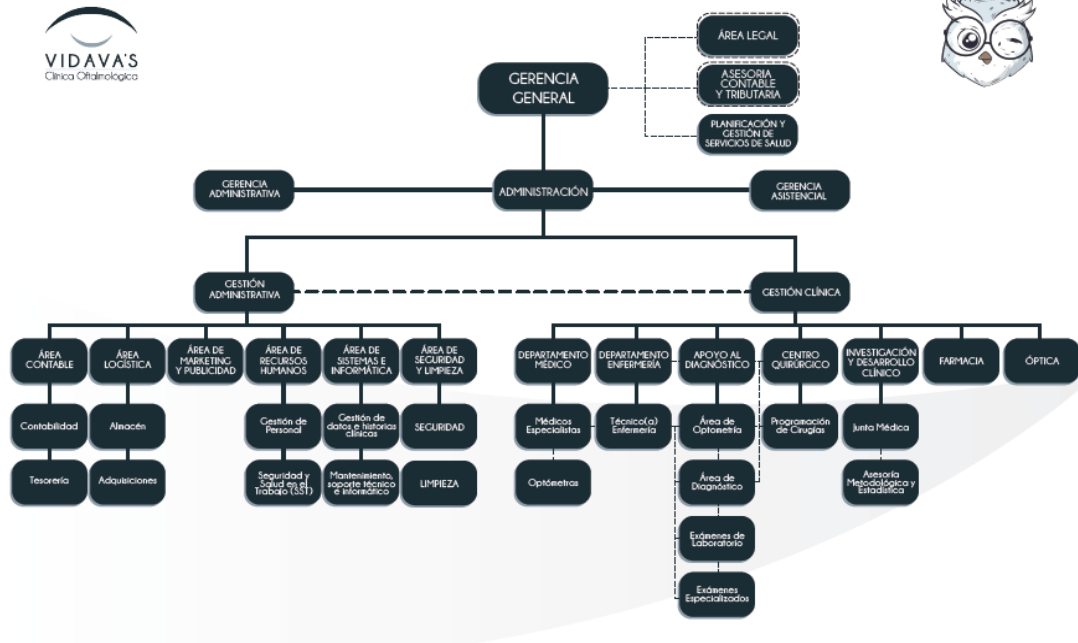
la gestión empresarial en rubros generales y sobre todo uno de sus más grandes logros la clínica VIDAVAS, aparte de ser una de las fundadoras junto a su esposo quien es el director Médico y fundador también de la clínica en mención; mientras que por el lado de la administración lo dirige una Licenciada en Contaduría también con experiencia en dirección de organizaciones diversos; el trabajo; en conjunto hace que la organización siga manteniéndose fuerte y sostenible en el tiempo. Sin embargo, existen falencias como toda empresa, dándose entorno al manejo y diseño organizacional con sus colaboradores y trabajadores, dificultando que se tenga un clima organizacional favorable que desencadene una mejora sustancial en el rendimiento del trabajador en la clínica.

Figura 41: Organigrama Antiguo Clínica VIDAVAS



Fuente: Elaboración propia, área de Gerencia y administración

Figura 42: Organigrama Actual Clínica VIDAVAS



Fuente: Elaboración propia, área de Gerencia y administración

3.1.2 Marketing y ventas (M) (21):

En la Clínica VIDAVAS el área de gerencia comercial desempeña un papel fundamental, abarcando funciones clave en marketing y ventas comerciales. La estructura organizativa de esta área se detalla en la Figura 15:

Gerencia Comercial:

Responsable de diseñar e implementar el Plan de Marketing de la organización en colaboración con la jefatura de administración de convenios, el área comercial de programas de salud y la jefatura de marketing. Se basa en las estrategias delineadas por la gerencia para establecer un plan de promoción alineado con la disponibilidad de productos y servicios de la institución.

Jefatura de Administración de Convenios:

Encargada de gestionar las relaciones con las empresas de convenios, tales como compañías aseguradoras, empresas prestadoras de salud (EPS) y convenios directos (FOPASEF, SALUDPOL). Propone los términos de los acuerdos tarifarios según las directrices de las gerencias comercial y general.

Jefatura Comercial Programas de Salud:

Responsable del mantenimiento de la población afiliada, proponiendo acciones para lograr mejores resultados en la venta y retención de asegurados en los planes de salud. Actúa de acuerdo con los objetivos y estrategias definidos por las gerencias comercial y general.

Jefatura de Marketing:

Coordina directamente con la gerencia comercial, el área de convenios y los programas de salud, proporcionando apoyo a cada área para el desarrollo de sus actividades comerciales. Además, brinda respaldo a otras áreas para la comunicación y presentación de sus actividades, colaborando con la gestión del talento, direcciones médicas, entre otros.

Esta estructura organizativa permite una colaboración estrecha y una coordinación efectiva entre las diferentes áreas dentro de la gerencia comercial, asegurando la ejecución exitosa de estrategias y actividades comerciales en la Clínica VIDAVAS.

La clínica VIDAVAS posee un área comercial de marketing, responsable de las decisiones publicitarias que se tomen en la clínica en coordinación con el área de gerencia de marketing en relación con la comunicación, difusión, distribución, posicionamiento del producto y sobre todo la imagen institucional ofrecida al público en general.

-Producto es la parte más importante ofrecida al público que son servicios oftalmológicos de calidad acompañadas de lo último de tecnología en salud ocular, así como de excelentes profesionales altamente calificados y especializados

Consulta optométrica

-Evaluación integral mediante la cual se determina el estado refractivo, capacidad visual, estado motor, estado binocular y sensorial de la salud visual, entre sus principales servicios esta: Agudeza visual, Toma de presión intraocular, Refracción, Evaluación oculomotora, biomicroscopia

Consulta oftalmológica; evaluación integral realizada por el staff Médico, la cual incluye: Biomicroscopia, Fondo de ojo, Presión ocular

-Exámenes diagnósticos

Evaluaciones para un diagnóstico preciso y confiable de las enfermedades oculares se ofrece: Microscopia especular, Paquimetría Corneal Galilei G6, Tomografía de coherencia Óptica, Tomografía de cámara anterior, Test de osmolaridad, Topografía Corneal, Keratograph, Campimetría visual computarizada, Angiografía retinal fluorescencia, Ecografía ocular, Biometría óptica y el sistema Verión.

-Procedimientos ópticos

Capsulotomía posterior láser YAG, Ciclo foto coagulación, Iridotomía periférica, Fotocoagulación láser argón de retina

-Cirugías

Cirugía de Cataratas: Cirugía que consiste en la extracción del cristalino opaco o endurecido, y reemplazado por un lente artificial totalmente transparente, utilizando

técnicas innovadoras como: Facoemulsificación, Láser Femtosegundo y la utilización de Lentes intraoculares

Cirugía Refractiva: Proceso quirúrgico para corregir el ojo, moldeando la forma de la córnea, y así, eliminando el problema refractivo, utilizando técnicas innovadoras como: Lasik, Femtolasik, PRK

Cirugía de Glaucoma: Se da para el control de la enfermedad, manteniendo la presión intraocular en los valores adecuados, y de esta manera evitar la disminución progresiva de la visión, utilizando técnicas innovadoras como: Trabeculectomía, Ciclofoto coagulación G6 e Implantes.

Cirugía de Retina: Tratamiento quirúrgico de patologías de la Retina, Vítreo y Macula, incluyendo los diversos tratamientos como: Cirugía de desprendimiento de retina, Cirugía en pacientes diabéticos, Cirugía de trauma ocular, Cirugía de Macula y la Resolución de casos complejos y complicaciones en enfermedades Vítreas.

-Óptica

Productos ópticos de alta calidad y precios accesibles. Contamos con marcas exclusivas como Ray Ban, Guess, Converse, Lacoste, Nike, entre otras.

Farmacia

Se cuenta con los productos farmacéuticos oftalmológicos necesarios para el cuidado visual.

-Laboratorio clínico

Servicio de análisis clínicos con resultados confiables de altos estándares de calidad en tecnología automatizada y profesional, poseen las diferentes áreas de

Bioquímica, Preanalítica, toma de muestras, inmunología, microbiología y hematología.

El éxito de la organización en sus años de funcionamiento, se debe al enfoque que la clínica le da y la muy buena estrecha relación que mantiene con la población Lambayecana, haciendo que esta afinidad sea un valor muy importante para el sostenimiento de la clínica en el tiempo; cabe resaltar la importancia que es este departamento de Marketing, llegando a manejar política de precios, la participación de mercados, estudio de las necesidades del consumidor y público objetivo, creatividad y llegada de la publicidad y otras promociones, así como análisis del consumidor sobre sus preferencias y sobre todo el más importante la comunicación integrada (Manejo de redes sociales). Sin embargo, el departamento muestra algunas observaciones entorno a las condiciones de trabajo en el área que suelen ser agotadoras y desiguales

3.1.3 Operaciones y logística e infraestructura (O):

La clínica oftalmológica VIDAVAS está situado en Av. Miguel Grau #1259 como sede principal de operaciones y en el distrito de JLO en la Av. México #435 como subsede, ubicados en la región Lambayeque en la ciudad de Chiclayo. La sede principal se encuentra en un punto estratégico a lo largo de una avenida muy concurrida y circulada, en una zona accesible y valorada en la ciudad; por otro lado la subsede está ubicada en uno de los distritos más populosos de la ciudad de Chiclayo en José Leonardo Ortiz , esta sede esta únicamente enfocada al tratamiento, la prevención y promoción de la salud visual, donde posteriormente son

derivado a la sede principal de Grau para un tratamiento complejo- especializado, donde a la vez se realizan las diversas cirugías con lo último en innovaciones y tecnologías al alcance de la población en general.

La sede principal cuenta con moderna infraestructura de 7 pisos, distribuidos de la siguiente manera:

- ❖ Sótano. Se encuentran las áreas administrativas, conformados por las siguientes áreas: Gerencia y administración, Marketing, Logística, Contabilidad y finanzas, Recursos Humanos, Sistemas e informática, Gestión de datos e historia clínica
- ❖ Primer piso. Se encuentran las áreas de Recepción y triaje, consultorios primarios, optometría, urgencias, terapia visual y contactología, Óptica, Farmacia y atención al cliente
- ❖ Segundo piso. Centro de diagnóstico
- ❖ Tercer piso. Consultorios diversos
- ❖ Cuarto piso. Programación de cirugías, Central de esterilización, EKG y riesgo quirúrgico, Servicio de hospitalización
- ❖ Quinto piso. Centro quirúrgico, Estación de enfermería
- ❖ Sexto piso. Centro de Retina y Vitreo y Consultorios
- ❖ Séptimo piso. Laboratorio Clínico

Las operaciones y las logísticas en la clínica VIDAVAS, se enfocan en el abastecimiento de las 2 sedes en lo que son insumos y productos oftalmológicos, para el buen funcionamiento del proceso operativo; viendo temas como: Suministro de materiales directos e indirectos, sistemas de control y rotación de inventarios,

ubicación de productos, almacenamiento, eficiencia de equipamiento, efectividad de los procesos entorno al control de la calidad del producto, cantidad, diseño y costos variables de los productos.

Siendo un área fundamental para el buen funcionamiento de la clínica, el éxito de esta área se debe al personal encargado responsable de la gestión operativa e integrada entorno al suministro y adquisición de materiales e insumos a disposición del personal de salud y administrativos que laboran en la clínica. Sin embargo, queda pendiente el tema de entrenamiento y capacitación frecuentemente al equipo de operaciones y un tema de insuficiencia de espacio para almacenaje de productos e insumos de la clínica.

3.1.4 Finanzas y contabilidad (F):

La clínica VIDAVAS, dispone de un área contable encargada de supervisar, controlar el flujo de dinero, basándose sus diversos análisis en proyecciones a partir de un monitoreo constante de todas las actividades financieras y contables, con el fin de tomar las mejores decisiones preventivas y correctivas y así mantener los indicadores financieros en alta y evitar riesgos de últimos momentos para generar un cumplimiento de objetivos planteados. El área de finanzas y contabilidad está dividida por:

-Tesorería y Cobranzas. Supervisión ingreso de dinero por servicios brindados

-Jefatura de Contabilidad. Encargado de la gestión de las operaciones financieras en la clínica, encargado de brindar y formular los estados financieros para

reportarlos a la gerencia general de la clínica para su respectivo balance mensual y anual

-Facturación. Su función principal es la emisión de facturas, recabando información a partir de las áreas de producción, generando un cruce de información que favorezca el buen reporte del área contable en beneficio de la clínica.

Estado de resultados:

Tabla 18: Estado de resultados VIDAVAS 2018 - 2019

Cuenta	2018	2019
Ingresos de Actividades Ordinarias	S/ 608,190.00	S/ 471,800.00
Costo de Ventas	-S/ 56,240.00	-S/ 56,560.00
Ganancia (Pérdida) Bruta	S/ 551,950.00	S/ 415,240.00
Gastos de Ventas y Distribución	S/ -	S/ -
Gastos de Administración	-S/ 443,830.00	-S/ 345,130.00
Otros Ingresos Operativos	S/ -	S/ -
Otros Gastos Operativos	-S/ 159,810.00	-S/ 80,930.00
Otras Ganancias (Pérdidas)	S/ -	S/ -
Ganancia (Pérdida) Operativa	-S/ 51,690.00	-S/ 10,820.00
Gastos Financieros	-S/ 127,540.00	-S/ 71,460.00
Otros Ingresos (Gastos) de las Subsidiarias, Asociadas y Negocios Conjuntos	S/ 2,721,570.00	S/ 1,527,390.00
Diferencias de Cambio Neto	S/ 27,820.00	S/ 12,960.00
Ganancia (Pérdida) antes de Impuestos	S/ 2,570,160.00	S/ 1,458,070.00
Ingreso (Gasto) por Impuesto	-S/ 121,620.00	-S/ 18,590.00
Ganancia (Pérdida) Neta del Ejercicio	S/ 2,448,540.00	S/ 1,439,480.00

Cuenta	2018	2019
Ingresos de Actividades Ordinarias	100%	100%
Costo de Ventas	-9%	-12%
Ganancia Bruta	91%	88%
Gastos de Ventas y Distribución	0%	0%
Gastos de Administración	-73%	-73%

Otros Ingresos Operativos	0%	0%
Otros Gastos Operativos	-26%	-17%
Otras Ganancias (Pérdidas)	0%	0%
Ganancia Operativa	-8%	-2%
Gastos Financieros	-21%	-15%
Otros Ingresos (Gastos) de las Subsidiarias, Asociadas y Negocios Conjuntos	447%	324%
Diferencias de Cambio Neto	5%	3%
Ganancia Antes de Impuestos	423%	309%
Ingreso (Gasto) por Impuesto	-20%	-4%
Ganancia Neta del Ejercicio	403%	305%

El análisis de los porcentajes de variación en las diferentes categorías del estado financiero de la Clínica VIDAVAS entre 2018 y 2019 proporciona información valiosa sobre su rendimiento. Aquí hay algunas interpretaciones:

Ingresos de Actividades Ordinarias:

Los ingresos se mantuvieron estables, indicando que la clínica pudo mantener su nivel de actividad económica en ambos años.

Ganancia Bruta:

Aunque los ingresos se mantuvieron, la ganancia bruta disminuyó ligeramente, sugiriendo un aumento en los costos de ventas en relación con los ingresos.

Gastos de Administración:

Hubo una reducción significativa en los gastos de administración en términos porcentuales, lo que indica eficiencias en la gestión y control de costos.

Ganancia Operativa:

Aunque la ganancia operativa disminuyó en términos porcentuales, la magnitud de la disminución fue relativamente pequeña, lo que puede indicar una gestión operativa sólida.

Gastos Financieros:

Los gastos financieros disminuyeron, lo cual es positivo y sugiere una gestión financiera más eficiente y posiblemente una menor dependencia de la financiación externa.

Otros Ingresos (Gastos) de las Subsidiarias, Asociadas y Negocios Conjuntos:

Se observa un aumento significativo en los otros ingresos de las subsidiarias y asociadas, lo que podría indicar beneficios derivados de inversiones o asociaciones estratégicas.

Ganancia Antes de Impuestos:

A pesar de las disminuciones en algunos aspectos, la ganancia antes de impuestos experimentó un aumento en términos porcentuales, lo cual es positivo.

Ganancia Neta del Ejercicio:

La ganancia neta del ejercicio también experimentó un aumento en términos porcentuales, reflejando una mejora en la rentabilidad neta.

Los informes más recientes de la clínica resaltan su robustez y sostenibilidad, logradas a lo largo del tiempo mediante un crecimiento constante y rápido. Estos éxitos se atribuyen a sus sólidos indicadores positivos y a la robusta estructura de su capital financiero institucional, respaldados por los excepcionales balances anuales y un continuo flujo de producción que supera ampliamente el promedio de otras clínicas en la región. No obstante, es imperativo señalar ciertas áreas de mejora identificadas en la institución, como la falta de implementación de presupuestos anuales específicos para los diversos servicios que ofrece la clínica, la carencia de

personal de apoyo en el área contable, la necesidad de capacitación en aspectos relacionados con costos, reportes y tributación, así como la desactualización en temas de ventas y costeo. Abordar estas falencias permitiría una mayor eficiencia en la generación de informes y en los procesos contables de la clínica.

3.1.5 Recursos Humanos (R):

El área de RRHH es el área encargada de la gestión del personal en la clínica VIDAVAS, encargada principalmente la gestión del talento humano, coordinaciones internas entre el personal, manejo de planillas, selección del personal, así como las capacitaciones y bienestar laboral. El área de gestión del talento humano está conformada por la jefa del Personal /Auxiliar de RRHH encargada de la administración de personal; a la vez, se encarga de la parte de capacitación al personal nuevo de acuerdo con el área asignada en coordinación con las diferentes jefaturas de los distintos servicios; adicionalmente hay un área anexada a la de gestión del personal que es el área legal que trabaja de la mano en los temas legales internos como externos.

En torno al análisis, la clínica VIDAVAS posee una gama de profesionales (Médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares) de la más alta calidad en la región, sobre todo los médicos que son piezas claves del éxito que viene teniendo la clínica en a lo largo de los últimos años en el área oftalmológica y todo gracias a su dedicación y esmero en el trato al paciente.

Tabla 19: Recurso humano y personal de la Clínica VIDAVAS – 2020

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONTRATO
1	AQUINO ANAYA RICHARD JONATHAN	Contador	Indefinido
2	ASTONIAS JULCAHUANGA ESMID	Encargado de historias	Indefinido
3	BARRANTES LIZ MARIANGELA YOANA	Administradora	Indefinido
4	COICO VEGA MAYRA MASSALY	Microbiología	Indefinido
5	DIAZ CASTILLO CESAR ERNESTO	Director Médico	Indefinido
6	DIAZ FARES DANIELA DOMENICA	Gerente asistencial	Indefinido
7	DIAZ FARES VICTORIA DAYANA	Gerente Administrativa	Indefinido
8	FACHO CASTILLO MANUELA ELENA	Auxiliar de limpieza	Indefinido
9	FARES BENAVIDES RUTH GERMANIA	Gerente General	Indefinido
10	HUIMAN DAMIAN JAVIER ARTURO	Técnica enfermería	Indefinido
11	OBANDO MARCHENA SANDRA FABIOLA	Recepcionista	Indefinido
12	PALACIOS EMEJO LOURDES LETICIA	Técnica enfermería	Indefinido
13	PAZOS DE LACRUZ CARMEN LIZETH	Técnica enfermería	06 meses
14	PERALTA CAMPOS JAHAYRA VERONICA	Técnica enfermería	06 meses
15	REYES CUMPA REINA NATALY	Asistente de logística	06 meses
16	SALAZAE CASAS BETTY JANNETH	Recepcionista	06 meses
17	SIRLUPU ANASTACIO ANA KELLY	Técnica enfermería	06 meses
18	VELASQUEZ ÑAÑEZ CINTHYA PAMELA	Técnica enfermería	06 meses
19	CAMPOS TANTALEAN JANETH	Auxiliar contable	06 meses
20	CUMPA LLONTOPE JUAN DIEGO ALEJANDRO	Publcista	Indefinido
21	DE LA FUENTE LOSSIO DANIELA MARIA	Encargado de recursos humanos	Indefinido
22	MIÑOPE EFFIO RUBEN ALFREDO	Técnico informático	Indefinido
23	PALACIOS MARTINO GERALDINE SUGGEY	Optómetra	Indefinido
24	RODRIGUEZ TAPIA KATTYA MILAGROS	Recepcionista	Indefinido
25	CHIMOY MUÑOZ MARIA ELIZABETH	Técnica enfermería	06 meses
26	VILCHEZ CASTRO PATRICIA DEL ROSARIO	Auxiliar de limpieza	06 meses
27	PACHECO MALDONADO JUAN CARLOS	Técnica enfermería	06 meses
28	SILVA CUAS KEVIN	Digitador	06 meses
29	ROJAS CRUZADO ANA CRISTINA	Técnica enfermería	Indefinido
30	MIRANDA BORDA JUAN CARLOS	Optómetra	Indefinido
31	ANGELES BARAZORDA FERNANDO MAURICIO	Optómetra	Indefinido
32	MESONES ALVITES MANUEL ANTONIO	Gestión de calidad	Indefinido
33	CHICOMA GARCIA MARLENE	Enfermera	Indefinido

La clínica VIDAVAS cuenta con un equipo de profesionales altamente capacitados y especializados en diversas áreas de la salud, desde médicos y enfermeras hasta personal administrativo y técnico. La importancia de estos profesionales radica en su contribución significativa al funcionamiento integral de la clínica, garantizando la prestación de servicios de calidad y el cuidado óptimo de los pacientes.

