



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

“Esquema de indicadores para la implementación de un sistema de administración de riesgos (SAR) en salud en una EPS-C”

“scheme of indicators for the implementation of a risk management system (RMS) in health in an IHC-C”

Claudia Ximena Gallego Henao

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ingeniería y Arquitectura, Departamento de Ingeniería Industrial
Manizales, Colombia

Año 2015

Esquema de indicadores para la implementación de un sistema de administración de riesgos (SAR) en salud en una EPS-C

Claudia Ximena Gallego Henao

Tesis presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Ingeniería Industrial – Énfasis en DPO

Director (a):
Ing. Santiago Ruiz Herrera

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ingeniería y Arquitectura, Departamento de Ingeniería Industrial
Manizales, Colombia
Año 201

Resumen

El objetivo de este trabajo es la elaboración de un esquema de indicadores para la implementación de un sistema de administración de riesgos (SAR) en una EPS del régimen contributivo. Tiene un enfoque de investigación cuantitativo y es un tipo de estudio exploratorio y descriptivo, aplicado a una EPS caso de estudio. La metodología del cuadro de mando integral o Balanced Scorecard es adaptada al diseño de la herramienta final para el caso de aplicación de la EPS. En primera instancia se hace referencia a los procesos críticos que presenta en la calificación final del panorama de riesgos organizacional una evaluación de riesgo extrema. De esta manera, los riesgos son alineados con todo el marco estratégico, para guiar a los líderes de los procesos hacia la toma de decisiones con datos y hechos concretos, y mediante indicadores de resultado poder definir acciones de mejora para intervenir asertivamente los riesgos residuales.

Palabras clave: Riesgos, indicadores, mejoramiento, salud.

Abstract

The objective of this work is the development of a system of indicators for the implementation of a risk management system (SAR) in a contributory scheme EPS. Has a quantitative approach to research and is a type of exploratory and descriptive study, applied to a case study EPS. The methodology of the Balanced Scorecard is adapted to the design of the final tool in the case of application of EPS. In the first instance refers to the critical processes that occurs in the final grade of the panorama of organizational risks of extreme risk assessment is made. Thus, risks are aligned with all the strategic framework to guide the process leaders to decisions with data and facts, and using performance indicators to define improvement actions to assertively step residual risks,

all framed within the PDCA (Plan, Do, Check, Act - Deming) cycle as a contribution to institutional continuous improvement.

Keywords: risks, indicator, improvement, health.

Contenido

Resumen	V
Introducción	10
Justificación	12
Planteamiento del Problema.....	13
Objetivos y Alcance	14
1. Marco Teórico y Conceptual.....	15
1.1 Metodología de investigación.....	16
1.2 Gestión del riesgo	18
1.2.1 Gestión del riesgo en el sector salud.....	22
1.3 Indicadores de Gestión	25
1.3.1 Características de los indicadores	26
1.3.2 Tipos de indicadores	28
1.3.3 Metodología de Indicadores de Gestión	30
1.4 Planeación estratégica.....	31
1.5 Balanced Scorecard (BSC) – Cuadro de mando integral (CMI).....	33
1.5.1 Etapas de implementación	36
1.6 Relación del Balanced Scorecard con la estrategia.....	38
1.6.1 Metodología de implantación del Balanced Scorecard – Cuadro de mando integral	38
2. Implementación del CMI – BSC	40
2.1 Definición del marco estratégico.....	40
2.1.1 Definir el sector y el papel del SAR en la EPS.....	40
2.1.2 Establecer la misión y visión de la empresa	41
2.1.3. Definición de las perspectivas del CMI	41
2.1.4 Definición de objetivos por perspectivas.....	42
2.1.5 Mapa Estratégico - Relaciones Causa / Efecto.....	44