Destacan profesionales como el Director Médico, el Gerente General, el Optómetra, la Enfermera y otros especialistas en microbiología, gestión de calidad, recursos humanos, informática, entre otros. Cada uno desempeña un papel crucial en su respectiva área, asegurando que la clínica funcione eficientemente y cumpla con los más altos estándares en la atención médica.

Además, se resalta la presencia de profesionales de la salud en roles directivos y estratégicos, como el Director Médico, el Gerente General y el Optómetra, quienes desempeñan un papel fundamental en la toma de decisiones y el desarrollo de estrategias para la clínica. La diversidad de habilidades y conocimientos de estos profesionales contribuye al éxito y la reputación positiva de la clínica VIDAVAS en el sector de la salud.

Por otro lado, está la plana administrativa, formada por diversos profesionales y perfiles, la mayoría con experiencia suficiente para las diferentes áreas que lo conforman. Sin embargo, como toda organización existen algunas falencias como la ausencia de un plan de evaluación y capacitación constante al personal asistencial y administrativo, así como otros temas pendientes que quedan en atención como lo son: la de retención de talentos, formación de línea de carrera, remuneraciones y recompensas.

En resumen, la clínica VIDAVAS cuenta con un equipo de profesionales bien formados y especializados para ofrecer servicios de salud integrales y de alta calidad, consolidando así su posición como un centro de atención médica líder en la región.

3.1.6 Sistema de información y comunicaciones (I):


La clínica VIDAVAS, al ser una clínica especializada de categoría II-E y con más de 10 años en el sector oftalmológico, posee un gran banco de datos (administrativo y asistencial), e individualmente información detallada de cada paciente que se ha atendido a lo largo de todo estos años, eso incluye el uso de historia clínica física y formatos derivados de ella que hace que el trabajo sea engorroso y desordenado, por el cual se viene trabajando en un cambio integral en donde se trabaje la implementación de una historia clínica electrónica y la creación de una Data Base para futuros proyectos de investigación que adolece la clínica; del mismo modo se viene trabajando la incorporación de un sistema integrado de información e interconexión entre áreas que facilite el trabajo conjunto en la clínica de manera eficiente y sistematizada, complementando los sistemas de gestión ya existentes en la clínica. Por otro lado, la parte de comunicación se da a través de medios oficiales de la clínica como su página institucional constantemente actualizada y redes sociales que son fundamentales en la conexión con su público objetivo.

3.1.7 Tecnología e investigación y desarrollo (T):

Uno de los principales pilares y fortaleza de la clínica VIDAVAS se centra en infraestructura y abastecimiento de equipos de último de la tecnología en el sector oftalmológico y en general centrándose en la prevención y la recuperación de la salud ocular para para la población accesitaria, a esto hay que agregar la confianza que hay con sus proveedores fortaleciendo los lazos, para así ofrecer de manera especial y selecta lo último en tecnología a disposición de la clínica. No obstante, una de sus principales debilidades es la carencia de un sistema integrado de gestión en investigación que se encargue del análisis y la recopilación de data adquirida, que pueda ser utilizado para el desarrollo de futuros proyectos en investigación; por otra parte, se viene trabajando en diversas con universidades del medio entorno a la docencia y especialización de sus residentes, facilitando alianzas estratégicas entre las dos partes.

3.1.8 Cadena de valor + AMOFHIT: Figura 43: Cadena de valor + AMOFHIT /Fuente: Elaboración propia

Actividades de apoyo	Infraestructura y equipamiento medico	Instalaciones y consultorios modernos con equipamiento de última tecnología
	Gestión de recursos humanos	Recurso humano asistencial y administrativo de calidad
	Tecnología e innovación	Tecnología oftalmológica de última tecnología según especialidad
AMOFHIT	Administración y gerencia	El pilar del éxito se debe al manejo gerencial y la vasta experiencia en gestión por parte de la gerente que entre su palmarés se encuentra una vida dedicada a la gestión empresarial en el sector salud y en general
	Marketing	El enfoque de la clínica a la vanguardia de la tecnología y la estrecha relación con la población lambayecana, priorizando sus preferencias y necesidades en salud
	Operaciones y logística	Sistema eficiente de control y rotación de inventarios, almacenamiento, equipamiento, control de calidad del producto – servicio,
	Finanzas	Fortaleza y sostenibilidad que han adquirido a través del tiempo a partir de un crecimiento rápido y constante y esto se debe a sus buenos indicadores positivos y su buena estructura del capital financiero institucional
	RRHH	Posee una gama de profesionales (Médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares) de la más alta calidad en la región, siendo piezas claves del éxito que viene teniendo la clínica en a lo largo de los últimos años en el área oftalmológica



Satisfacción y salud total del paciente

Metodología para evaluación de los factores externos (MEFI)

Se realizó a través de una auditoría interna para identificar tanto las fortalezas como debilidades que existen en todas las áreas del negocio.

Sirve para formular estrategias, ya que resume y evalúa las principales fortalezas y debilidades en áreas funcionales de una organización ofreciendo una base para identificar y evaluar las relaciones entre ellas.

Tiene un componente subjetivo así que sus resultados deben usarse en unión de otras herramientas, como DAFO o las 5 fuerzas de Porter, sirviendo para tener una idea inicial o primera aproximación al contexto de la empresa.

Proceso

Consiste en recabar toda la información posible antes de comenzar, para tener suficiente base a la hora de buscar los factores, utilizando técnicas como brainstorming u otra parecida para generar la mayor cantidad de ideas posibles y analizar varios puntos de vista, de las cuales partieron de la apreciación personal y perspectivas de terceros planteadas en las entrevistas. Posterior a ello se procede a documentar la información recabada y los factores identificados dentro de la auditoría para que nos sirva de punto de partida a la hora de elaborar la matriz.

La elaboración de la Matriz MEFI de esta investigación consto en parte de la percepción personal del investigador basada en un proceso de auditoría, además de colaboración con la parte administrativa de la clínica a través de talleres interactivos, participativos y vivenciales para la ponderación de los cuadros, así como el uso de

entrevistas a los directivos y gerencia de la clínica, para un sondeo más completo y profundo, para identificar las amenazas y oportunidades del sector en que se encuentran en función a la clínica VIDAVAS.

Construcción de la matriz de evaluación de factores internos (MEFI)

Se seleccionaron un promedio de entre 10 a 15 factores incluyendo tanto oportunidades como amenazas que afectan a la clínica VIDAVAS y su sector, se resalta que, en este punto se habla de factores externos, por lo que una visión compartida en base a perspectivas de los participantes de las entrevistas desarrolladas fue complementaria.

En esta lista, primero se anota las oportunidades y después las amenazas, se consideró ser lo más específico posible, usando porcentajes, razones y cifras comparativas en la medida de lo posible.

Asignación de peso

El peso indica la importancia relativa que tiene cada factor para alcanzar el éxito en el sector de la empresa.

Asigna la clasificación

Se asignó una clasificación entre 1 y 4 a cada una de las debilidades y fortalezas, indicando a cada factor que representan, se multiplican en tanto el peso de cada factor por la calificación correspondiente que asigno el investigador en función a la ponderación de cada variable.

Determina el valor ponderado

Se sumaron las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la empresa, indistintamente sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyeron en la matriz, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5.

Resultados

En la investigación de manera general los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por encima de 2.5 indican una posición interna de fortalezas.

La relevancia encontrada en la investigación radica en el peso ponderado total de las fortalezas contra el de las debilidades, para así determinar si las fuerzas internas de la organización son favorables o desfavorables.

No obstante, el valor total por debajo de 2.5, indica que la empresa es débil en el factor interno en su conjunto.

3.2 Matriz de evaluación de factores internos (MEFI) /Tabla 20

MEFI	PESO	VALOR	PONDERACIÓN
FORTALEZA			
Infraestructura y tecnología moderna e innovadora	10%	4	0.40
Fortaleza Financiera y contable	8%	3	0.24
Profesionales Médicos altamente capacitados y especializados	12%	3	0.36
Prestigio y reputación ganada a través de los años	15%	4	0.60
Plan existente para continuación del negocio hacia un nivel superior	8%	3	0.25
Personal Gestor en salud con experiencia y altamente calificados	10%	3	0.60
Oferta variada en servicios oftalmológicos de alta complejidad	10%	3	0.30
Servicio de calidad con precios accesibles a la realidad peruana.	10%	4	0.40
Ubicación estratégica en zona céntrica en la ciudad de Chiclayo-Lambayeque	7%	3	0.21
TOTAL	60%		3.96
DEBILIDADES			
Ausencia de planes de gestión de calidad para la obtención de certificados internacionales ISO 9001	10%	2	0.2
Ausencia de un método de indicadores de gestión en diversas áreas administrativas y asistenciales	8%	2	0.16

Carencia de un sistema integrado de gestión en investigación y desarrollo	7%	1	0.07
Ausencia de un plan de instrucción y evaluación constante al personal asistencial y administrativo	5%	1	0.05
Deficiente gestión de manejos integral y almacenamientos de datos	4%	2	0.8
Deficiente programa de retención de talentos, formación de línea de carrera y fidelización del personal	3%	2	0.6
Falta de espacio para almacenaje de productos e insumos de la clínica y distribución de personal en áreas específicas	3%	2	0.6
TOTAL	40%		2.48

3.3 Conclusiones

El análisis del capítulo III, nos deja un panorama más amplio sobre la estructuración interna, de la clínica en base a su análisis (AMOFHIT), el cual nos muestra sus fortalezas, así como sus debilidades como organización a través de su Matriz de factores internos (MEFI); no obstante, se debe tener en cuenta la implementación de planes y estrategias que ayuden a superar las debilidades que se pudieron encontrar en su momento. Las fortalezas más resaltantes son las fuertes inversiones que se vienen realizando, enfocándose principalmente en Infraestructura y tecnología a la vanguardia en el sector, y esto se da gracias a la solidez económica que poseen que les permiten realizar proyectos futurísticos en beneficio de la población accesitaria; así como su plana de profesionales de la salud especializados de alta calidad operacional que complementan el éxito de la organización. Por otro lado, dentro de las debilidades más resaltantes están la ausencia de planes de gestión de calidad para la obtención de certificados de calidad internacionales y la ausencia de un sistema de trabajo a través de un sistema de indicadores de gestión en diversas áreas administrativas y asistenciales que faciliten un trabajo más eficiente y ordenado.

Capítulo IV: Intereses de la Clínica oftalmológica VIDAVAS

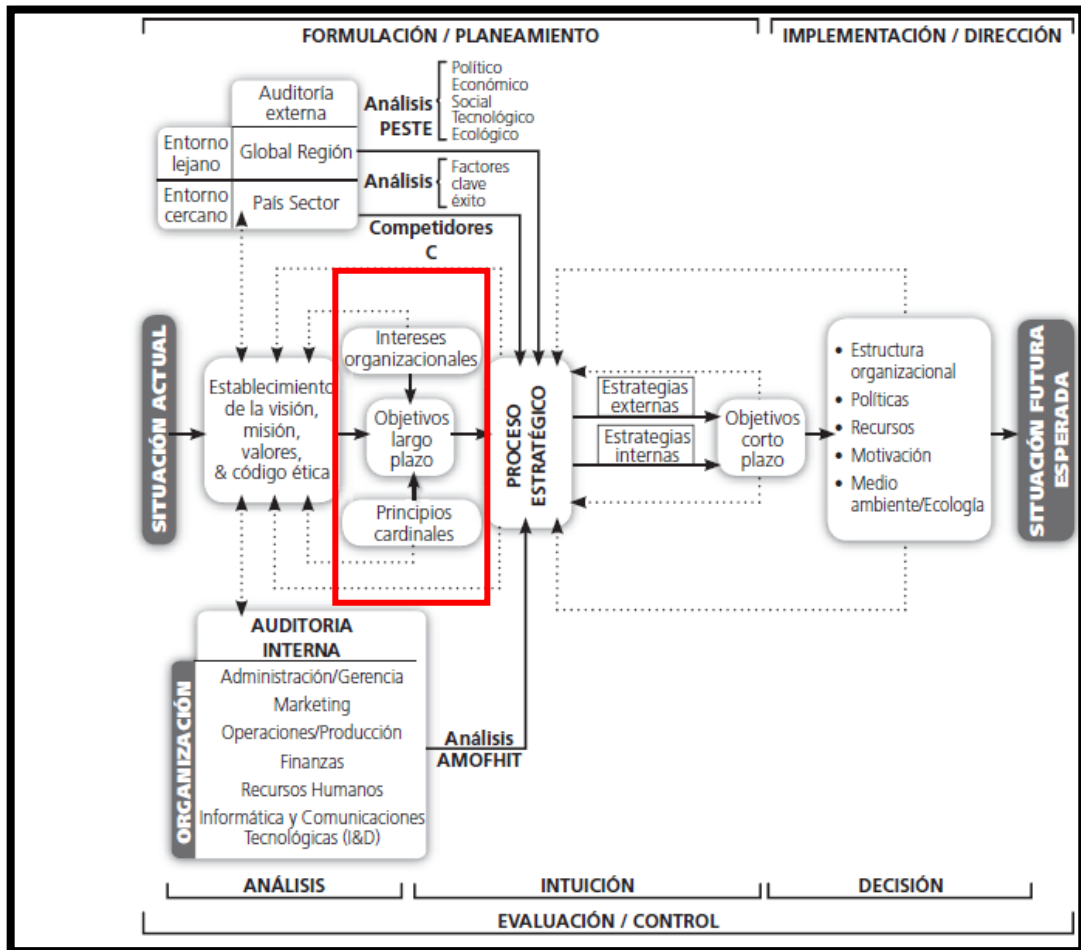


Figura 44 Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Intereses organizacionales: Un Enfoque de Gerencia. 3a ed. 2015 (16)

4.1 Intereses de la Clínica VIDAVAS

El presente capítulo, radica principalmente en plasmar, formular y establecer los Objetivos a largo plazo (OLP) y los intereses de la clínica VIDAVAS en Perú, por el cual se analizará su potencial y la formulación de estrategias que proyectaran el éxito de la organización a futuro. Para La clínica VIDAVAS se plantean los siguientes intereses organizacionales

- Fortalecer su posición como Clínica Oftalmológica Líder en la Macro región norte del País

- Llegar a ser un referente nacional e internacional en servicios oftalmológicos de calidad

- Aumentar la producción de servicios oftalmológicos por medios de alianzas entre el sector público y privado de la región

- Incrementar los ingresos en la clínica a través de convenios con EPS y aseguradoras de salud, llegando a tener una solidez en el crecimiento sostenido de la organización, lo cual permitirá tener soltura en liquidar algunas deudas que tuviera por antiguos proyectos ejecutados y por ende generar mayor rentabilidad para beneficio propio de la clínica.

- Trabajar en el capital humano de la Clínica VIDAVAS a través de programas de instrucción, trayectoria, retención de la persona, estímulos por cumplimiento de metas, programas de integración familiar del personal.

-Potenciar e innovar la Marca VIDAVAS en la Macro región a fin de buscar una mayor fidelización por parte de sus clientes /usuarios que requieren sus servicios de salud

-Ejecutar planes de transformación tanto en infraestructura como especialidades y subespecialidades con el fin de expandir sus operaciones y alcance en la región norte del Perú.

4.2 Potencial de la Clínica VIDAVAS

El potencial se basa en sus fortalezas y su resiliencia para superar algún infortunio que se puedan presentar en el proceso y esto se da gracias en gran parte a la conducción efectiva de la clínica por parte del personal administrativo y su plana gerencial en los últimos años, así como el trabajo en conjunto del personal profesional de la salud en la clínica VIDAVAS.

4.3 Proyecciones por servicios de la Clínica VIDAVAS

Tabla 21 Proyecciones y participación de mercado por servicio

Participación de mercado por servicio, clínica VIDAVAS				
2021			2022 +	
Cuenta	Descripción	Participación ventas %	Descripción	Participación ventas %
1	Consultas	20.66%	Consultas	31.83%
2	Exámenes	20.52%	Exámenes	17.62%
3	Medicamentos	16.98%	Cirugías	15.37%
4	Cirugías	16.40%	Medicamentos	12.09%
5	Óptica	12.83%	Procedimientos	11.66%
6	Procedimientos	10.10%	Óptica	9.40%
7	Laboratorio	2.47%	Laboratorio	2.00%
8	Certificados & afines	0.05%	Certificado & afines	0.03%

Datos referenciales* proporción

Fuente: Área de reporte de ventas -Vidavas

4.4 Visión, misión y valores como propuesta organizativa

4.4.1 Visión propuesta:

Se plantea la siguiente Visión para la institución a partir del análisis previo, debido a que la actual esta desactualizada y carece de ciertas características primordiales en su esencia:

“Hacia el año 2025, nos proponemos ser la Clínica Oftalmológica líder en la Macro región norte del país, consolidando la marca VIDAVAS como un referente destacado en salud visual a nivel nacional e internacional. Buscamos distinguirnos mediante la prestación de un servicio especializado excepcional, caracterizado por la excelencia y la empatía, con el objetivo de ser reconocidos como un pilar fundamental para el bienestar ocular de la población Lambayecana y más allá.”

4.4.2 Misión propuesta:

Se plantea la siguiente misión para la institución, debido a que la actual se requiere una actualización y por recomendación del área gerencial necesita una actualización:

“En VIDAVAS, somos una Clínica especializada en proporcionar servicios oftalmológicos de excelencia a nivel nacional e internacional. Nos diferenciamos mediante la constante incorporación de métodos y tratamientos innovadores, así como la utilización de equipos y tecnologías de última generación. Nuestra misión es la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares, con el firme propósito de elevar la calidad de vida de todos nuestros pacientes. Nos

comprometemos a ofrecer una atención centrada en el paciente, orientada a resultados duraderos y respaldada por el prestigio de VIDAVAS.”

4.4.3 Valores propuestos:

Los valores para la Clínica Oftalmológica VIDAVAS, a manera de actualización son:

- Calidad: Principio fundamental que se aplica al producto, proceso y al servicio a brindar manteniendo altos estándares de ofrecimiento al paciente o usuario
- Confianza: La fuerte e íntima convicción que tienen uno o varios grupos de interés e integrantes en actividades relacionada con ellos dentro de una institución
- Respeto y tolerancia: Donde se preservan las libertades y las franquezas de los individuos
- Compromiso organizacional: Adhesión a los principios del sector y la institución
- Vocación de servicio: Compromiso, pasión y entrega a una actividad consecuente con el trabajo
- Satisfacción y enfoque al cliente: Enfoque a todas las actividades que se realicen dado a una búsqueda constante del cumplimiento de todas las expectativas del cliente o usuario
- Inclusión social: Búsqueda constante de que grupos o individuos tengan los mismo derechos, posibilidades y oportunidades al acceso del servicio de salud

- Responsabilidad social: Donde se cumplen consecuentemente con sus deberes según la normativa, políticas de la institución.
- Respeto por el entorno medio ambiental: Respeto cuidado y la preservación de la naturaleza

4.5 Principios cardinales de la Clínica VIDAVAS

Permiten reconocer las oportunidades y amenazas de la organización con su alrededor, siendo estas:

Influencias de terceros. El funcionamiento de la clínica VIDAVAS está influenciado por la actuación del ente rector de la salud que es el MINSA que se encarga de dictar las directrices-políticas del gobierno central, del cual delegan sus funciones de supervisión a los gobiernos regionales. Es preciso resaltar la importancia de otras organizaciones como el de INDECOPI, encargada de protección al usuario/consumidor y al DIGEMID que garantiza el acceso a la población de productos farmacéuticos seguros y en buen estado.

Lazos pasados y presentes. Ante la inoperatividad del gobierno por mejorar las condiciones y estado de salud en el país, se hace presente la inversión privada a través de las clínicas de especialidades, ofreciendo calidad y calidez a la población en general; por el cual la clínica VIDAVAS se viene comprometiendo ofreciendo la mejor atención basados en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud ocular , realizando una importante inversión en su infraestructura, equipamiento tecnológico, así como un personal profesional altamente calificado.

Contrabalancee de intereses.

Es evidente la existencia de una demanda aún no cubierta por el sector, debido a la pobre calidad ofrecida por parte del estado, abriendo un sinnúmero de oportunidades para el sector privado, el cual la clínica VIDAVAS lo aprovecha fehacientemente e incluso pudiendo mejorar su oferta a través de inversiones en nuevos proyectos y así ampliando su participación en el sector con respecto a la competencia directa e indirecta, generando mayor rentabilidad para sus intereses organizacionales; asimismo las EPS llegan a ofrecer servicios de salud a bajo costos lo que perjudicaría a la organización, puesto que disponen de un alto margen de negociación afectando principalmente la rentabilidad de la organización. Un aspecto clave para mencionar es la aparición de la entrada de clínicas y consultorios médicos con precios irrisorios con el estándar de la región, muchas veces con servicios de baja calidad perjudicando a la población Lambayecana.

Conservación de enemigos.

El sector privado de la salud en la región ofrece una justa competencia, el cual cada clínica privada tiene sus propias estrategias de negocio, sin embargo, hay que tenerlos en vilo ante cualquier eventualidad fortaleciendo la capacidad resolutive de la clínica VIDAVAS centrándose en inversiones y adquisición de nuevas tecnologías, así como la ejecución de proyectos de desarrollos institucionales para así enfrentar la entrada de alguna nueva clínica con fuerte respaldo económico en el futuro.

4.6 Matriz de intereses de la Clínica VIDAVAS

La matriz define los intereses similares u opuestos de los grupos de intereses de la institución, el cual se encuentra definido por la conveniencia por parte de los accionistas y directivos por lograr un mayor acceso en el mercado, desarrollando su recurso humano, adquiriendo un mayor ingreso con la finalidad de posicionar su marca en un entorno social y responsable

Matriz de intereses Organizacional (MIO)

Tabla 22: Matriz de intereses Organizacional (MIO)

Matriz de intereses Organizacional (MIO)			
Intensidad del Interés			
IO	Fundamental	Sustancial	Periférico
Incrementar la participación en el sector salud	X		
Mejorar la continuidad y el nivel de servicio		X	
Ampliar y mejorar la oferta	X		
Posicionamiento y fortalecimiento de la marca		X	
Responsabilidad social y valores institucionales			X

4.7 Objetivos a largo plazo (OLP)

La clínica VIDAVAS contempla un planteamiento de objetivos a largo plazo para el año 2025, como metas necesarias y alcanzables a un futuro en un plazo de 3 años con el fin de proyectarse de manera sostenida, dicho intervalo de tiempo se plantea en función a la metodología planteada por el modelo de D'Alessio, a fin de incurrir en la característica iterativa y de fácil revisión que representa este modelo, siendo los siguientes:

1°obj, a largo plazo (OLP1). Inaugurar una nueva sede con infraestructura futurística e innovadora, donde se incluya nuevas especialidades y subespecialidades oftalmológicas a disposición de la población accesitaria, mejorando la continuidad y el nivel de servicio, incluyendo precios al alcance de todos

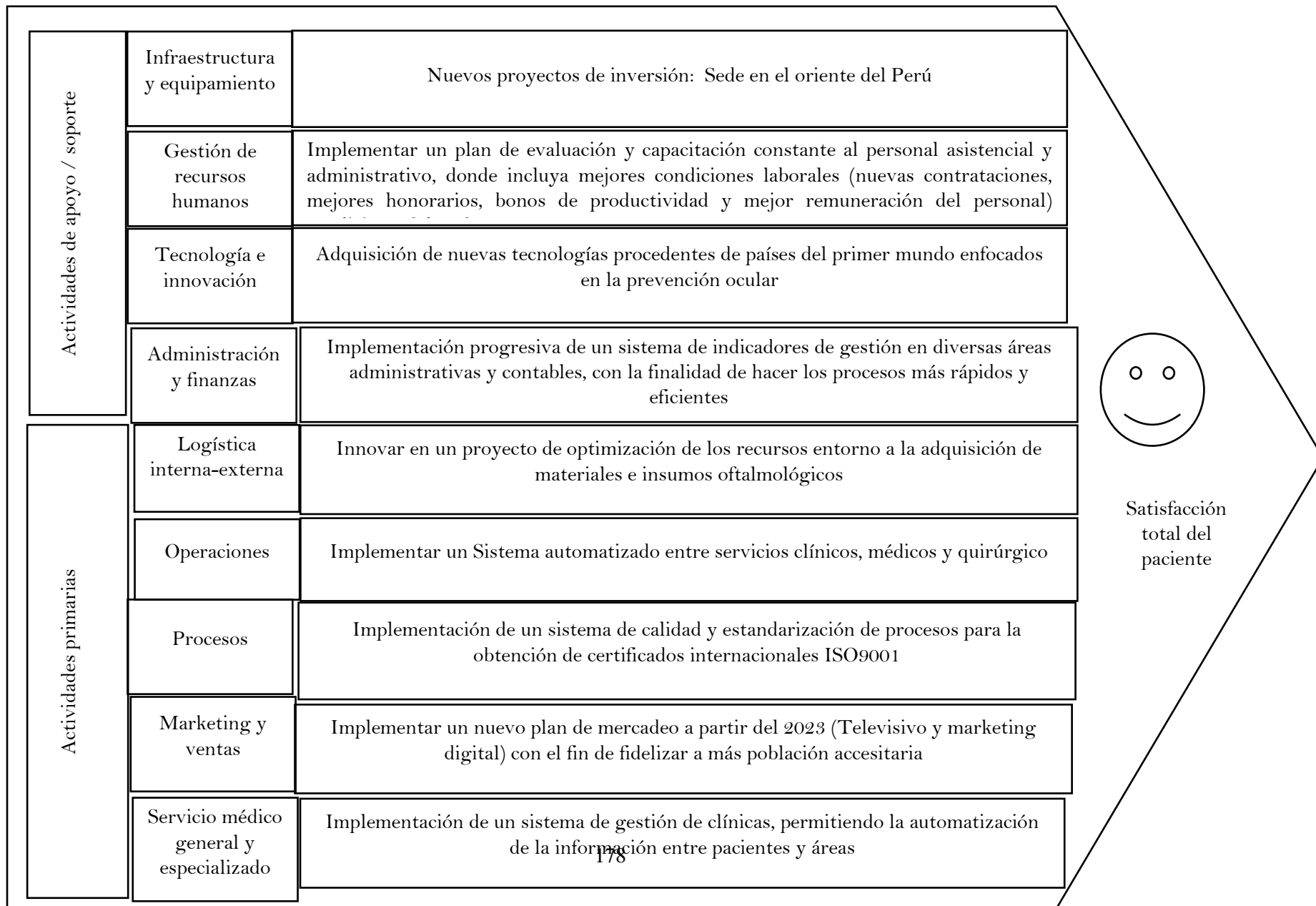
2°obj, a largo plazo (OLP2). Al 2025, consolidarnos líderes absolutos en atención oftalmológica especializada en la región Nor-Oriente del Perú, incrementando nuestra participación en el sector salud.

3°obj, a largo plazo (OLP3). Al 2025, la clínica contar con certificaciones y acreditaciones internacionales que avalen su servicio oftalmológico a nivel nacional e internacional, llegando a ser reconocidos como uno de los mejores en el Perú

4°obj, a largo plazo (OLP4). Al 2025, Tener un centro de investigación establecido de última generación, así como un sistema integrado de gestión investigativa, donde

se puedan desarrollar proyectos de gran envergadura en beneficio del sector oftalmológico peruano.

4.8: Figura 45: Cadena de valor + PT /Fuente: Elaboración propia



4.9 Conclusiones

Los principales intereses organizacionales de la clínica VIDAVAS, se centran en incrementar la participación en el sector salud, en mejorar la continuidad y el nivel de servicio, en ampliar y mejorar la oferta, posicionamiento y fortalecimiento de la marca y sobre todo en la responsabilidad social y los valores institucionales en la cual se basa la clínica; permitiendo lograr la visión trazada para la organización, es preciso resaltar el planteamiento de cuatro objetivos a largo plazo, el cual han sido planteados de acuerdo a su realidad y posibilidad en ser alcanzados en un tiempo determinado al 2025

Capítulo V: El proceso Estratégico

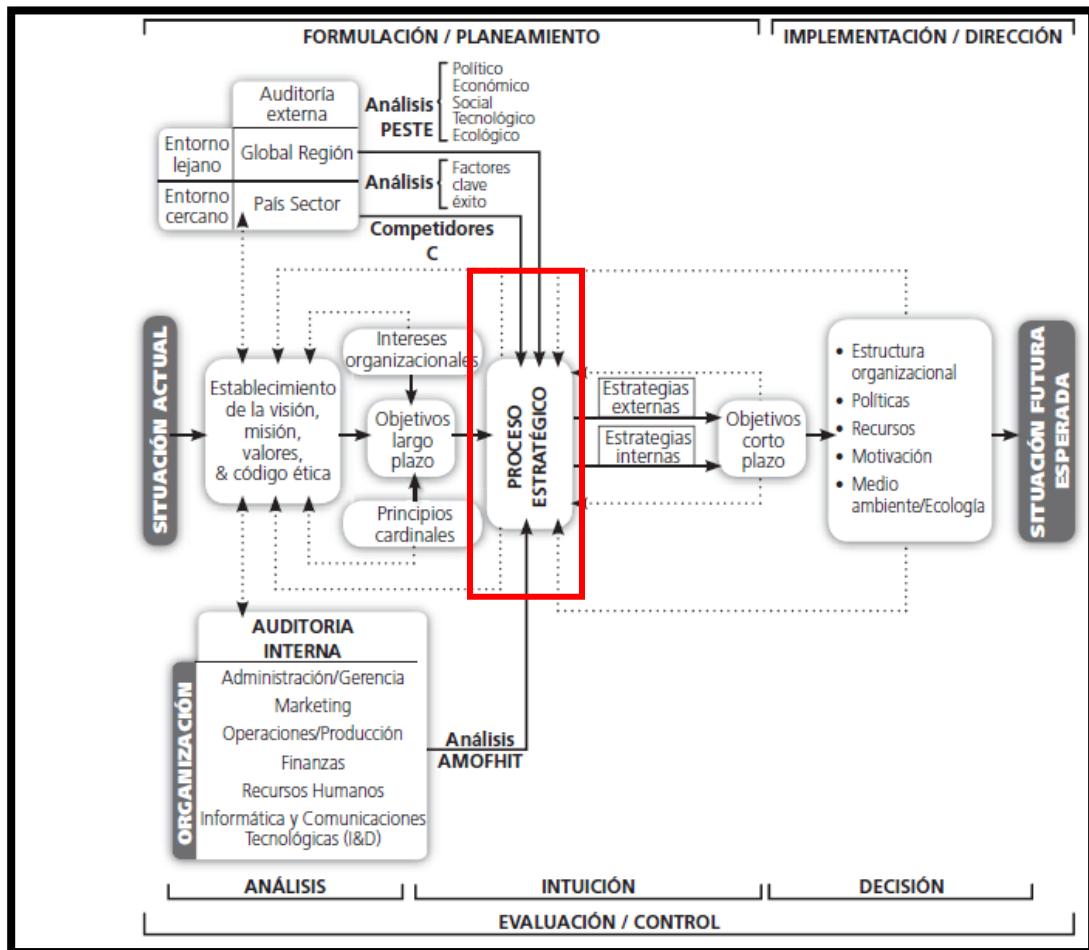


Figura 46 Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Proceso estratégico: Un *Enfoque de Gerencia*. 3a ed. 2015 (16)

El presente capítulo está detallado entorno a la formulación y planteamiento del PE propiamente dicho, donde se desarrollarán las estrategias para poder llegar a los objetivos planteados; por el cual se necesitará de las siguientes matrices: (a) Matriz de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (MFODA), (b) Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción (MPEYEA), (c) Matriz Interna – Externa (MIE); y (d) Matriz de la Gran Estrategia (MGE). Asimismo, luego se presentarán los siguientes matices en la fase de salida: (a) Matriz de Decisión Estratégica (MDE), (b) Matriz Cuantitativa de Planeamiento Estratégico (MCPE), (c) Matriz Rummelt (MR); y (d) Matriz de Ética (ME).

5.1 Definición de estrategias con modelo FODA Y FOAR

5.1.1 Matriz de Fortalezas Oportunidades Debilidades Amenazas (MFODA)

Una de las matrices más importantes y conocidas por sus cualidades intuitivas que ayudan al estratega a un análisis situacional más claro y certero. La matriz MFODA, abarca las oportunidades y amenazas del MEFE, así como las fortalezas y debilidades del MEFI; del cual dan como resultados cuatro cuadrantes: fortalezas y oportunidades (FO), debilidades y oportunidades (DO), fortalezas y amenazas (FA) y debilidades y amenazas (DA), generando estrategias internas, aprovechando las oportunidades y reduciendo las amenazas externas.

Tabla 23 Matriz de Fortalezas Oportunidades Debilidades Amenazas MFODA

Matriz de MFODA Tabla 16	Fortalezas (F)	Debilidades (D)
<p style="text-align: center;">Evaluación Interna</p> <p style="text-align: center;">Evaluación Externo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura y tecnología moderna e innovadora 2. Fortaleza Financiera y contable 3. Profesionales Médicos altamente capacitados y especializados 4. Prestigio y reputación ganada a través de los años 5. Plan existente para continuación del negocio hacia un nivel superior 6. Personal Gestor en salud con experiencia y altamente calificados 7. Oferta variada en servicios oftalmológicos de alta complejidad 8. Servicio de calidad con precios accesibles a la realidad peruana. 9. Ubicación estratégica en zona céntrica en la ciudad de Chiclayo-Lambayeque 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de planes de gestión de calidad para la obtención de certificados internacionales ISO 9001 2. Ausencia de un método de indicadores de gestión en diversas áreas administrativas y asistenciales 3. Carencia de un sistema integrado de gestión en investigación y desarrollo 4. Ausencia de un plan de instrucción y evaluación constante al personal asistencial y administrativo 5. Deficiente gestión de manejos integral y almacenamientos de datos 6. Deficiente programa de retención de talentos, formación de línea de carrera y fidelización del personal 7. Falta de espacio para almacenaje de productos e insumos de la clínica y distribución de personal en áreas específicas

Oportunidades (O)	FO. Explote	DO. Busque
<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaboración Estratégica con el MINSA para Mejorar Infraestructura 2. Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Especializados 3. Alianzas Regulatorias para Garantizar Calidad y Seguridad 4. Participación Activa en Observatorio de Indicadores de Salud 5. Adaptación de Servicios a la Población en Proceso de Envejecimiento 6. Colaboración en Proyectos Científicos con Universidades 7. Inversión en Desarrollo de Tecnologías Médicas Oftalmológicas 8. Programas de Prevención en Salud Ocular 9. Participación en Programas de Responsabilidad Social 	<p>FO1-Creación de una clínica docente como proyecto de inversión científico y económico enfocado en las actividades operacionales de VIDAVAS (F1,F2,F3,F5,F9,O2,03,04,05,06,07)</p> <p>FO2-Gestionar e instalar sistemas de digitalización, automatización y transformación tecnológica de todo sus procesos tanto administrativos como asistencial(F1,F2,F5,O1,O2)</p> <p>FO3-Elaborar estrategias que permitan un apalancamiento económico, con la finalidad de obtener una mayor rentabilidad en el futuro y una mayor holgura de inversión, facilitando así que los resultados se obtengan en un lapso de tiempo menor (F2,F5,O3,O4)</p> <p>F04- Implementación de un Plan de Mercadeo, a fin de afianzar los lazos con la población aún no fidelizada (F1, F5)</p> <p>F05- Mantener y fortalecer el prestigio ganado a través de todos estos años por medio de estrategias direccionadas a proporcionar calidad en el servicio (F3,F4,F5,F6,F7,O6,O7,O8)</p>	<p>DO1-Implementación un sistema de gestión de calidad integrado y de un sistema de historias clínicas virtuales (D1,O1,O2,O4,O7)</p> <p>DO2-Desarrollar un sistema de indicadores integrales de gestión en todas las áreas (D3,O1,O6,O8)</p> <p>DO3-Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial (D4,O1,O2)</p> <p>DO4- Búsqueda de expansión para almacenamiento de insumos y productos (D7, O6)</p> <p>DO5-Búsqueda de implementación de un sistema de Gestión de datos /Big data para almacenamiento de la información (D2,D3,D5,O2,O6,07)</p>

	F06- Creación de nuevos programas y servicios de salud (F1,F4,O9)	
Amenazas (A)	FA. Confronte	DA. Evite
<ol style="list-style-type: none"> 1. Impacto de la Inestabilidad Económica en el Acceso a Servicios de Salud 2. Afectación de la Infraestructura por Desastres Ecológicos 3. Desigualdades Sociales y Acceso Limitado a Servicios Oftalmológicos 4. Escasa Inversión en Investigación y Desarrollo Oftalmológico 5. Escasez de Recursos Humanos Especializados en el mercado 6. Fluctuación en la Demanda de Servicios debido a la Pandemia 7. Presiones Inflacionarias y Costos Operativos Elevados 8. Dependencia de la Estabilidad Política y Clasificación en Rankings 	<p>FA1- Elaborar un plan de mejora enfocado en el rubro de la salud Oftalmológica de la Clínica VIDAVAS, con el fin de mantener su posicionamiento en la región (F1, F3, F4, F5, A3, A6)</p> <p>FA2-Gestionar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas que permitan brindar servicios oftalmológico de alta complejidad (F1,,F5,A3,A6)</p> <p>FA3-Implementar un sistema de contingencia para la gestión de riesgos y la salud ocupacional (F4,F5,F9,A8)</p> <p>FA4- Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS</p> <p>FA5- Elaborar un plan de marketing que permita la expansión de la oferta de la clínica VIDAVAS así como la inclusión de nuevas especialidades y subespecialidades</p>	<p>DA1: Implementación progresiva del Planeamiento estratégico institucional 2022-2025 (D1,D5,D6)</p> <p>DA2: Implementar un plan estratégico de continuidad sobre el Negocio (D1,D2,D3,D4,D5,D6)</p> <p>DA3: Realizar alianzas estratégicas con empresas y universidades para impulsar el desarrollo tecnológico entorno la investigación en la clínica VIDAVAS (D3,A5)</p>

	al servicio de la población en general (F2,F4,F6,F7,F8,A3,A6,A7)	
--	---	--

Resultando las siguientes estrategias:

Estrategias FO-Explotar. Estas estrategias resultan después del análisis de las fortalezas internas que se saque ventajas de las oportunidades del sector

F01-Creación de una clínica docente como proyecto de inversión científico y económico enfocado en las actividades operacionales de VIDAVAS.

F02-Gestionar e instalar sistemas de digitalización, automatización y transformación tecnológica de todos sus procesos tanto administrativos como asistencial.

F03-Elaborar estrategias que permitan un apalancamiento económico, con la finalidad de obtener una mayor rentabilidad en el futuro y una mayor holgura de inversión, facilitando así que los resultados se obtengan en un lapso de tiempo menor.

F04- Implementación de un Plan de Mercadeo, a fin de afianzar los lazos con la población aún no fidelizada.

F05- Mantener y fortalecer el prestigio ganado a través de todos estos años por medio de estrategias direccionadas a proporcionar calidad en el servicio.

F06- Creación de nuevos programas y servicios de salud.

Estrategias FA-Confrontar. Estas estrategias resultas después del análisis a partir de las fortalezas internas de la clínica, consiguiendo reducir el impacto de las amenazas encontradas

FA1- Elaborar un plan de mejora enfocado en el rubro de la salud Oftalmológica de la Clínica VIDAVAS, con el fin de mantener su posicionamiento en la región.

FA2-Gestionar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas que permitan brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad.

FA3-Implementar un sistema de contingencia para la gestión de riesgos y la salud ocupacional.

FA4- Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS

FA5- Elaborar un plan de marketing que permita la expansión de la oferta de la clínica VIDAVAS, así como la inclusión de nuevas especialidades y subespecialidades al servicio de la población en general.

Estrategias DO-Buscar. Estas estrategias resultas después del análisis a partir de las debilidades internas de la organización sacando ventajas de las oportunidades externas

DO1-Implementación un sistema de gestión de calidad integrado y de un sistema de historias clínicas virtuales.

DO2-Desarrollar un sistema de indicadores integrales de gestión en todas las áreas.

DO3-Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial.

DO4- Búsqueda de expansión para almacenamiento de insumos y productos.

DO5-Busqueda de implementación de un sistema de Gestión de datos /Big data para almacenamiento de la información.

Estrategias DA-Evite

DA1: Implementación progresiva del Planeamiento estratégico institucional 2022-2025.

DA2: Implementar un plan estratégico de continuidad sobre el Negocio.

DA3: Realizar alianzas estratégicas con empresas y universidades para impulsar el desarrollo tecnológico entorno la investigación en la clínica VIDAVAS.

5.1.2 Matriz de Fortalezas Oportunidades Aspiraciones y resultados (MFOAR)

La matriz FOAR es un método de planificación estratégica que ayuda a las organizaciones a centrarse plenamente en sus ambiciones futuras, recabando en sus puntos fuertes actuales y centrándose en la visión del futuro en beneficio del desarrollo a partir de los objetivos estratégicos; en el análisis FOAR se utiliza la técnica de “Indagación Apreciativa” dándose en un proceso que involucra a las personas de la organización centrándose en los aspectos que dan soluciones a los problemas y dificultades encontrados; este proceso está basado en la alineación de sus Fortalezas dirigidos hacia sus aspiraciones tomando en cuenta las oportunidades encontradas, siendo muy útil para las organizaciones que concentran sus esfuerzos para lograr avances, mejorando sus competencias o sus planes y proyectos de desarrollo.

Tabla 24: Matriz de Fortalezas Aspiraciones Oportunidades Resultados FOAR

Matriz de Fortalezas Aspiraciones Oportunidades Resultados (FOAR)/ Tabla 17	
Fortalezas	Aspiraciones
1. Infraestructura y tecnología moderna e innovadora 2. Fortaleza Financiera y contable 3. Profesionales Médicos altamente capacitados y especializados 4. Prestigio y reputación ganada a través de los años 5. Plan existente para continuación del negocio hacia un nivel superior 6. Personal Gestor en salud con experiencia y altamente calificados 7. Oferta variada en servicios oftalmológicos de alta complejidad 8. Servicio de calidad con precios accesibles a la realidad peruana. 9. Ubicación estratégica en zona céntrica en la ciudad de Chiclayo-Lambayeque	-Ser la clínica líder en brindar servicios oftalmológicos especializados y de calidad en la Macro región norte del País -Ampliar la oferta en servicios, especialidades y subespecialidades consolidándonos en el sector salud – oftalmológicos -Mantener el prestigio y posicionamiento en la región norte del Perú -Seguir siendo líderes en tecnología e innovación de la salud visual en la región -Obtener los principales certificados internacionales de calidad que avalen nuestro servicio especializado -Poseer uno de los más grandes centros de investigación - docencia para el desarrollo y producción de conocimiento relacionado a las ciencias visuales
Oportunidades	Resultados
1. Colaboración Estratégica con el MINSA para Mejorar Infraestructura 2. Desarrollo de Servicios Oftalmológicos Especializados 3. Alianzas Regulatorias para Garantizar Calidad y Seguridad 4. Participación Activa en Observatorio de Indicadores de Salud 5. Adaptación de Servicios a la Población en Proceso de Envejecimiento 6. Colaboración en Proyectos Científicos con Universidades 7. Inversión en Desarrollo de Tecnologías Médicas Oftalmológicas 8. Programas de Prevención en Salud Ocular 9. Participación en Programas de Responsabilidad Social	-Ser una clínica fuerte económicamente y sostenible en el tiempo -Poseer una infraestructura y tecnología moderna e innovadora -Tener la preferencia del público objetivo -Ser una de las mejores empresas para crecer profesionalmente en el Perú -Ser pioneros en investigación y salud visual en el País -Poseer alianzas estratégicas con las instituciones más prestigiosas del medio

El desarrollo de la matriz FOAR nos da como análisis un primer escenario donde la parte de indagación estratégica se analiza las fortalezas y oportunidades, haciendo

una introspección, conociendo lo llamativo de la organización donde se denota sus habilidades, cualidades y rasgos positivos adquiriendo información muy valiosa para su análisis. En una segunda fase se da la parte del propósito apreciativo entorno a las aspiraciones y resultados; en esta fase se centran las aspiraciones para la organización, estableciendo metas concretas a partir de las fortalezas y oportunidades; en la fase final se definen los resultados específicos y medibles, utilizando metodologías y estrategias específicas que conlleven al éxito de la organización.

5.2 Análisis estratégico de posición del entorno

5.2.1 Matriz de la posición estratégica y Evaluación de acción (MPEYEA)

Esta matriz basada sobre la perspectiva estratégica y evaluación de la acción, teniendo como fin encontrar la posición estratégica de la organización y sus principales unidades de valor, esta matriz se toma en cuenta considerando la fortaleza del sector (FS) y la estabilidad del medio (EM) que son factores relativos del sector (externos); y, los relativos a la organización (internos) que son la fortaleza económica (FE) y ventaja competitiva (VC); llegando a formar cuatro cuadrantes, asociados a diversas posturas estratégicas (agresiva, conservadora, defensiva o competitiva)

Metodología para la matriz:

El siguiente procedimiento se utiliza en la matriz PEYEA para determinar la postura estratégica más adecuada para la organización:

Como primer punto se procede a definir las variables basadas en la fortaleza financiera (FF), ventaja competitiva (VC), estabilidad del entorno (EE), y fortaleza de la industria (FI). No todos los factores necesariamente requieren ser usados. Pueden añadirse otros factores de acuerdo a la experiencia del investigador.

Posterior a ello se procede a asignar los valores numéricos apropiados a cada factor, y computar el promedio para cada variable utilizando como la asignación de un ranking de +1 (peor) a +6 (mejor) para factores de FF y FI, y de -1 (mejor) a -6 (peor) para factores de EE y VC, luego calcular el promedio para FF, VC, EE, y FI.

Es necesario que se tenga cuidado con los ejes negativos y los aspectos que se indican para cada factor, para 0 y 6 y para 0 y -6, par evitar inconsistencias en los resultados de la matriz.

Consecuentemente se procede a graficar los puntajes promedio determinados para cada grupo de factores en los ejes encontrados y obtenido por medio de los resultados.

Luego se procede a sumar algebraicamente los dos puntajes del eje x y graficar el punto resultante como abscisa, del mismo modo que los dos puntajes del eje y, y graficar el punto resultante como ordenada, finalmente se procede a graficar el punto de intersección (x, y) y dibujar el vector partiendo del origen coordenado.

Dicho vector direccional indica la postura estratégica apropiada para la organización.

La elección de los valores de cada factor determinante clave se verá muy favorecida por haber realizado un minucioso análisis externo e interno. Un examen minucioso del sector industrial también será muy útil para elegir los valores indicados.

Diagnosticar el polígono direccional y el vector resultan-Factores estratégicos Externos:

Factores determinantes Estabilidad del Medio (EM)										Valor
		0	1	2	3	4	5	6		
Cambios tecnológicos	Muchos								Pocos	2
Tasa de inflación	Alta								Bajas	1
Variabilidad de la demanda	Grande								Pequeña	2
Rango de precio de los productos competitivos	Amplio								Estrecho	5
Barreras de entrada al mercado	Pocas								Muchas	3
Rivalidad/presión competitiva	Alta								Baja	3
Elasticidad de precios de la demanda	Elástica								Inelástica	2
Presión de los precios sustitutos	Alta								Baja	3
Promedio: $2.63 - 6 = -3.37$										2.63

Factores determinantes Fortaleza del sector (FS)										Valor
		0	1	2	3	4	5	6		
Potencial de Crecimiento	Bajo								Alto	5
Potencial de utilidades	Bajo								Alto	4
Estabilidad financiera	Baja								Alta Eficiente	5
Conocimiento tecnológico	Simple								Complejo	6
Utilización de recursos	Ineficiente								El cliente	5
Intensidad de capital	Baja								Alta	5
Facilidad de entrada al mercado	Fácil								Difícil	4
Productividad	Baja								Alta	5
Poder de negociación de los productores	Bajo								Alto	5
Promedio										4.5

-Factores estratégicos Internos

Factores determinantes de la ventaja Competitiva (VC)										Valor	
		0	1	2	3	4	5	6			
Participación en el mercado	Pequeña									Grande	5
Calidad del producto	Inferior									Superior	6
Ciclo de vida del producto	Avanzado									Temprano	5
Reconocimiento de la marca	Baja									Alta	6
Lealtad del Consumidor	Baja									Alta	6
Base de afiliados	Baja									Alta	5
Ubicación /Numero de sedes	Baja									Alta	5
Integración vertical	Baja									Alta	5
Velocidad de introducción de nuevos productos	Lenta									Rápida	5
Promedio: 5.3-6=-0.7										5.3	

Factores determinantes Fortaleza financiera (FF)										Valor	
		0	1	2	3	4	5	6			
Retorno de la Inversión	Bajo									Alto	6
Apalancamiento	Desbalanceado									Balanceado	5
Liquidez	Desbalanceado									Sólida	5
Capital requerido vs Capital disponible	Alto									Bajo	5
Flujo de caja	Bajo									Alto	6
Facilidad de salida al mercado	Difícil									Fácil	3
Riesgo involucrado en negocio	Alto									Bajo	4
Rotación de inventarios	Lento									Rápido	5
Uso de economías de escala y experiencia	Bajas									Altas	4
Promedio										4.5	

X=Análisis Externo: Fortaleza de la industria (FI) /Estabilidad del Entorno (EE)

Y=Análisis Interno Fortaleza financiera (FF)/Ventaja Competitiva (VC)

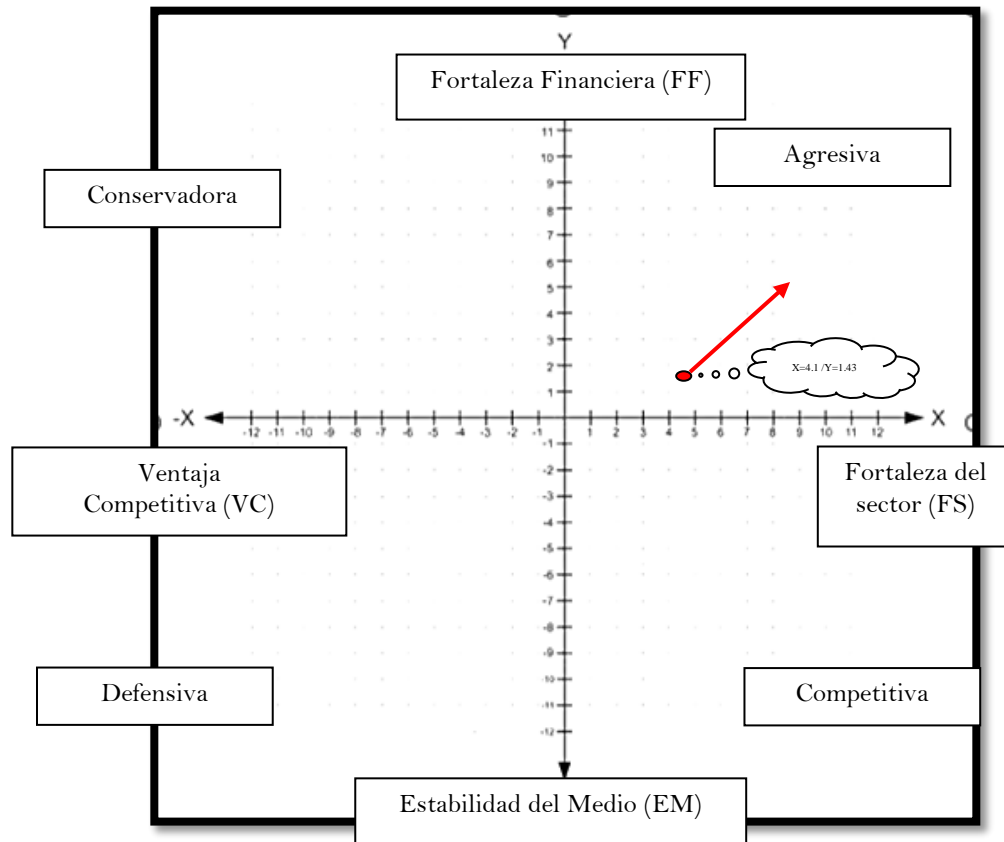
$$X= FI + VC / EE+FF$$

$$X= 4.8 (+)-0.7 =4.1$$

$$Y= -3.37(+)+4.8=1.43$$

$$X=4.1 /Y=1.43$$

Figura 47: Matriz PEYEA-VIDAVAS



Fuente: Elaboración propia (16)

Después de un minucioso análisis externo e interno, donde se le asignado valores a cada factor determinante en busca de encontrar la postura estratégica más apropiada para la clínica VIDAVAS, se tienen los siguientes resultados:

Al realizar el análisis MPYEA para la clínica VIDAVAS, se obtiene el vector $X=4.1$, $Y=1.43$, el cual sitúa a la clínica en el cuadrante de la postura estratégica “**Agresiva**”, el cual representa una alta solidez institucional y un interesante atractivo de la industria con poca turbulencia del entorno (FI); asimismo muestra una marcada fortaleza financiera (FF) donde goza de una clara ventaja competitiva

en el sector oftalmológico. La clínica VIDAVAS se muestra en evidente ventaja de sacar provecho sobre sus oportunidades, aumentando su participación en el sector concentrando recursos en sus servicios que marquen una clara ventaja competitiva, pudiendo desarrollar las siguientes estrategias como valor agregado:

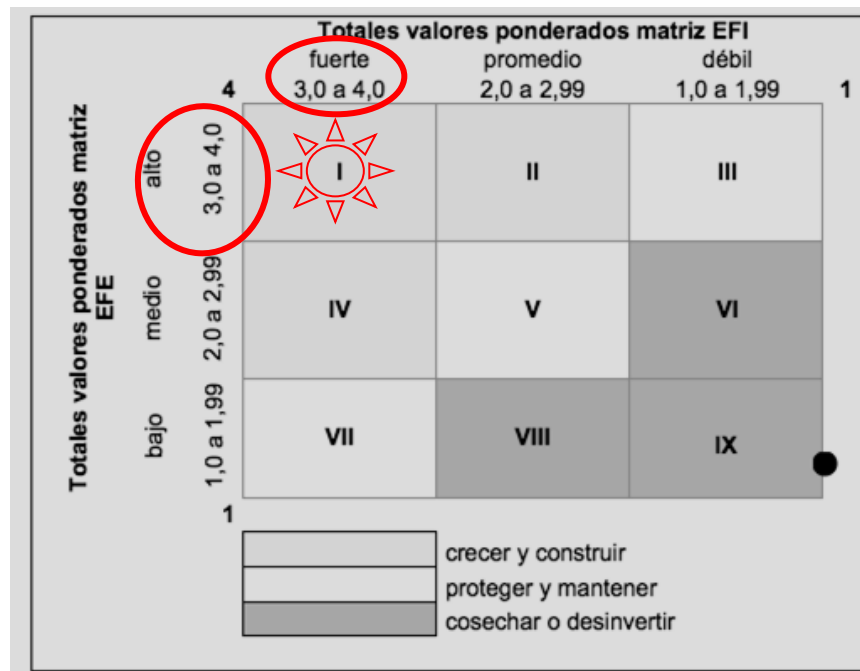
- Buscar alianzas con instituciones públicas y privadas de la región, aplicando la técnica de penetración en el mercado donde se busque planes y servicios de calidad al alcance del público en general.
- Reinventar el actual plan de marketing con miras a expansión de otras zonas de la misma región con el fin de fidelizar a posibles usuarios /pacientes indecisos
- Dejar la idea de “Empresa” y mentalizar en “MARCA”
- Diversificación concéntrica como estrategia de mercadeo, con el fin de aumentar las ventas y hacer más conocido la marca VIDAVAS
- Tener planes de expansión fuera de la región
- Desarrollar y proponer nuevos servicios/programas, agregándole valor a la organización
- Desarrollar Jornadas de salud gratuitas en diferentes zonas de la región con el fin de hacer conocido el servicio prestado
- Potenciar la estrategia de diferenciación en infraestructura y tecnología
- Implementar la estrategia de búsqueda de nuevos horizontes,

5.3 Selección de estrategias generales

5.3.1 Matriz interna- Externa (MIE)

Basado en plasmar un gráfico donde van cada uno de los servicios de la clínica, repartidos en nueve celdas a partir de dos dimensiones desde los puntajes ponderados obtenidos de las matrices EFE Y EFI respectivamente. Los resultados de los puntajes ponderados de las matrices desarrollados en anteriores capítulos son: EFE= 3.02 Y EFI= 3.05

Figura 48: Matriz Interna-Externa



Región	Celdas	Prescripción	Estrategias
1	I, II y IV	Creer y construir	Intensivas/Integración
2	III, V, VII	Retener y Mantener	Penetración en el mercado /Desarrollo de productos
3	VI, VIII y IX	Cosechar o Desinvertir	Defensivas

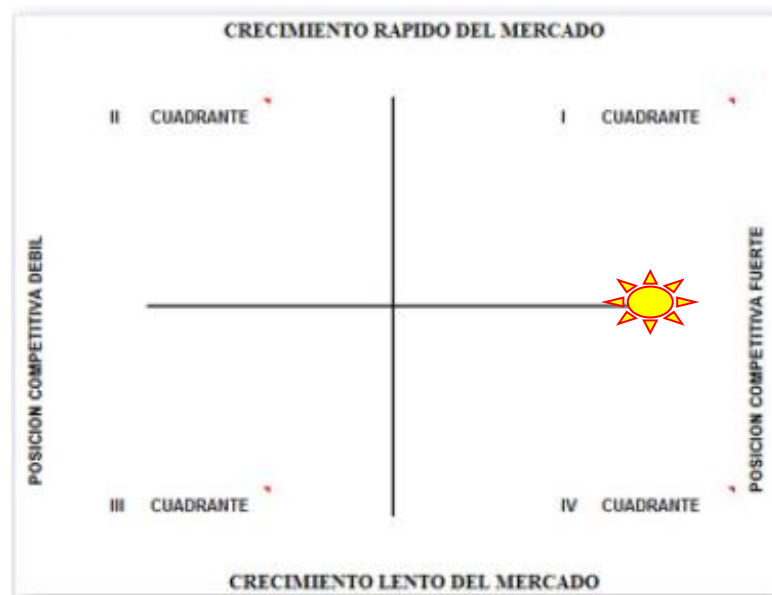
Fuente: Elaboración propia (16)

Según el análisis anterior, la clínica VIDAVAS se encuentra en el cuadrante I donde le corresponde las estrategias de “Crecer y Construir”, aplicando estrategias intensivas como son: Penetración del mercado, desarrollo del producto y servicio y de integración vertical, donde se tenga la oportunidad de negociar/controlar con distribuidores, proveedores, así como la competencia. Asimismo, se proyecta que se debe invertir intensivamente para seguir creciendo exponencialmente y seguir teniendo el liderazgo en la región

5.3.2 Matriz de la Gran estrategia (MGE)

La matriz esta descrita a partir de una evaluación y afinamiento de la estrategia seleccionada en beneficio de la organización, sobre dos dimensiones para su conformación: La posición competitiva y el crecimiento del mercado

Figura 49: Matriz de la gran estrategia



Fuente: Elaboración propia (16)

El resultado del análisis para la clínica VIDAVAS, se centra en la ubicación en el cuadrante I, donde la empresa tiene una posición competitiva fuerte y una excelente posición estratégica para cualquier organización, el cual se sugiere aplicar las siguientes estrategias: Penetración y desarrollo de mercados, así como implementación de nuevos servicios, potenciando sus ventajas competitiva; asimismo aplicar las estrategias de integración vertical, permitiendo que la empresa tenga más poder de negociación con sus proveedores y su competencia, pudiendo llegar a ser muy efectivas. Por último, aplicar la estrategia de diversificación concéntrica de sus productos y servicios en donde incluya nuevas especialidades y subespecialidades.

5.3.3 Matriz de decisión estratégica (MDE)

Se reúnen en las diferentes matrices utilizadas anteriormente en la matriz MDE; dependiendo cuantas veces se repitan en las matrices usadas con anterioridad; para así obtener las estrategias retenidas y de contingencia, respectivamente

Tabla 25: Matriz de decisión estratégica de la clínica VIDAVAS.

MDE de la clínica VIDAVAS							
Estrategias	Tipos de Estrategia	MFODA	MPEYEA	MBCG	MIE	GE	Total
Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología	Diferenciación	X	X	X	X	X	5

Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud	Diversificación Concéntrica	X	X	X	X	X	5
Gestionar Convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad	Penetración de mercado	X	X	X	X	X	5
Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS	Penetración de mercado	X	X	X	X	X	5
Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS	Diferenciación	X	X	X	X		5
Implementar un sistema de gestión de calidad integrado	Diferenciación	X	X		X	X	4
Digitalización, automatización y transformación digital de todos sus procesos tanto administrativos como asistencial	Desarrollo de producto	X		X	X	X	4
Implementar programas de capacitación y evaluación	Diferenciación	X	X		X	X	4

constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial							
Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada	Desarrollo y Penetración de mercado	X	X		X	X	4
Nueva sede en el oriente del Perú	Desarrollo de mercado	X	X		X	X	4

De acuerdo a lo analizado se muestra que las estrategias que más se repiten son las de penetración de mercados en referencia a la búsqueda de aumentar la participación en un mercado de una zona geográfica dada; la diferenciación, donde se busca constantemente la producción de productos y servicios innovadores donde se pueda buscar una mayor flexibilidad de productos, mayor compatibilidad, costos más bajos, mejor servicio, mejor calidad, menos mantenimiento, mayor comodidad ; la diversificación concéntrica donde se busca la adición de productos o servicios nuevos innovadores pero relacionados, las todas las anteriores cuales están estrechamente relacionados con la utilización de recursos de manera responsable.

5.4 Selección de estrategias específicas

5.4.1 Matriz cuantitativa de planeamiento Estratégico (MCPE)

Determina las propiedades de cada estrategia específica en relación de su puntaje de atractividad asignado, el puntaje se asigna dependiendo el uso que se le vaya a dar en para alcanzar los OE propuestos en la organización mediante los factores claves del éxito (Internos y externos); según los resultados obtenidos, las estrategias con mayor puntaje (>5) serán considerados como E. retenidas y las que tengan menor puntaje (<5) como E. de contingencias.

Posteriormente a la evaluación realizada se obtienen los resultados que la estrategia que tiene mayor puntuación y mayor grado de atractividad; esta sería la de realización de desarrollos de nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología en la clínica VIDAVAS; en segundo lugar, está la de creación de nuevos programas, planes y servicios de salud y en tercer lugar Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS. Asimismo, se consideró dos estrategias más, por ser complementarias a las anteriores, siendo estas: Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad e implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial.

Tabla 26: Matriz cuantitativa de Planeamiento Estratégico

/ Fuente: Elaboración propia (16)

Matriz cuantitativa de Planeamiento Estratégico																	
		Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología		Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud		Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad		Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS		Promocionar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS		Implementar un sistema de gestión de calidad integrado		Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial		Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada	
Factores críticos de Éxito	Peso	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA	PA	TPA
Oportunidades																	
O1	0.10	4	0.40	4	0.4	4	0.4	4	0.4	4	0.4	3	0.30	3	0.3	3	0.3
O2	0.08	4	0.32	4	0.32	3	0.24	3	0.24	4	0.32	4	0.32	3	0.24	3	0.24
O3	0.10	3	0.30	3	0.30	3	0.30	3	0.30	3	0.30	3	0.3	3	0.3	3	0.30

O4	0.08	3	0.24	3	0.24	3	0.24	3	0.24	3	0.24	3	0.24	3	0.24	3	0.24
O5	0.05	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20
O6	0.07	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28
O7	0.05	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20
O8	0.04	4	0.16	4	0.16	4	0.16	4	0.16	4	0.16	3	0.16	4	0.16	4	0.16
O9	0.03	4	0.12	4	0.12	4	0.12	4	0.12	4	0.12	4	0.12	4	0.12	4	0.12
AMENAZAS																	
A1	0.10	2	0.2	2	0.2	2	0.2	3	0.3	2	0.20	3	0.3	3	0.3	3	0.3
A2	0.08	1	0.8	2	0.16	2	0.16	3	0.24	3	0.24	2	0.16	3	0.24	3	0.24
A3	0.07	3	0.21	3	0.21	3	0.21	3	0.21	3	0.21	3	0.21	3	0.21	3	0.21
A4	0.05	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15
A5	0.04	2	0.08	3	0.12	3	0.12	3	0.12	3	0.12	3	0.12	3	0.12	3	0.12
A6	0.03	3	0.9	3	0.09	3	0.09	3	0.09	3	0.09	3	0.9	3	0.9	3	0.9
A7	0.02	3	0.06	2	0.06	3	0.06	3	0.06	3	0.06	3	0.6	3	0.6	3	0.6
A8	0.01	2	0.02	2	0.2	2	0.02	2	0.2	2	0.2	2	0.2	2	0.2	2	0.2
FORTALEZ																	
AS																	
F1	0.10	4	0.4	4	0.4	4	0.4	4	0.4	4	0.4	4	0.4	4	0.4	4	0.4
F2	0.08	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32
F3	0.10	4	0.4	4	0.4	4	0.4	3	0.3	4	0.4	3	0.3	3	0.3	4	0.4

F4	0.08	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32	4	0.32
F5	0.05	4	0.2	4	0.20	4	0.20	3	0.15	4	0.20	4	0.20	4	0.20	4	0.20
F6	0.07	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28	4	0.28
F7	0.05	4	0.20	4	0.20	3	0.15	3	0.15	4	0.20	3	0.15	3	0.15	3	0.15
F8	0.04	3	0.12	3	0.12	4	0.16	4	0.16	4	0.16	4	0.16	4	0.16	3	0.16
F9	0.03	4	0.12	4	0.12	3	0.09	3	0.09	4	0.12	4	0.12	4	0.12	4	0.12
DEBILIDAD ES																	
D1	0.10	2	0.2	2	0.2	2	0.2	3	0.3	3	0.3	4	0.4	3	0.3	3	0.3
D2	0.08	2	0.16	2	0.16	2	0.16	3	0.24	3	0.24	2	0.16	3	0.24	2	0.16
D3	0.07	2	0.14	2	0.14	3	0.21	3	0.21	3	0.21	4	0.28	3	0.21	3	0.21
D4	0.06	2	0.12	2	0.12	2	0.12	2	0.12	2	0.12	2	0.12	2	0.12	2	0.12
D5	0.04	2	0.8	2	0.8	2	0.8	2	0.8	2	0.8	2	0.8	2	0.8	2	0.8
D6	0.03	2	0.6	2	0.6	2	0.6	2	0.6	2	0.6	2	0.6	3	0.9	3	0.9
D7	0.02	3	0.6	3	0.6	3	0.6	3	0.6	3	0.6	3	0.6	3	0.6	3	0.6
TOTAL	2.00		7.73		7.01		6.69		6.57		6.78		6.64		6.58		6.60

5.5 Matriz de Rummelt (MR)

La presente matriz evalúa las estrategias retenidas en base a cuatro criterios: a) La consistencia, b) Consonancia, c) Ventaja, d) Factibilidad.

Tabla 27: Matriz de Rummelt / Fuente: Elaboración propia (16)

	Estrategias	Consistencia	Consonancia	Ventaja	Factibilidad	Se acepta
E1	Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología	X	X	X	X	X
E2	Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud	X	X	X	X	X
E3	Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad	X	X	X	X	X
E4	Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial	X	X	X	X	X

5.6 Matriz de ética (ME)

Esta matriz se encarga de verificar las estrategias elegidas no violen los aspectos relacionados con el derecho y la justicia, y sean accesibles para fines utilitarios (Costo/beneficio), de lo contrario se rechaza la estrategia en análisis

Tabla 28: Matriz de ética / Fuente: Elaboración propia (16)

Impacto ético	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8
Derechos								
Impacto en el derecho a la vida	N	N	N	N	N	N	N	N
Impacto al derecho a la propiedad	P	N	N	N	P	P	P	P
Impacto al derecho al libre pensamiento	N	P	P	P	P	P	P	P
Impacto en el derecho a la privacidad	P	P	P	P	P	P	P	P
Impacto al derecho a la libertad de conciencia	N	P	N	P	P	P	P	P
Impacto al derecho de hablar libremente	N	P	P	P	P	P	P	P
Impacto al derecho al debido proceso	P	P	P	P	P	P	P	P
JUSTICIA								
Impacto a la distribución	J	J	J	J	J	J	J	J
Impacto en la administración	J	J	J	J	J	J	J	J
Normas de compensación	J	J	J	J	J	J	J	J
UTILITARISMO								
Fines resultados estratégicos	E	E	E	E	E	E	E	E
Medios estratégicos empleados	E	E	E	E	E	E	E	E
Derechos = (P) promueve, (N) neutral, (V) viola; justicia = (J) justo, (N) neutro, (I) injusto; utilitarismo= (E) excelente, (N) neutro, (P) perjudicial Adaptado de "El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia", por F. A. D'Alessio, 2013. México D.F., México: Pearson.								

5.7 Estrategias retenidas (priorizadas) y de contingencia

El resultado de la matriz muestra que todas las estrategias se consideran como retenidas (aceptadas) y ninguno como contingencia (secundarias), puesto que todos se complementan y deben implementarse eventualmente.

Tabla 29: Matriz de estrategias retenidas y de contingencia / Fuente: Elaboración propia (16)

	Estrategias Retenidas
E1	Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología
E2	Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud
E3	Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad
E4	Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS
E5	Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS
E6	Implementar un sistema de gestión de calidad integrado
E7	Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial
E8	Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada
	Estrategias de Contingencia
	-

5.8 Conclusiones

Para el presente capítulo se ha considerado las matrices MEFI Y MEFE, insumos imprescindibles para la construcción de la matriz MFODA, donde se desarrolló formulando estrategias en base a las oportunidades, evitando o reduciendo las amenazas / debilidades con junto con la fortalezas de la clínica VIDAVAS, para complementar se utilizaron las matrices FODA, FOAR, PEYEA, BCG, Interna y Externa y de Gran Estrategia, definiendo estrategias dependiendo las diversas posiciones de la clínica VIDAVAS; posteriormente estas estrategias fueron evaluadas por la matriz de decisión donde se escogieron 8 estrategias retenidas y ninguna de contingencia por ser complementarias entre sí : a) Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología; b) Creación de nuevos planes, programas y servicios de salud; c) Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad; d) Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS; e) Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS; f) Implementar un sistema de gestión de calidad integrado; g) Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial; h) Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada.

Capítulo VI: Desarrollo de Estrategias

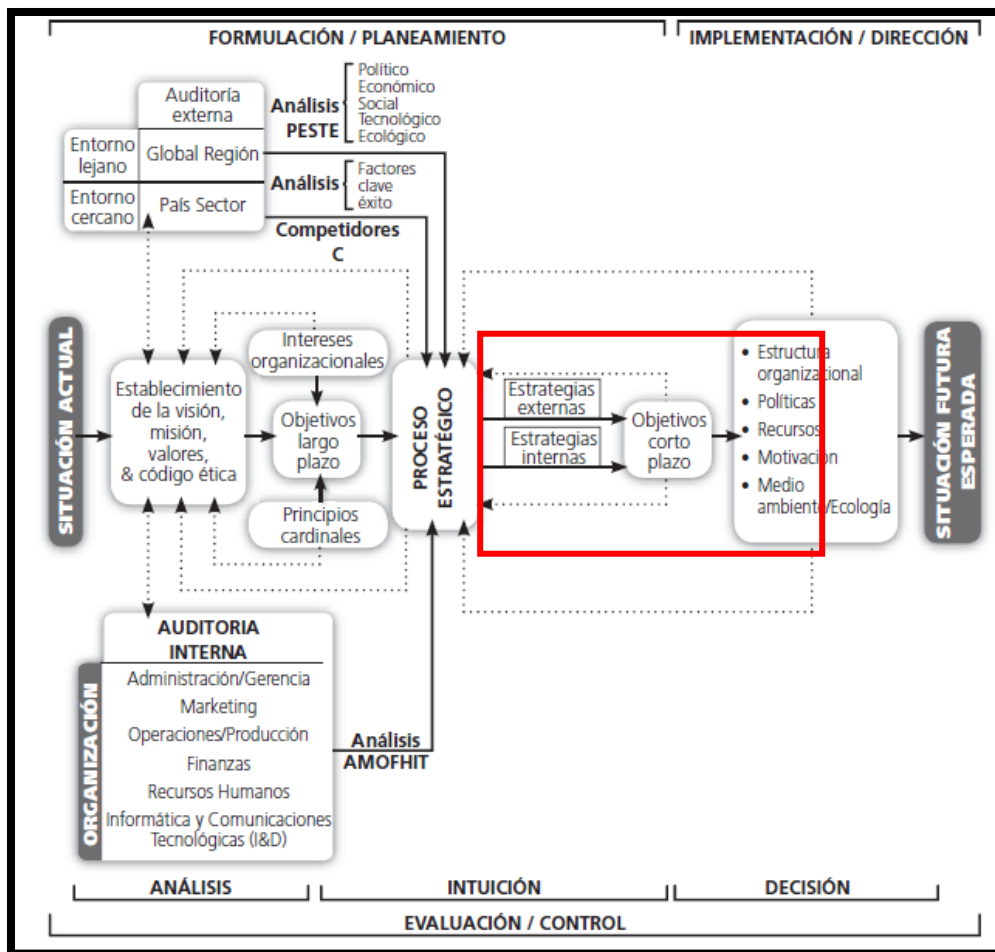


Figura 50: Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Proceso estratégico-2: Un Enfoque de Gerencia. 3a ed. 2015 (16)

El presente capítulo abarca la diversificación de estrategias en la clínica VIDAVA'S, donde se apueste por lineamientos estratégicos identificados, buscando planear la ejecución de las estrategias obtenidas para la organización, basado en acciones que posteriormente se convertirán en resultados.

6.1 Asignación de objetivos a corto y a largo plazo

La consecución de las metas da en base a los planteamientos a los objetivos a corto plazo (OCP), el cual deben ser claros, verificables y medibles facilitando la gestión en la organización. Los OCP son:

OLP1: Al 2025 lograr consolidar una nueva sede con infraestructura futurística e innovadora, donde se incluya nuevas especialidades y subespecialidades oftalmológicas a disposición de la población accesitaria, mejorando la continuidad y el nivel de servicio, incluyendo precios al alcance de todos

OCP 1.1 Actualización de proyecto de estudio de mercado y competitividad en la región norte del Perú, 2022

OCP1.2 Dar inicio a construcción de la Nueva sede VIDAVAS en la ciudad de Chiclayo, finales 2023 -2024.

OCP 1.3 Disponer incluir en el proyecto el incremento de la oferta en servicios y especialidades/subespecialidades, oftalmológicas al servicio de la población peruana.

OLP2: Al 2025, consolidarnos líderes absolutos en atención oftalmológica especializada en la región Nor-Oriente del Perú, incrementando nuestra participación en el sector salud.

OCP 2.1 Fortalecer la institucionalidad en la clínica VIDAVAS

OCP 2.2 Reestructuración progresiva, organizacional-estructural en la clínica VIDAVAS

OCP 2.3 Crear convenios y alianzas estratégicas institucionales con el sector público / privado

OLP3: Al 2025, la clínica contar con certificaciones y acreditaciones internacionales que avalen su servicio oftalmológico a nivel nacional e internacional, llegando a ser reconocidos como uno de los mejores en el Perú

OCP 3.1 Del 2023 al 2024 la clínica VIDAVAS deberá obtener la certificación ISO 9001: 2015

OCP 3.2 Del 2024 al 2025 la clínica VIDAVAS deberá obtener la acreditación Joint Commission International (JCI).

OLP4: Al 2025, Tener un centro de investigación establecido de última generación, así como un sistema integrado de gestión investigativa, donde se puedan desarrollar proyectos de gran envergadura en beneficio del sector oftalmológico peruano.

OCP 4.1 Conformar una comisión especial entorno a planeación y formulación del perfil técnico “Centro de investigación oftalmológico VIDAVAS” – Permisos y licencias (2023)

OCP 4.2 Inicio de registro e implementación de centro de investigación oftalmológico VIDAVAS (2023)

6.2 Asignación de recursos

Correspondiente a los insumos que permitirán ejecutar las diferentes estrategias para los diferentes objetivos propuestos, la correcta asignación de recursos permitirá la ejecución de las estrategias, entorno a un plan a seguir (Tangibles / intangibles)

Tabla 30. Recursos asignados a los objetivos a corto plazo / Fuente: Elaboración propia (16)

			Recursos		
	OLP	OCP	Tangibles	Intangibles	Humanos
OLP1	Al 2025 lograr consolidar una nueva sede con infraestructura futurística e innovadora, donde se incluya nuevas especialidades y subespecialidades oftalmológicas a disposición de la población accesitaria, mejorando la continuidad y el nivel de servicio, incluyendo precios al alcance de todos	<p>OCP 1.1 Actualización de proyecto de estudio de mercado y competitividad en la región norte del Perú, 2022</p> <p>OCP1.2 Dar inicio a proyecto de construcción de la Nueva sede VIDAVAS en la ciudad de Chiclayo, finales 2023 -2024.</p> <p>OCP 1.3 Disponer incluir en el proyecto el incremento de la oferta en servicios y especialidades/subespecialidades, oftalmológicas al servicio de la población peruana.</p>	<p>-Recursos materiales para la construcción.</p> <p>-Recursos financieros para construcción de la sede.</p> <p>Capital propio.</p> <p>-Financiamiento para equipos oftalmológicos, así como implementar Mobiliario en consultorios.</p> <p>-</p>	<p>-Estudio y diseño de nueva infraestructura.</p> <p>Diseño de flujos de personas en nuevos ambientes.</p> <p>- Diseño de procesos organizacionales por áreas/servicios</p> <p>-Acuerdos y convenios con médicos especialistas.</p> <p>- Reinversión de un Plan de marketing para incrementar demanda</p>	<p>-Expertos en diseño y construcción en infraestructura medica</p> <p>-Expertos en acreditación de clínicas y gestión de la calidad</p> <p>-Equipo administrativo y soporte informático/estadístico</p> <p>-Personal con experiencia en seguridad del paciente y experiencia del usuario/paciente</p> <p>-jefes de servicios</p> <p>--Gestores del área salud</p>

OLP2	Al 2025, consolidarnos líderes absolutos en atención oftalmológica especializada en la región Nor-Oriente del Perú, incrementando nuestra participación en el sector salud	<p>OCP 2.1 Fortalecer la institucionalidad en la clínica VIDAVAS</p> <p>OCP 2.2 Reestructuración progresiva, organizacional-estructural en la clínica VIDAVAS</p> <p>OCP 2.3 Crear convenios y alianzas estratégicas institucionales con el sector público / privado</p>	<p>-Financiamiento y liquidez para nuevos proyectos (Mobiliarios y consultorios)</p> <p>- Diseño de ambientes y consultorios oftalmológicos</p> <p>-Renovar plan “Siempre contigo”</p> <p>-Recursos financieros para contratación del personal necesario.</p> <p>-Financiamiento para marketing</p>	<p>-Plan de marketing oferta de especialidades y médicos</p> <p>- Diseño de procesos</p> <p>-Plan de interacción sobre las mejoras.</p>	<p>-Equipo de soporte administrativo</p> <p>-Líderes en áreas específicas</p> <p>-Especialistas en seguridad y experiencia del paciente</p> <p>--Expertos en acreditación de clínicas y gestión de la calidad</p>
OLP3	Al 2025, la clínica contar con certificaciones y acreditaciones internacionales que avalen su servicio oftalmológico a nivel nacional e internacional, llegando a ser	<p>OLP 3.1 Del 2023 al 2024 la clínica VIDAVAS deberá obtener la certificación ISO 9001: 2015</p> <p>OLP 3.2 Del 2024 al 2025 la clínica VIDAVAS deberá obtener la acreditación Joint Commission International (JCI).</p>	<p>-Recursos financieros para el proceso de acreditación</p> <p>-Programa de experiencia del paciente.</p>	<p>-Plan de comunicación de avances y mejoras</p> <p>-Plan de trabajo del Diseño e implementación el Sistema de Gestión de Calidad (SGC)</p> <p>-Auditoría interna SGC</p>	<p>- Equipo administrativo y soporte informático/estadístico</p> <p>--Expertos en acreditación de clínicas y gestión de la calidad</p> <p>-Equipo de Médicos auditores y jefes de especialidad/áreas administrativas</p>

	reconocidos como uno de los mejores en el Perú			- Plan de cumplimiento de avance para la obtención del SGC	-Consultoría externa mediante una comisión, para la certificación ISO 9001:2015.
Olp4	Al 2025, Tener un centro de investigación establecido de última generación, así como un sistema integrado de gestión investigativa, donde se puedan desarrollar proyectos de gran envergadura en beneficio del sector oftalmológico peruano.	OCP 4.1 Conformar una comisión especial entorno a planeación y formulación del perfil técnico “Centro de investigación oftalmológico VIDAVAS” – Permisos y licencias (2023) OCP 4.2 Inicio de registro e implementación de centro de investigación oftalmológico VIDAVAS (2023)	-Recursos físicos de construcción -Financiamiento para Equipos y mobiliario investigativo -Diseño de ambientes del centro de investigación -Detalle del equipamiento científico	-Acuerdos y convenios institucionales -Estudio y diseño de nueva sede -Plan de comunicación de mejoras -Diseño de procesos organizacionales por áreas/servicios -Programa de capacitación en área -Estructurar organigrama de funcionamiento. - Estructurar un mapa de procesos según servicios oftalmológicos	-Modelos de formación, evaluación y promoción -Creación de un plan de promoción de los investigadores - Implementación de un sistema de captación, contratación y desarrollo profesional

6.3 Viabilidad de estrategias sobre objetivos a largo plazo

La matriz incluye las estrategias retenidas, que han alcanzado mejor resultados en anteriores análisis, que están relacionados con al menos un objetivo de largo plazo,

Tabla 31. Viabilidad de estrategias sobre objetivos a largo plazo /Fuente:
Elaboración propia (16)

N°	<p style="text-align: center;">OBJETIVOS A LARGO</p> <p>PLAZO</p> <p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS</p>	Al 2025 lograr consolidar una nueva sede con infraestructura futurística e innovadora, donde se incluya nuevas especialidades y subespecialidades oftalmológicas a disposición de la población accesitaria, mejorando la continuidad y el nivel de servicio, incluyendo precios al alcance de todos	Al 2025, consolidarnos lideres absolutos en atención oftalmológica especializada en la región Nor-Oriente del Perú, incrementando nuestra participación en el sector salud.	Al 2025, la clínica contar con certificaciones y acreditaciones internacionales que avalen su servicio oftalmológico a nivel nacional e internacional, llegando a ser reconocidos como uno de los mejores en el Perú	Al 2025, Tener un centro de investigación establecido de última generación, así como un sistema integrado de gestión investigativa, donde se puedan desarrollar proyectos de gran envergadura en beneficio del sector oftalmológico peruano
E1	Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología	X	X	X	X
E2	Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud	X	X	X	X
E3	Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad	X	X	X	X

E4	Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS	X	X	X	X
E5	Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS	X	X	X	X
E6	Implementar un sistema de gestión de calidad integrado	X	X	X	X
E7	Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial	X	X	X	X
E8	Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada	X	X	X	X

6.4. Cadena de valor + Estrategias y proyectos de cambios /Figura 51 - Fuente: Elaboración propia (16)

Actividades de apoyo / soporte	Infraestructura y equipamiento	Ejecución de proyectos de inversión de infraestructura y tecnología (2023-2025)
	Gestión de recursos humanos	Implementación programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial
	Tecnología e innovación	Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS
	Administración y finanzas	Posibilidad de un adquirir un buen Apalancamiento económico en el 2023 con la finalidad de alcanzar una mayor rentabilidad en el futuro y una mayor holgura de inversión, facilitando así que los resultados se obtengan en un lapso menor
Actividades primarias	Logística interna-externa	Innovar en una gestión operativa e integrada entorno al suministro y adquisición de materiales e insumos oftalmológicos
	Operaciones	Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad
	Procesos	Implementar un sistema de gestión de calidad integrado
	Marketing y ventas	Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada para el 2023
	Servicio médico general y especializado	Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud



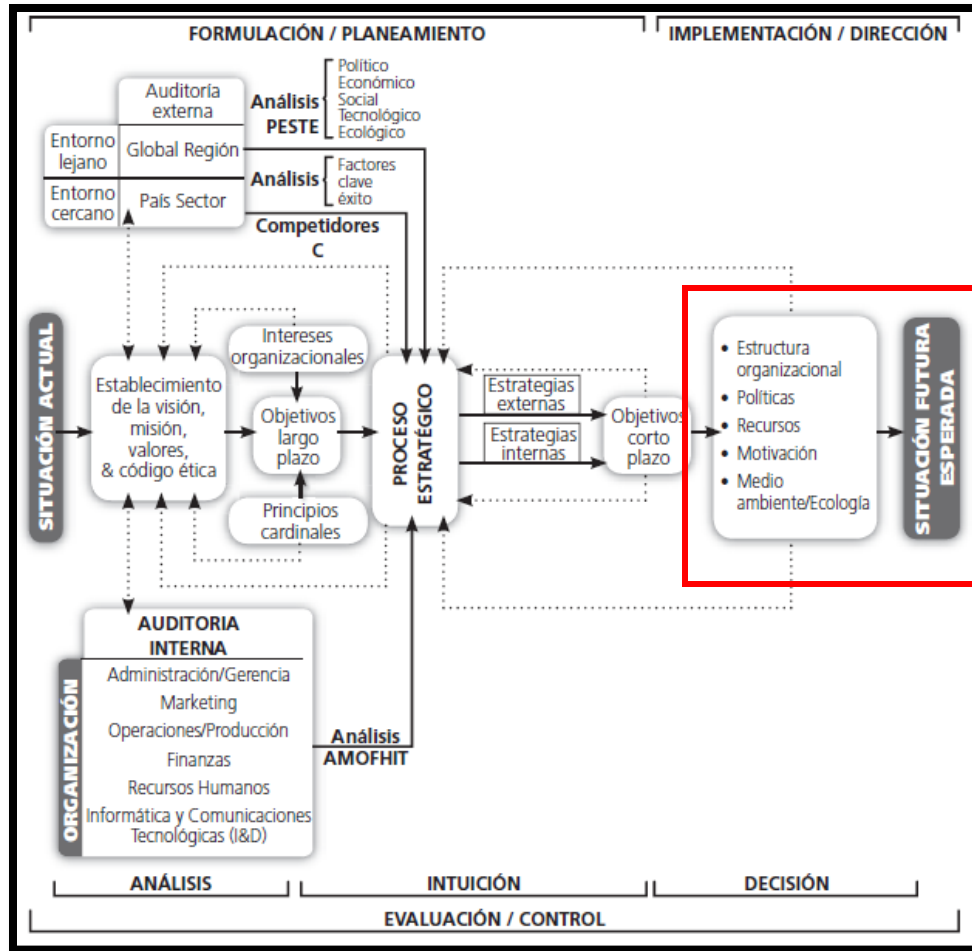
Satisfacción total del paciente

6.5 Conclusiones

Se logró proponer un plan entorno a la diversificación de estrategias a partir de la consecución de OCP que ayuden a conseguir los OLP, asignándole recursos (tangibles, intangibles y humanos), permitiendo la ejecución de las estrategias en base a un plan a seguir en un determinado tiempo, donde las acciones posteriormente se convertirán en resultados.

Capítulo VII: Lineamientos para el desarrollo de las estrategias

Figura 52: Modelo secuencial del Proceso Estratégico, Fase Plan de implementación: Un



Enfoque de Gerencia. 3a ed. 2015 (26)

El presente capítulo abarca el plan de implementación en la clínica VIDAVA'S, donde se apueste por lineamientos estratégicos identificados, buscando planear la ejecución de las estrategias obtenidas para la organización, basado en acciones que posteriormente se convertirán en resultados; donde requerirá de cuatro elementos claves: (a) objetivos y recursos a , (b) políticas estratégicas, (c) recursos, y (d) estructura organizacional, (e) RRHH, (f) Responsabilidad social y Medio ambiente, (g) Gestión del cambio.

7.1 Políticas estratégicas

Cada estrategia debe contener su política que delimitan el accionar de la gerencia, estas incluyen directrices, reglas, procedimientos y métodos que deben estar alineados con los valores propuestos para la clínica VIDAVAS en el marco del respeto de la ética, legalidad y responsabilidad social.

Política 1: Desarrollar las buenas prácticas y acciones sobre la salud.

Política 2: Promoción del trabajo en conjunto favoreciendo la buena comunicación.

Política 3: Promocionar la consecución de objetivos y metas

Política 4: Establecer alianzas con sectores del estado en salud

Política 5: Capacitación frecuentemente al personal de salud.

Política 6: Impulsar nuevos tratamientos innovadores de la mano de última tecnología en el sector

Política 7: Mejorar la satisfacción y experiencia del paciente

Política 8: Reclutación de profesionales especializados en áreas de la salud y gestión institucional.

Política 9: Adicionar nuevos servicios complementarios a fin de mejorar la calidad de atención al paciente

Política 10: Promover el cuidado del medio ambiente y los ecosistemas

-Tabla 32. Políticas -estrategias / Fuente: Elaboración propia (16)

Nº	ESTRATEGIAS	POLITICAS Promover buenas prácticas de atención en salud.	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
E1	Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
E2	Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
E3	Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad			X	X		X		X		
E4	Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAL	X		X	X		X	X	X	X	X
E5	Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAL	X					X	X	X	X	
E6	Implementar un sistema de gestión de calidad integrado	X	X	X		X	X	X		X	X
E7	Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial	X	X	X		X	X	X	X	X	
E8	Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada						X	X			X

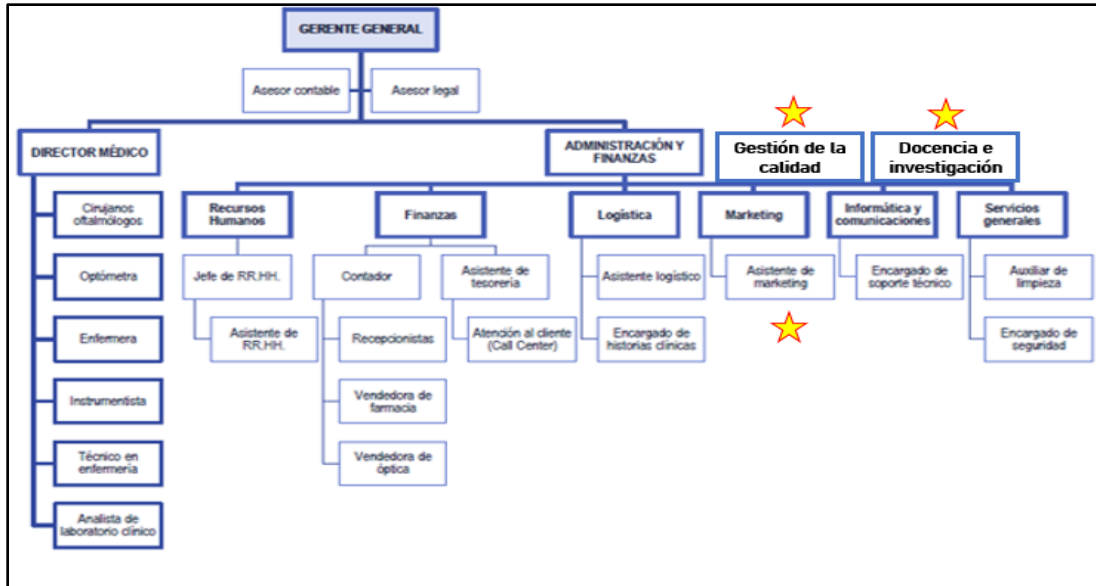
7.2 Estructura organizacional propuesto para la clínica VIDAVAS

Una estructura fuerte permite alcanzar la implementación de todas las estrategias a través de una política bien formulada, un aspecto clave de esto es tener en cuenta si es que la organización vigente posee una buena estructura, puede llegar a lograr diversos objetivos propuestos, de lo contrario se debe adecuar o ajustar la organización. Durante el desarrollo del proceso estratégico, principalmente en el análisis del factor interno a través del AMOFHIT, se detectó posiciones y áreas débiles organizativamente entorno al diseño y la composición, debiendo ser reforzadas, reorganizadas o creadas en un futuro cercano, debidamente alineados a los objetivos estratégicos propuestos en el PE.

Las principales propuestas de cambios en la estructura organizativa de la clínica VIDAVAS se da en relación directa con la consecución de los objetivos planteados, mediante la creación de nuevas áreas como la de gestión de la calidad, unidad de docencia e investigación y la implementación de un renovado plan de marketing centrándose en la difusión de sus planes en medios locales

Figura 53: Estructura organizacional propuesta para VIDAVAS /Fuente: Elaboración propia

(16)



7.3 Gestión humana y motivación

El área de RRHH como parte fundamental del eje central de la clínica oftalmológica VIDAVAS, dedicados brindar un servicio de calidad y atención al público, encargados principalmente de materializar de forma operativa la gestión de estrategias y toma de decisiones, canalizando la eficiencia y eficacia ; es por esto que esta área debe mantener un estándar de calidad y poseer las competencias necesarias por medio de colaboradores altamente preparados y calificados para cumplir diversas necesidades organizativa. En la clínica VIDAVAS después del análisis a través del AMOFHIT, donde se tocó la parte de recursos humanos , las estrategias indican cambios estratégicos en el área a través del enfoque metodológico de trabajo en el personal a raíz de una mejora en las políticas de contratación, remuneraciones, beneficios al trabajador y constantes capacitaciones, dependiendo el área donde se desempeña cada

profesional afiliado, así como un trabajo enfocado a la retención de talentos y mejoramiento en la línea de carrera de todo profesional. Es importante tener en cuenta que el cumplimiento de la implementación de las estrategias se da a partir del compromiso de la gerencia y por parte de los involucrados, a través de un sistema de interacción que permita compartir y dar orientación a los trabajadores de la empresa, acerca del cumplimiento de los compromisos y avances entorno de la ejecución de las acciones, con la finalidad de que ellos se sientan motivados en el logro de compromisos pactados.

7.4 Medio Ambiente, ecología y responsabilidad social

La clínica oftalmológica VIDAVAS, cuenta con reglamentos que afianzan el trabajo respetando las normas ambientales y laborales, de acuerdo a las normas vigentes en el marco jurídico del sistema peruano que vela por el cumplimiento de estas; la Clínica oftalmológica VIDAVAS, garantiza un adecuado centro de trabajo donde se valore la vida, salud y bienestar del trabajador, cubriendo cualquier daño o responsabilidad que ponga en peligro la salud del colaborador causado por algún imprevisto en el centro laboral. Asimismo, la clínica respeta el cuidado del medio ambiente a partir de la gestión y manejo de los residuos sólidos o líquidos que se pudieran generar en las operaciones diarias de la clínica, comprometiéndose a seguir mejorando e innovando nuevas técnicas de acopio del material hospitalarios. Por último, la responsabilidad social siempre ha sido un eje importante de la clínica entorno a una convivencia armoniosa con la sociedad, a través de prestaciones gratuitas a poblaciones vulnerables de la región.

7.5 Gestión del cambio

Una de los principales impedimentos entorno a la implementación de las estrategias en la organización se da a partir de la resistencia al cambio, el cual debe aplicarse acciones que puedan disuadir la resistencia de los trabajadores a través de estrategias educativas que conlleven que el cambio no sea brusco por temor a que pueda generar zozobra y ansiedad). Es importante tener en cuenta que la gerencia administrativa de la clínica tenga plena disposición en la toma de decisiones con el fin que sea todo más fluido y dinámico en su ejecución, sumándole a esto un liderazgo donde se comprometa con el proceso de cambio de manera gradual y sostenido en un tiempo determinado a través de las siguientes acciones:

- Gestionar un plan de acción donde se incluya la construcción e implementación de un sistema de indicadores de gestión donde se pueda controlar todo tipo de proceso organizativo de la clínica; entorno a la calidad del servicio prestado se debe basar en la búsqueda constante de innovación tecnológica, así como centrarse en la gestión de procesos y estandarización de los mismos como eje central de cambio estructurales en la organización.

7.6 Conclusiones

En el presente capítulo se apostó por describir el plan de implementación de las estrategias a partir de la descripción de las políticas que enmarcaran el desarrollo del proceso de formación institucional, en un marco de respeto de la ética, legalidad y responsabilidad social; asimismo se tocó la parte de los cambios que se deberían dar en

la institución entorno a la estructura organizacional, puesto que se detectó posiciones y áreas débiles por su diseño y composición monótona de trabajo, el cual deben ser reformada, reforzadas, reorganizada hasta creadas en algunos casos dependiendo la necesidad y la consecución de objetivos trazados. Por otro lado, es importante recalcar la importancia que debe tener la organización por el compromiso que se debe tener por parte de la gerencia y los involucrados en una gestión de cambio institucional; asimismo garantizar el compromiso con el medio ambiente y la parte social que los rodea.

Capítulo VIII: Plan de control y evaluación del plan estratégico

8.1 Perspectivas de control

La aplicación de una Herramienta de gestión como es el Tablero de control balanceado o Balanced score card (BSC), ofrece una visión integral de la organización, facilitando el análisis de la estrategia, evaluando donde se dirige la organización, permitiendo corregir en el camino si es necesario (D'Alessio 2013). Según Kaplan y Norton, agregaron medidas sugerentes referentes a: (a) perspectiva de aprendizaje y crecimiento; (b) perspectiva de procesos internos; (c) perspectiva del cliente; y (d) perspectiva financiera.

8.1.1 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento:

Centrado en el perfeccionamiento, crecimiento y productividad de la organización, agrupándose en tres categorías: a) Capital humano (Formación en línea de carrera y habilidades); b) Capital de información (Herramientas tecnológicas y sistemas de información); c) Capital organizacional (Liderazgo, cultura organizacional)

8.1.2 Perspectiva de procesos internos:

Orientado a evaluar los procesos de la organización con la finalidad de encaminarlos y reestructurarlos si fuese necesario, centrándose en aplicar la gestión de clientes, permitiendo fortalecer los lazos entre la clínica y sus pacientes.

8.1.3 Perspectiva de clientes:

Evaluándose la participación en el mercado, entorno a la retención y captación de nuevos clientes, usuarios y consumidores, buscando rentabilidad por cada uno (D'Alessio, 2015). Asimismo, se obtiene a la apertura de nuevos productos o servicios relacionados con los clientes, nuevas sedes, así como la expansión del servicio a fin de brindar servicios de salud de calidad y excelencia.

8.1.4 Perspectiva financiera:

Teniendo como primordio analizar sobre el retorno sobre las inversiones realizadas y el valor añadido a la organización, el incremento de las ventas, con el fin de recuperar lo invertido y reinvertir en nuevas edificaciones, servicios y tecnología, generando rentabilidad y solvencia económica para la organización.

8.2 Tablero de control Balanceado (Balanced Score card)

Herramienta de gestión donde se da el control estratégico de la organización , esta herramienta permite combinar estrategias, objetivos y metas con desempeño y resultados en la organización, el diseño de esta poderosa herramienta de gestión se da en base a cuatro enfoques (a) al cliente, (b) de procesos internos, (c) de aprendizaje y crecimiento, y (d) financiero; donde se incluyen OCP por cada enfoque relatado con el objetivo de alcanzar los OLP de la clínica oftalmológica VIDAVAS; llevándonos a la consecución de los logros estratégicos , siendo estos: usuarios y pacientes satisfechos con el servicio brindado; así como colaboradores trabajadores motivados y preparados.

8.3 Conclusiones

El BSC permite unir estrategias con objetivos y resultados en beneficio de la organización, centrándose en la medición y control del desempeño de los objetivos a corto plazo hasta su cumplimiento de cada uno, permitiendo detectar de manera oportuna cualquier imprevisto que impida cumplir con lo trazado afectando la visión trazada en un inicio.

Tablero de control (Balance Scorecard) / Tabla 33/ Fuente: Elaboración propia

(16)

Objetivos a corto plazo (OCP)		Indicador de resultado	Unidad	Perspectiva	Indicador de impacto	Resultados esperados
OM P2.2	Reestructuración progresiva, organizacional-estructural en la clínica VIDAVAS	% de Plan estratégico ejecutado	%	Aprendizaje	% satisfacción de grupos de interés	Resultados favorables a mediano plazo.
OM P3.1	Del 2023 al 2024 la clínica VIDAVAS deberá obtener la certificación ISO 9001: 2015	Índice de cumplimiento de requisitos ISO 9001	%	Procesos	% Procesos, diseñados y estandarizados	Resultados favorables a mediano plazo
OM P3.2	Del 2024 al 2025 la clínica VIDAVAS deberá obtener la acreditación Joint Commission International (JCI)	Índice de cumplimiento de requisitos de Joint Commission	%	Procesos	% Procesos, diseñados y estandarizados	Resultados favorables a mediano plazo
OC P4.1	Conformar una comisión especial entorno a planeación y formulación del perfil técnico	Índice de cumplimiento de requisitos de centro de investigación	%	Procesos	% Proyectos en ejecución	Resultados favorables a corto plazo

	“Centro de investigación oftalmológico VIDAVAS” – Permisos y licencias (2023)					
OC P4.2	Inicio de registro e implementación de centro de investigación oftalmológico VIDAVAS (2023)	% proyecto de investigación ejecutado	%	Procesos	% Objetivos Alcanzados	Resultados favorables a corto plazo
OC P2.3	Crear convenios y alianzas estratégicas institucionales con el sector público / privado	% alianzas y convenios aprobados	%	Procesos	% proyectos en conjunto concluidos	Resultados favorables a corto plazo
OL P2.1	Fortalecer la institucionalidad en la clínica VIDAVAS	% personal capacitado % políticas establecidas	%	Clientes	% resultados/ objetivos obtenidos	Resultados favorables a largo plazo
OM P1.3	Disponer incluir en el proyecto el incremento de la oferta en servicios y especialidades/sub	% acciones de oferta implementadas	%	Clientes	% especialidades y servicios implementados	Resultados favorables a mediano plazo

	especialidades, oftalmológicas al servicio de la población peruana					
OM P 1.1	Actualización de proyecto de estudio de mercado y competitividad en la región norte del Perú, 2022	% Estudio de mercado ejecutado	%	Financiera	Estudio de mercado concluido	Resultados favorables a mediano plazo
OM P 1.2	Dar inicio a proyecto de construcción de la Nueva sede VIDAVAS en la ciudad de Chiclayo, finales 2023 -2024	% proyecto de construcción ejecutado	%	Financiera	Finalización de la nueva sede	Resultados favorables a mediano plazo

Capítulo IX: Síntesis del plan estratégico

9.1 Síntesis de las tendencias

Las tendencias en el mundo se dan en base a nuevos enfoques de diseño e implementación, a partir de la inclusión del entorno virtual en innovación tecnológica, la globalización, el desempeño organizacional y la aparición de nuevas metodologías de trabajo virtual donde se incluyan indicadores de impacto en las instituciones. Las nuevas formas de laburo ahora se dan en base a la aplicación de la tecnología y la diversificación del trabajo entorno al teletrabajo y el “Home office”, donde se utilizan innovadoras herramientas de trabajo como son el uso de los dispositivos móviles y equipos virtuales; volviéndose en nuevas tendencias de trabajo a nivel mundial, sobre todo en el sector salud con la tele consultas y video llamadas para seguimiento del paciente en las diversas áreas de la salud, enfocándolo en la implementación de criterios de evaluación de rendimiento, productividad y alcance de metas institucionales al personal de salud

La pandemia transformo la vida de millones de personas en el mundo, incluyendo la aparición de nuevos medios de digitalización y avances tecnológicos donde se utilice nuevas soluciones y desarrollo alrededor de un proceso de adaptación para el sector salud, enfocado a la prevención, el autocuidado y la teleasistencia remota, a partir de la intervención del profesional de salud donde se aplique innovadoras tecnologías como “Lot y Wearables” para la evaluación, triaje y diagnóstico del paciente. La necesidad de adaptarse al cambio y acoplarse a la realidad como consecuencia de la pandemia ha

generado que las organizaciones sanitarias alrededor del mundo se enfoquen en el fortalecimiento de sus procesos digitales y operativos ya existentes; complementándolos e incorporando nuevas herramientas inteligentes en salud digital como son : la utilización de los Tics en avances tecnológicos (Aplicaciones móviles, neurociencia, gamificación, asistencia virtual, coaching automatizado y la utilización de “Hubs” en la creación de tratamientos innovadores y soluciones personalizadas.

9.2 Síntesis del diagnóstico interno y externo

-Para el diagnóstico externo se realizó una auditoría externa, donde se identificaron las tendencias y eventos, explorando el entorno con el análisis del sector salud, en lo que se logró identificar oportunidades y amenazas para beneficio de la organización en análisis; para así obtener las diferentes estrategias que permitan sacar ventajas y reducir las adversidades, a través de la utilización del análisis PESTE (Políticas, económica, social, tecnológica, ecológica y competitiva) , el cual posterior al análisis se plasman los resultados en la MEFE identificando las Oportunidades más resaltantes como: El Fortalecimiento de la rectoría y gobernanza del MINSA a raíz de la pandemia por el Covid-19 y el proceso de transformación digital en el Perú y por otro lado las Amenazas siendo estos: La situación sociopolítica peruana inestable y el aumento de la inflación interanual del país.

-En el diagnóstico interno se efectuó una auditoría interna en función a un análisis minucioso de las diferentes áreas y servicios, a través del análisis AMOFHIT permitiendo posteriormente plasmar los resultados en MEFI; logrando identificar las fortalezas más resaltantes como: Infraestructura y tecnología moderna e innovadora y

Fortaleza financiera contable y por el lado de las debilidades: Ausencia de planes de gestión de la calidad, ausencia de indicadores de gestión tanto en áreas administrativas y asistenciales, y un deficiente programa de retención de talentos -formación de líneas de carrera y fidelización de personal

9.3 Síntesis Visión, Misión e Intereses

Entorno a la Misión que se propuso está enfocado a consolidarse como la clínica Líder en la región norte del Perú, reconocidos principalmente por brindar una atención oftalmológica de calidad, donde prime la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares; y teniendo como única finalidad mejorar la calidad de todos sus pacientes. Para la Visión, la organización esta direccionado en consolidarse y fortalecerse como la Clínica Oftalmológica Líder en la Macro región norte del País, identificándose como un referente en la salud visual llegando a ofrecer una atención especializada de calidad

Para esto la clínica VIDAVAS debe redirigir todo su accionar en apostar por la diversificación concéntrica como estrategia de mercadeo, con el fin de aumentar las ventas y hacerse conocidos y consolidarse en el sector salud. Asimismo, se debe desarrollar y proponer nuevos programas y servicios agregándole valor a la organización, con la finalidad de aumentar los ingresos y su rentabilidad; y por último invertir en nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología. Entre sus principales intereses de la clínica VIDAVAS está, el fortalecer su posición como Clínica Oftalmológica Líder en la Macro región norte del País, el llegar a ser un referente nacional e internacional en servicios oftalmológicos de calidad y aumentar la

producción de sus servicios oftalmológicos a través de alianzas estratégicas con diversas organizaciones del medio y por último trabajar en el capital humano de la clínica a través de programas de capacitación, desarrollo de línea de carrera, fidelización de personal, programas de incentivos fortaleciendo la relación entre la clínica y sus colaboradores.

9.4 Síntesis de estrategias, programas y proyectos

La obtención de estrategias se dio a partir de la aplicación de diferentes matrices cada uno con un propósito definido y marcado, siendo estas: (a) MFODA, (b)MPEYEA, (c)MIE; y (d) MGE. Asimismo, luego se presentarán los siguientes matices en la fase de salida: (a) MCPE, (b) MR; y (c) ME; obteniendo como resultados diversas estrategias en el cual son agrupadas en la Matriz de decisión estratégica; evaluando, analizando y eligiendo las diferentes estrategias retenidas y de contingencia siendo estas:

- Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología (Estrategia de diferenciación)
- Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud (Diversificación concéntrica)
- Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad (Penetración de mercados)
- Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS (Penetración de mercados)

- Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS (Diferenciación)

- Implementar un SGC (Diferenciación)

- Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial (Diferenciación)

- Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada (Desarrollo y penetración de mercados).

Asimismo, se planteó programas, proyectos y actividades con respecto a las estrategias encontradas:

-Se clasificaron a partir de perspectivas de control utilizadas en el tablero de control balanceado (BSC), siendo estas:

-Perspectiva de aprendizaje y crecimiento:

Enfocados en la mejora y crecimiento de la organización con el objetivo de lograr sus objetivos y metas, planteando los siguientes programas /proyectos:

. Programas de capacitación, retención de talentos y formación de línea de carrera

. Programas de evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial

-Perspectiva de procesos internos:

Orientado a la evaluación de los diversos procesos de la organización, siendo estos:

. Programa de gestión de procesos, recursos y servicios (Diseño y estructuración de procesos)

-Perspectiva de clientes:

Programa “contigo Perú 65”; programa dirigido especialmente para las personas adultas mayores en condición vulnerable, el cual está enmarcada por atención oftalmológica especializada preventiva y correctiva, pro “Ceguera evitable” para la región Lambayeque

. Programa “creciendo juntos”; programa dirigido para niños y adolescentes de la región, el cual se enfocará en diagnosticar tempranamente anomalías visuales, así como despistaje contra la miopía y astigmatismo

. Promoción de campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS

Perspectiva financiera:

Encaminado a la gestión financiera y contable, añadiendo un valor agregado a la organización entorno a la financiación de proyectos y programas, generando rentabilidad financiera sostenible a la organización

-Creación de nuevos programas de salud oftalmológicos para niños y adultos mayores

-Proyecto de edificación y construcción de nueva sede en la ciudad de Chiclayo con el fin de aumentar la oferta con nuevos subespecialidades y servicios enfocados a la población accesitaria

9.5 Plan estratégico integral (PEI)

El presente PE fue desarrollado en función al Modelo Secuencial del proceso estratégico, compuesto por una serie de actividades organizadas de manera secuencial con el fin de que la organización pueda proyectarse al futuro, alcanzando la visión establecida; este consta de tres etapas: a) La formulación, caracterizada en encontrar las estrategias necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la organización; b) Plan de implementación /dirección, donde se verá el plan para las estrategias retenidas en la anterior etapa; c) Control y seguimiento, el cual se realiza de manera permanente a lo largo del desarrollo del plan, monitoreando y dándole seguimiento al mismo. Cabe resaltar que una de las principales características del proceso estratégico es que es interactivo por su afán de involucrar diversas personas claves de la institución, e iterativo por generar una retroalimentación constante a lo largo del desarrollo del proceso

El análisis de la misión, visión y los valores, fueron fundamentales para lograr incluir objetivos específicos institucionales, así como un horizonte determinado entorno a la visión, posteriormente se realizó un análisis exhaustivo tanto interno y externo de la organización aplicando diferentes matrices de análisis como el PESTE, logrando obtener las oportunidades y amenazas para el externo y el AMOFHIT, obteniendo las fortalezas y debilidades para el interno. Posteriormente se juntan en el análisis del

proceso estratégico, aplicándolos en diversas matrices generando estrategias retenidas, relacionándolos con objetivos a corto y largo plazo; posteriormente el plan será monitoreado a través de una tabla de control balanceado (BCS), que finalmente permitirán conseguir la visión propuesta en el desarrollo del plan estratégico identificando y eligiendo las estrategias más adecuadas para la organización.

Plan estratégico integral/ Tabla 34 -Fuente: Elaboración propia (16)

Somos una Clínica especializada en brindar servicios oftalmológicos de calidad en atención y servicio al paciente, principalmente reconocidos a nivel nacional e internacional, por combinar métodos y tratamientos innovadores, incorporando a nuestra atención equipos y tecnologías de última generación, enfocados principalmente en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares con el fin de brindar y mejorar la calidad de vida de todos nuestros	Visión: Para el año 2025, consolidamos y fortalecemos como la Clínica Oftalmológica Líder en la Macro región norte del País, llegando a ser un referente en la salud visual en todo el Perú y en el extranjero, enfocados principalmente en seguir brindando un excelente servicio especializado y una alta atención de calidad y calidez en beneficio de la población					Principios Cardinales 1. Influencia de terceras partes. 2. Lazos pasados y presentes. 3. Contrabalance de los intereses. 4. Conservación de los enemigos.	Valores: -Calidad: Principio fundamental que se aplica al producto, proceso y al servicio a -Confianza: La fuerte e íntima convicción que tienen uno o varios grupos de interés e integrantes en actividades relacionada con ellos dentro de una institución -Respeto y tolerancia: donde se protegen las libertades y los privilegios de los individuos -Compromiso organizacional: Adhesión a los principios del
	Intereses organizacionales: 1- Fortalecer su posición como Clínica Oftalmológica Líder en la Macro región norte del País 2- Llegar a ser un referente nacional e internacional en servicios oftalmológicos de calidad 3- Aumentar la producción de servicios oftalmológicos a través de alianzas estratégicas en el sector salud 4- Incrementar los ingresos en la organización mediante el establecimiento de convenios con EPS. 5- Trabajar en el capital humano de la Clínica	OLP1 Lograr inaugurar una nueva sede con infraestructura futurística e innovadora, donde se incluya nuevas especialidades y subespecialidades oftalmológicas a disposición de la población accesitaria, mejorando la continuidad y el nivel de servicio, incluyendo precios al alcance de todos	OLP2 Al 2025, consolidamos lideres absolutos en atención oftalmológica especializada en la región Nor-Oriente del Perú, incrementando nuestra participación en el sector salud.	OLP3 Al 2025, la clínica contar con certificaciones y acreditaciones internacionales que avalen su servicio oftalmológico a nivel nacional e internacional, llegando a ser reconocidos como uno de los mejores en el Perú	OLP4 Al 2025, Tener un centro de investigación establecido de última generación, así como un sistema integrado de gestión investigativa, donde se puedan desarrollar proyectos de gran envergadura en beneficio del sector oftalmológico peruano.		

	VIDAVAS a través de programas de capacitación 6- Potenciar e innovar la Marca VIDAVAS en la Macro región s 7- Ejecutar planes de transformación tanto en infraestructura como especialidades y subespecialidades						sector y la institución -Vocación de servicio: Compromiso, pasión y entrega a una actividad consecuente con el trabajo -Satisfacción y enfoque al cliente: Enfoque a todas las actividades que se realizan Inclusión social: búsqueda constante de que grupos individuos tengan los mismos derechos, posibilidades y oportunidades al acceso del servicio de salud Responsabilidad social: Donde se cumplen consecuentemente los deberes según normativa
	Estrategias retenidas					Políticas	
	E1. Nuevos proyectos de inversión en infraestructura y tecnología E2. Creación de nuevos programas, planes y servicios de salud	X	X	X	X	-Promover las buenas prácticas de atención en salud -Promover el trabajo en equipo y la buena comunicación	
	E3. Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el	X	X		X	-Impulsar en el logro de metas	

	Estado e instituciones públicas					con una perspectiva de visión a futuro	Respeto por el medio ambiente: Respeto, cuidado y la preservación de la naturaleza
	E4. Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región	X	X		X	-Establecer alianzas estratégicas entre el sector público y privado	
	E5. Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS	X	X	X	X	-Capacitar constantemente al personal -Impulsar nuevos tratamientos innovadores	
	E6. Implementar un sistema de gestión de calidad integrado	X	X	X	X	-Mejorar la satisfacción y experiencia del paciente	
	E7. Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial	X	X	X	X		

E8. Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada	X	X	X	X			
Tablero de Control						Tablero de control	
1. Perspectiva financiera. 2. Perspectiva del cliente. 3. Perspectiva interna. 4. Aprendizaje de la organización.	OCP 1.1 Actualización de proyecto de estudio de mercado y competitividad en la región norte del Perú, 2022	OCP 2.1 Fortalecer la institucionalidad en la clínica VIDAVAS	OCP 3.1 Del 2023 al 2024 la clínica VIDAVAS deberá obtener la certificación ISO 9001: 2015	OCP 4.1 Conformar una comisión especial entorno a planeación y formulación del perfil técnico “Centro de investigación oftalmológico VIDAVAS” – Permisos y licencias (2023)	1. Perspectiva financiera. 2. Perspectiva del cliente. 3. Perspectiva interna. 4. Aprendizaje de la organización.		
	OCP1.2 Iniciar proyecto de construcción de la Nueva sede VIDAVAS en la ciudad de Chiclayo, finales 2023 -2024.	OCP 2.2 Reestructuración progresiva, organizacional-	OCP 3.2 Del 2024 al 2025 la clínica VIDAVAS deberá obtener la acreditación Joint	OCP 4.2 Inicio de registro e implementación de centro de investigación			

			estructural en la clínica VIDAVAS	Commission Int (JCI).	oftalmológico VIDAVAS (2023)			
		OCP 1.3 Disponer incluir en el proyecto el incremento de la oferta en servicios y especialidades/subespecialidades, oftalmológicas al servicio de la población peruana	OCP 2.3 Crear convenios y alianzas estratégicas institucionales con el sector público / privado					
	Recursos							
	Estructura organizacional							
	Planes operacionales							

Capítulo X: Conclusiones y recomendaciones

10.1 Conclusiones finales

Entono al resultado del análisis integral de la clínica oftalmológica VIDAVAS, se tuvo en cuenta diferentes aspectos determinantes alrededor de las estrategias encontradas, haciéndose referencia a la realización de un planeamiento estratégico propiamente dicho donde lleve a la organización a una situación deseada como principal razón del proceso; asimismo en el curso del desarrollo del PE, se permitió responder a los objetivos propuestos al comienzo, siendo estas:

Objetivo General

- Realizar un Planeamiento estratégico para un establecimiento de salud de atención especializada II-E, en la región norte del Perú
- Se desarrolló el plan estratégico para la Clínica Oftalmológica VIDAVAS de acorde a la metodología propuesta al inicio con la utilización del Modelo secuencial integral del Dr. Fernando Alessio; este modelo está caracterizado en una planificación metódica, sustentable y práctica, a partir del análisis externo, utilizando el análisis PESTE e interno con el AMOFHIT y en la búsqueda de estrategias necesarias para llegar a los objetivos propuestos utilizando diversas matrices de análisis; donde se obtendrá como resultado estrategias retenidas que servirán para alcanzar objetivos propuestos a largo plazo y así llegar al futuro deseado por la organización.

Objetivos Específicos

- Efectuar un diagnóstico y del estado actual de la institución
- Se realizó un análisis descriptivo de la organización en el capítulo I en el cual señala sus datos generales e informativos sobre la razón social de la clínica, así como registros de SUSALUD y del Gobierno local; así como la capacidad resolutoria como Servicio Especializado Oftalmológica -Anestesiología, y sus diferentes UPSS -actividades de atención directa y/o de soporte, como pieza esencial de la organización, asimismo en el capítulo se analizó la organización en referencia a su entorno en el análisis externo a través del análisis PESTEC; representándolo a través del MEFE llegando a obtener las oportunidades que beneficiarían a la organización, así como sus amenazas del medio. Por otro lado, se efectuó el análisis interno de la organización orientados a la consecución de estrategias a través del análisis AMOFHIT; representándolo a través de la MEFI, permitiendo capitalizar las fortalezas e identificar las debilidades de la organización. Posteriormente se decidió utilizar diferentes matrices de análisis para la generación de estrategias de cambio que ayuden a la organización a proyectarse a un futuro deseado.
- Desarrollar directrices y estrategias para la organización

Se desarrolló diversas directrices y estrategias a partir del análisis externo (MEFE) e interno (MEFI), estos fueron insumos importantes para la construcción de diversas matrices estratégicas como el: MFODA, FOAR, MPYEA, BCG, MIE, MGE, dando como resultados 8 estrategias retenidas y ninguna de contingencia por ser complementarias entre sí, siendo estas:

- Nuevos proyectos de inversión de infraestructura y tecnología
- Creación de nuevos planes, programas y servicios de salud
- Desarrollar convenios y alianzas estratégicas con el Estado e instituciones públicas para brindar servicios oftalmológicos de alta complejidad
- Promover campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS
- Impulsar el desarrollo tecnológico y la investigación en la clínica VIDAVAS;
- f) Implementar un sistema de gestión de calidad integrado
- Implementar programas de capacitación y evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial
- Implementar un innovador Plan de Marketing, para afianzar los lazos con la población aún no fidelizada
- Plantear los programas, proyectos y actividades relevantes

Se clasificaron a partir de perspectivas de control utilizadas en el tablero de control balanceado (BSC) ofreciendo una visión general y holística de la organización, a partir de estas perspectivas se plantearon diversos programas y proyectos que están enmarcadas en futuro de la organización, siendo estas:

- Perspectiva de aprendizaje y crecimiento:

Enfocados en la mejora de la organización y su productividad para lograr sus objetivos y metas, en el cual se planteó los siguientes programas /proyectos:

- . Programas de capacitación, retención de talentos y formación de línea de carrera

- . programas de evaluación constante, orientado al mejoramiento y perfeccionamiento profesional en el personal administrativo/ asistencial

- Perspectiva de procesos internos:

Orientado a evaluar los diversos procesos de la organización, siendo estos:

- . Programa de gestión de procesos, recursos y servicios (Diseño y estructuración de procesos)

- Perspectiva de clientes:

Orientado a servicio médico general y especializado

- Ejecutar los Programas “contigo Perú 65”; programa dirigido especialmente para las personas adultas mayores en condición vulnerable, el cual está enmarcada por atención oftalmológica especializada preventiva y correctiva, pro “Ceguera evitable” para la región Lambayeque

- Programa “creciendo juntos”; programa dirigido para niños y adolescentes de la región, el cual se enfocará en diagnosticar tempranamente anomalías visuales, así como despistaje contra la miopía y astigmatismo

- Promoción de campañas de prevención y promoción de la salud visual en la región, con el fin de difundir los servicios de la clínica VIDAVAS

- Perspectiva financiera:

Encaminado a la gestión financiera y contable, añadiendo un valor agregado a la organización entorno a la financiación de proyectos y programas, generando rentabilidad financiera sostenible a la organización

-Creación de nuevos programas de salud oftalmológicos para niños y adultos mayores

-Proyecto de construcción de nueva sede en la ciudad de Chiclayo con el fin de aumentar la oferta con nuevos subespecialidades y servicios enfocados a la población accesitaria

- Formular criterios y tablero de indicadores para el control y corrección de las estrategias

Se diseñó una herramienta de gestión de control y evaluación, llamado Tablero de control balanceado (BSC), donde se ofrece una visión integral de la organización facilitando la evaluación/control de la estrategia a partir de diferentes perspectivas e indicadores uno de resultado y otro de impacto con respecto a los OCP, entorno a la medición y control del desempeño de cada uno.

10.2 Recomendaciones finales

-Se recomienda implementar el presente plan estratégico, a partir de un compromiso firme por parte de la gerencia y administración de la clínica

-Adquirir el principio del liderazgo por parte de la parte gestora de la clínica, con el fin de lograr el involucramiento del personal en conjunto para la consecución de objetivos definidos

-Concientizar e informar a todos los integrantes sobre los cambios venideros en la organización con miras a obtener un futuro prometedor

--Aplicar la técnica de la construcción de matrices para el análisis y evaluación de la gestión a implementa

-Trabajar y capacitar constantemente al capital humano, como pieza clave de la organización con el fin de tener trabajadores comprometidos con el avance de la clínica hacia sus objetivos propuestos.

-Se le recomienda aplicar las estrategias encontradas en el presente plan estratégico sobre todo las de “Crecer y Construir, aplicando estrategias intensivas como son: Penetración del mercado, desarrollo del producto y servicio, donde se requerirá un buen esfuerzo para mejorar la posición competitiva de la empresa con los productos existentes y de integración vertical, donde se tenga la oportunidad de negociar/controlar con distribuidores, proveedores, así como la competencia. Asimismo, se proyecta que se debe invertir intensivamente para seguir creciendo exponencialmente y seguir teniendo el liderazgo en la región

--Seguir un adecuado plan de evaluación de los avances y objetivos propuestos con el fin de llevar un control adecuado del proceso

-Conformar un equipo de trabajo altamente capacitado y especializado para la implementación progresiva del plan estratégico en la clínica Vidavas

10.3 Futuro de la Clínica oftalmológica VIDAVAS.

Para el 2025, la Clínica Oftalmológica VIDAVAS, será considerado como el mejor establecimiento para atenderse los problemas oculares que la población peruana, para ello deberá adquirir con el la implementación de una serie de reformas/políticas internas de cambio y reestructuración organizacional, que incluyan nuevas áreas de gestión, administración así como nuevos servicios, nuevas especialidades y subespecialidades; logrando innovar sus servicios de atención al cliente y al paciente, mejoras en tecnología e infraestructura y sobre todo investigación clínica y aplicada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1-Baquero S. La importancia de la implementación del sistema de gestión de calidad en los procesos misionales de las empresas prestadoras de servicios de salud en Colombia. Especialización en control interno. Bogota.2014.

2-Guzmán J. Importancia de la planeación estratégica en los servicios de salud. Rev. Medica MD. Julio 2015.6 (4)

3-Sun Tzu. El arte de la guerra. Biblioteca del Departamento de Libros y Manuscritos Orientales del Museo Británico. Disponible en: <http://www.chinapage.com/sunzi-e.html#01>.

4-Cámara L. “Planificación estratégica” guía para entidades sin ánimo de lucro que prestan servicios se inserción laboral. CIDEAL-Fundación Asistencia Técnica para el Desarrollo (ATD): 1º Edición. 2005. 50-55. Planificación en las organizaciones.

5-Chiavenato I. Planeación estratégica, Fundamentos y aplicaciones. 3º edición. México: Elsevier Editora Ltda.; 2017.

6-Fernández Arena, José Antonio. El Proceso administrativo, Editorial DIANA, 1991

7-Raffino M. “Proceso Administrativo”. 1º Edición. Argentina. 2021.

8-David, F. “Conceptos de Administración Estratégica”. 9na Edición. México. Pearson Educación. 2003. pp. 5-13-15-56-59-81-159.

9-Chiavenato I. Planeación estratégica, Fundamentos y aplicaciones. 3º edición. México: Elsevier Editora Ltda.; 2017.

10-Cámara L. “Planificación estratégica” guía para entidades sin ánimo de lucro que prestan servicios se inserción laboral. CIDEAL-Fundación Asistencia Técnica para el Desarrollo (ATD): 1º Edición. 2005. 50-55. Planificación en las organizaciones.

11-Mintzberg H, Quinn J. El proceso estratégico Conceptos, contextos y casos. 2º edición. México: Prentice Hall Hispanoamericana SA. 1993.

12-Chiavenato I. Introdução à Teoria Geral da Administração. Op. cit, p. 602.

13-Stoner J. Administración. 6º edición. México: Prentice hall Hispanoamericana, S.A; 1996.

14-Henry Mintzberg, James Brian Quinn, Jhon Voyer, 1997, El Proceso Estratégico, Pearson Educación 641 pp., ISBN 968-880-829-6

15-Fuentes T, Luna M, análisis de tres modelos de planificación estratégica bajo cinco principios del pensamiento complejo. REDIP-Revista Digital de Investigación y Postgrado. Mayo 2011;1(2).121-123.

16-Alessio F. El Proceso Estratégico: Un Enfoque de Gerencia. 3a ed. 2015, Lima, Perú

17-Zomorrodian, Asghar. Nuevas tendencias en planificación estratégica: entorno virtual, innovación tecnológica, globalización y desempeño organizacional. 2017. Disponible en SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2927486> o <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2927486>

18-Vargas Hernández, José Guadalupe, Guillén Mondragón, Irene J., Procesos de transformación estratégica y evolución de las organizaciones. Revista Escuela de Administración de Negocios [Internet]. 2004; (52): 15-27. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20605203>

19-Morales M. Tendencia en los planes estratégicos. Revista Universidad Eafit. 82.

20-Arce J, Bances N, Heredia L. Planeamiento estratégico para la empresa hospital clínico PROVIDA. [Maestría]. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú 2019.

21-Clínica oftalmológica VIDAVAS [internet]. [Consultado 10 enero 2022]. Disponible en: <http://www.clinicavidavas.com.pe/>

22-Gobierno regional de Lambayeque/Resoluciones directoriales [internet] [Consultado el 13 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=NA==>

23-Maguiña C, Galán E. Situación de la salud en el Perú: la agenda pendiente. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2011 Julio [citado 2022 sept 21]; 28 (3): 569-570. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000300029&lng=es.

24-Zevallos L, Pastor R, Moscoso B. Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011;28(2):177-85

25-Vargas A, Cubas B, León L. La nueva pandemia y la verdadera crisis del sistema de salud en el Perú. Rev Med Hered[Internet]. 2021 abril [citado 2022];32(2): 132-133. Disponible http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000200132&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i2.3988>.

26Minsa [Internet]. Programas presupuestales. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/presupuestal>

27-Steinmetz J, Bourne R, Svitil P, et al. Visión Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study. Causes of blindness and visión impairment in 2020 and trends over 30 years: evaluating the prevalence of avoidable blindness in relation to “VISION 2020: the Right to Sight”. Lancet Global Health 2020. [doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30489-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30489-7)

28-Espinoza P Elizabeth, Gil Q, Agurto-Távora E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 Dic[citado2022];46(4):e2146.Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012&lng=es. Epub 08-Feb-2021.

29-Ministerio de Salud (MINSA). (2019). Compendio estadístico: Información de recursos humanos del sector salud, Perú 2013-2018. Dirección General de Personal de la Salud. Observatorio de Recursos Humanos en Salud.

30-Trends in prevalence of blindness and distance and near vision impairment over 30 years: an analysis for the Global Burden of Disease Study. Lancet Global Health 2020. doi: 10.1016/S2214-109X (20)30425-3.

31-Susalud. Registro de IPRESS [internet]. [Consultado 15 marzo 2021]. Disponible: <http://Susalud.gob.pe/>

32-Ceplan. Plan para el bicentenario “Perú hacia el 2021” [internet]. [Consultado 15 marzo 2021].

33-Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2020). Informe técnico: condiciones de vida en el Perú. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

34-Banco central de reserva del Perú. Proyecciones PBI- Interanual 2021-2022 [internet]. [Consultado 15 marzo 2021]

35-Ministerio de economía y finanzas. Proyecciones MEF 2021 [internet]. [Consultado 15 marzo 2021]

36-Fondo monetario Internacional (FMI). Proyecciones 2021-2025. [internet]. [Consultado 15 marzo 2021]

37-Concytec. Tecnología de información y comunicaciones (TICS) 2021 [internet]. [Consultado 15 marzo 2021]

38-Armijo M. Manual de planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Instituto Latinoamericano y del caribe de planificación económica y social. Santiago de Chile. Junio 2011.

- 39-Organización Panamericana de la Salud. Proyecto de plan de acción para la prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitables 2014-2019. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/PlanENSOPC-julio2013_1v.pdf?ua=1
- 40-Plan estratégico nacional de salud ocular y prevención de la ceguera evitable (2014-2021). Lima, julio 2013. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/planensopc-rd-6julio2013_1v.pdf
- 41-Congreso de la República del Perú. Informe mensual abril 2021. [internet]. [Consultado 15 abril 2021]
- 42-Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2020). Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2009-2020. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática
- 43-MINSA. Tiempos de pandemia 2020-2021. Reporte especial Perú 2021 [Consultado 25 abril 2021]. 1° ed. 2021, Lima, Perú
- 44-Ponce de León Z. Sistema de salud en el Perú y el Covid-19. Revista Políticas y debates públicos PUCP. ISSN: Mayo, 2021.
45. Instituto Peruano de Economía. Índice de competitividad regional 2021 [internet]. [Consultado 15 abril 2021]
- 46-Banco Mundial. Promedio en inversión I+D-Sudamérica [internet]. [Consultado 24 marzo 2021]

- 47-Ministerio del ambiente. <https://sinia.minam.gob.pe/fuente-información/ministerio-ambiente-minan>
48. Clínica Auna Chiclayo. Pagina institucional [internet]. [Consultado 24 marzo 2021]. Disponible: <https://www.clinicsauna.pe/chiclayo>
49. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2021). Informe técnico Producto Bruto interno Trimestral Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
50. Rodríguez. ¿La salud en el Perú está privatizada. Pagina institucional [internet]. [Consultado 21 de diciembre 2021]. Disponible: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/>

ANEXOS

Anexo 01

Autorización institucional

DRA. Ruth Germania Farez Benavides
Gerente General de Clínica VIDAVAS
Presente.

Por medio del presente, Yo Manuel Antonio Mesones Alvitres, identificado con DNI N° 46035326, estudiante - egresado de postgrado (Maestría) de la Facultad de Salud Pública y administración en Salud en el programa de Gerencia en Salud de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Solicito a Ud. se me brinde la autorización para poder ejecutar mi proyecto de investigación titulado “Desarrollo de un Plan estratégico para una clínica privada especializada en la región norte del Perú” y poder acceder a sus instalaciones y áreas clínicas.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración; agradeciéndole la gentileza de su atención, quedando a la espera de su respuesta.

Atentamente



RUTH GERMANIA FAREZ BENAVIDES
GERENTE GENERAL

Anexo 02

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENTREVISTA)

Con el propósito de realizar la tesis previa a la obtención del título en Maestro en gerencia de Salud, le solicito se digno dar contestación a la presente encuesta, cuya información será de gran utilidad para obtener datos confiables y reales; de esta manera coadyuvar a mejorar el funcionamiento y desenvolvimiento de la clínica dentro del campo en el que se encuentra, a través de un Plan Estratégico. Esta entrevista con la debida colaboración tendrá una duración de 25 minutos aproximadamente.

1. NOMBRE DEL JUEZ (1)		Alejandra Centurión Mendoza
2.	PROFESIÓN	Administración
	ESPECIALIDAD	Gestión Pública
	GRADO ACADÉMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	6 años
	CARGO	Docente Universidad tecnológica del Perú (UTP)
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Desarrollo de un Plan estratégico para una clínica privada especializada en la región norte del Perú		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Manuel Antonio Mesones Alvitres
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Gerencia en Salud - UPCH
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista (X) Ficha de recolección de datos () Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> -Realizar un Planeamiento estratégico para un establecimiento de salud de atención especializada II-E, en la región norte del Perú

		<p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Efectuar un diagnóstico del estado situacional actual de la institución -Desarrollar directrices y estrategias de la organización -Plantear programas, proyectos y actividades relevantes para la organización -Formular criterios y tablero de indicadores para el control y corrección de las estrategias
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p>		
No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO N° 01 PERSONAL DE GESTIÓN	
01	¿Puede describir, de forma detallada cómo es la administración de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
02	¿Puede describir, de forma detallada cómo se conforma el recurso humano de la clínica VIDAVAS, la interacción con la dirección, las funciones y la actitud de los trabajadores frente a la organización?	A (X) D () SUGERENCIAS :
03	¿Describa, de forma detallada cómo se desarrolla el marketing de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
04	¿Describa, de forma detallada, ¿cómo se llevan a cabo los procesos operativos y de logística de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
05	¿Cómo se llevan a cabo las finanzas en la clínica VIDAVAS, mencione cifras?	A () D (X) SUGERENCIAS : Establecer Intervalos en caso la empresa no proporcione esta información por ser sensible.
06	¿En qué consiste el soporte informático y tecnológico de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
07	¿Cree Ud. que los servicios que presta la clínica VIDAVAS son de buena calidad?	A (X) D () SUGERENCIAS :

08	¿La clínica VIDAVAS cuenta con un organigrama estructural y funcional plenamente establecido?	A (X) D () SUGERENCIAS :
09	¿Cree Ud. necesario implementar un Plan Estratégico dentro de la clínica VIDAVAS?	A () D (X) SUGERENCIAS : Actualmente, ¿se cuenta con uno?
10	¿Existe un Plan de capacitación para los empleados y directivos de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
11	¿El personal bajo su mando trabaja con responsabilidad?	A (X) D () SUGERENCIAS :
12	¿En cuánto a la estructura física y maquinaria con la que cuenta la clínica VIDAVAS, esta es la adecuada?	A (X) D () SUGERENCIAS :
13	¿Qué sugerencias daría para estructurar el presente Plan Estratégico?	A () D (X) SUGERENCIAS : Ser más específico.
PROMEDIO OBTENIDO:		A(10) D (3):
6. COMENTARIOS GENERALES		
Se recomienda aplicarlo junto a talleres participativos		
7. OBSERVACIONES		
Ninguna		

No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO N° 02 PERSONAL ASISTENCIAL	
01	¿Cuál es su apreciación respecto de lo que valora un paciente de una clínica?	A (X) D () SUGERENCIAS :
02	¿Cuál cree usted que son los principales puntos de mejora de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
03	¿Qué cree usted que es más importante para la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
04	¿Por qué cree usted que vienen los pacientes a la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :

05	¿Qué opinión le merece la tecnología con la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
06	¿Qué tipo de estrategia cree usted que le convenga a la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
07	¿Conoce usted si la clínica VIDAVAS ha aplicado algún Plan Estratégico?	A (X) D () SUGERENCIAS :
08	¿Cree Ud. que la Clínica VIDAVAS cuenta con tecnología sofisticada?	A (X) D () SUGERENCIAS :
09	¿Conoce Ud. si la Clínica VIDAVAS cuenta con una estructura orgánica-funcional?	A (X) D () SUGERENCIAS :
10	¿Ha recibido capacitación por parte de la Clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
11	¿Le gustaría que mejore la estructura de la Clínica VIDAVAS?	A () D (X) SUGERENCIAS : Se refiere a estructura organizacional?
PROMEDIO OBTENIDO:		A (10) D (1):
6. COMENTARIOS GENERALES		
7. OBSERVACIONES		
Ninguna		

-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los instrumentos y marcar con un aspa (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores

1. Deficiente (D): (Si menos de 30% de sus ítems cumplen con el indicador)

2. Regular (R): (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)

3. Buena (B): (Si es más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumentos		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de la investigación			X	
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la investigación			X	
Congruencia	Los ítems son congruentes entre si			X	
Suficiencia	Los ítems son suficiente en cantidad para medir las variables		X		
Objetividad	Los ítems miden acciones observables			X	
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia con la investigación			X	
Organización	Los ítems están secuenciado y distribuidos de acuerdo a la línea investigativa del proyecto		X		
Claridad	Los ítems están redactado en un lenguaje entendible			X	
Formato	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuestas bien definidas	X			
CONTEO TOTAL		C	B	A	Total
		1	2	7	

*Coeficiente de Validez	$\frac{A+B+C}{30} = \frac{26}{30}$	[Intervalos]	Resultado
		0.00-0.49	Validez nula
		0.50-0.59	Validez muy baja
		0.60-0.69	Validez baja
		0.70-0.79	Validez aceptable
		0.80-0.89	Validez buena
		0.90-1.00	Validez muy buena

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Resultado 0.87 Validez Buena



1. NOMBRE DEL JUEZ (2)		Jose Martín Vera Vasquez
2.	PROFESIÓN	Administrador de negocios internacionales
	ESPECIALIDAD	Gestión Pública
	GRADO ACADÉMICO	MBA PUCP Centrum católica, especialista en Gestión comercial
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	11 años
	CARGO	Funcionario
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Desarrollo de un Plan estratégico para una clínica privada especializada en la región norte del Perú		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Manuel Antonio Mesones Alvitres
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Gerencia en Salud - UPCH
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista (X) Ficha de recolección de datos () Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> -Realizar un Planeamiento estratégico para un establecimiento de salud de atención especializada II-E, en la región norte del Perú ESPECÍFICOS -Efectuar un diagnóstico del estado situacional actual de la institución -Desarrollar directrices y estrategias de la organización -Plantear programas, proyectos y actividades relevantes para la organización -Formular criterios y tablero de indicadores para el control y corrección de las estrategias

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO N° 01 PERSONAL DE GESTIÓN	
01	¿Puede describir, de forma detallada cómo es la administración de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
02	¿Puede describir, de forma detallada cómo se conforma el recurso humano de la clínica VIDAVAS, la interacción con la dirección, las funciones y la actitud de los trabajadores frente a la organización?	A (X) D () SUGERENCIAS :
03	¿Describa, de forma detallada cómo se desarrolla el marketing de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
04	¿Describa, de forma detallada, ¿cómo se llevan a cabo los procesos operativos y de logística de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
05	¿Cómo se llevan a cabo las finanzas en la clínica VIDAVAS, mencione cifras?	A () D (X) SUGERENCIAS : Más que ver cifras se debería conocer su proceso y como funciona
06	¿En qué consiste el soporte informático y tecnológico de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
07	¿Cree Ud. que los servicios que presta la clínica VIDAVAS son de buena calidad?	A (X) D () SUGERENCIAS :
08	¿La clínica VIDAVAS cuenta con un organigrama estructural y funcional plenamente establecido?	A (X) D () SUGERENCIAS :
09	¿Cree Ud. necesario implementar un Plan Estratégico dentro de la clínica VIDAVAS?	A () D () SUGERENCIAS
10	¿Existe un Plan de capacitación para los empleados y directivos de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
11	¿El personal bajo su mando trabaja con responsabilidad?	A (X) D () SUGERENCIAS :

12	¿En cuánto a la estructura física y maquinaria con la que cuenta la clínica VIDAVAS, esta es la adecuada?	A (X) D () SUGERENCIAS :
13	¿Qué sugerencias daría para estructurar el presente Plan Estratégico?	A (X) D () SUGERENCIAS :
PROMEDIO OBTENIDO:		A(12) D (1):
6. COMENTARIOS GENERALES		
-		
7. OBSERVACIONES		
Sin observaciones específicas, solo una acotación en la pregunta N°05		

No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO N° 02 PERSONAL ASISTENCIAL	
01	¿Cuál es su apreciación respecto de lo que valora un paciente de una clínica?	A (X) D () SUGERENCIAS :
02	¿Cuál cree usted que son los principales puntos de mejora de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
03	¿Qué cree usted que es más importante para la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
04	¿Por qué cree usted que vienen los pacientes a la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
05	¿Qué opinión le merece la tecnología con la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
06	¿Qué tipo de estrategia cree usted que le convenga a la clínica VIDAVAS?	A () D (X) SUGERENCIAS : Especificar que tipos de estrategias
07	¿Conoce usted si la clínica VIDAVAS ha aplicado algún Plan Estratégico?	A () D (X) SUGERENCIAS : Debería ser dirigido a la unidad de gestión
08	¿Cree Ud. que la Clínica VIDAVAS cuenta con tecnología sofisticada?	A (X) D () SUGERENCIAS :

09	¿Conoce Ud. si la Clínica VIDAVAS cuenta con una estructura orgánica-funcional?	A (X) D () SUGERENCIAS :
10	¿Ha recibido capacitación por parte de la Clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
11	¿Le gustaría que mejore la estructura de la Clínica VIDAVAS?	A () D (X) SUGERENCIAS :
PROMEDIO OBTENIDO:		A (9) D (2):
6. COMENTARIOS GENERALES		
7. OBSERVACIONES		
Ninguna		

-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los instrumentos y marcar con un aspa (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores

1. Deficiente (D): (Si menos de 30% de sus ítems cumplen con el indicador)

2. Regular (R): (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)

3. Buena (B): (Si es más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumentos		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de la investigación			X	
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la investigación			X	
Congruencia	Los ítems son congruentes entre si			X	
Suficiencia	Los ítems son suficiente en cantidad para medir las variables			X	
Objetividad	Los ítems miden acciones observables			X	
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia con la investigación			X	
Organización	Los ítems están secuenciado y distribuidos de acuerdo a la línea investigativa del proyecto			X	
Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
Formato	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuestas bien definidas		X		
CONTEO TOTAL		C	B	A	Total
			1	7	

*Coeficiente de Validez	$\frac{A+B+C}{30} = \frac{26}{30}$	[Intervalos]	Resultado
		0.00-0.49	Validez nula
		0.50-0.59	Validez muy baja
		0.60-0.69	Validez baja
		0.70-0.79	Validez aceptable
		0.80-0.89	Validez buena
		0.90-1.00	Validez muy buena

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Resultado 0.96 Validez muy Buena



1. NOMBRE DEL JUEZ (3)		Cesar Ernesto Díaz Castillo
2.	PROFESIÓN	Mg Esp. Médico cirujano
	ESPECIALIDAD	Especialista en Oftalmología
	GRADO ACADÉMICO	Master en Dirección estratégica de organizaciones de salud -Sub-especialista en cirugía de córnea, catarata, segmento anterior y refractiva
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	22 años
	CARGO	Director Médico Clínica Vidavas
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Desarrollo de un Plan estratégico para una clínica privada especializada en la región norte del Perú		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Manuel Antonio Mesones Alvitres
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Gerencia en Salud - UPCH
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista (X) Ficha de recolección de datos () Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> -Realizar un Planeamiento estratégico para un establecimiento de salud de atención especializada II-E, en la región norte del Perú ESPECÍFICOS -Efectuar un diagnóstico del estado situacional actual de la institución -Desarrollar directrices y estrategias de la organización -Plantear programas, proyectos y actividades relevantes para la organización -Formular criterios y tablero de indicadores para el control y corrección de las estrategias

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO N° 01 PERSONAL DE GESTIÓN	
01	¿Puede describir, de forma detallada cómo es la administración de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
02	¿Puede describir, de forma detallada cómo se conforma el recurso humano de la clínica VIDAVAS, la interacción con la dirección, las funciones y la actitud de los trabajadores frente a la organización?	A (X) D () SUGERENCIAS :
03	¿Describa, de forma detallada cómo se desarrolla el marketing de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
04	¿Describa, de forma detallada, ¿cómo se llevan a cabo los procesos operativos y de logística de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
05	¿Cómo se llevan a cabo las finanzas en la clínica VIDAVAS, mencione cifras?	A () D () SUGERENCIAS :
06	¿En qué consiste el soporte informático y tecnológico de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
07	¿Cree Ud. que los servicios que presta la clínica VIDAVAS son de buena calidad?	A (X) D () SUGERENCIAS :
08	¿La clínica VIDAVAS cuenta con un organigrama estructural y funcional plenamente establecido?	A (X) D () SUGERENCIAS :
09	¿Cree Ud. necesario implementar un Plan Estratégico dentro de la clínica VIDAVAS?	A () D () SUGERENCIAS :
10	¿Existe un Plan de capacitación para los empleados y directivos de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
11	¿El personal bajo su mando trabaja con responsabilidad?	A (X) D () SUGERENCIAS :
12	¿En cuánto a la estructura física y maquinaria con la que cuenta la clínica VIDAVAS, esta es la adecuada?	A (X) D () SUGERENCIAS :

13	¿Qué sugerencias daría para estructurar el presente Plan Estratégico?	A (X) D () SUGERENCIAS :
PROMEDIO OBTENIDO:		A(13) D ():
6. COMENTARIOS GENERALES		
-		
7. OBSERVACIONES		

No	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO N° 02 PERSONAL ASISTENCIAL	
01	¿Cuál es su apreciación respecto de lo que valora un paciente de una clínica?	A (X) D () SUGERENCIAS :
02	¿Cuál cree usted que son los principales puntos de mejora de la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
03	¿Qué cree usted que es más importante para la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
04	¿Por qué cree usted que vienen los pacientes a la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
05	¿Qué opinión le merece la tecnología con la clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
06	¿Qué tipo de estrategia cree usted que le convenga a la clínica VIDAVAS?	A () D () SUGERENCIAS :
07	¿Conoce usted si la clínica VIDAVAS ha aplicado algún Plan Estratégico?	A () D () SUGERENCIAS :
08	¿Cree Ud. que la Clínica VIDAVAS cuenta con tecnología sofisticada?	A (X) D () SUGERENCIAS :
09	¿Conoce Ud. si la Clínica VIDAVAS cuenta con una estructura orgánica-funcional?	A (X) D () SUGERENCIAS :
10	¿Ha recibido capacitación por parte de la Clínica VIDAVAS?	A (X) D () SUGERENCIAS :
11	¿Le gustaría que mejore la estructura de	A () D () SUGERENCIAS

	la Clínica VIDAVAS?	:
PROMEDIO OBTENIDO:	A (11)	D ()::
6. COMENTARIOS GENERALES		
7. OBSERVACIONES		
-		

-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los instrumentos y marcar con un aspa (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores

1. Deficiente (D): (Si menos de 30% de sus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (R): (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (B): (Si es más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumentos		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de la investigación			X	
Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la investigación			X	
Congruencia	Los ítems son congruentes entre si			X	
Suficiencia	Los ítems son suficiente en cantidad para medir las variables			X	
Objetividad	Los ítems miden acciones observables			X	
Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia con la investigación			X	
Organización	Los ítems están secuenciado y distribuidos de acuerdo a la línea investigativa del proyecto			X	
Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
Formato	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
Estructura	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuestas bien definidas			X	
CONTEO TOTAL		C	B	A	Total
				10	

*Coeficiente de Validez	$\frac{A+B+C}{30} = \frac{30}{30}$	[Intervalos]	Resultado
		0.00-0.49	Validez nula
		0.50-0.59	Validez muy baja
		0.60-0.69	Validez baja
		0.70-0.79	Validez aceptable
		0.80-0.89	Validez buena
		0.90-1.00	Validez muy buena

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Anexo 01

Resultado 1 Validez muy Buena

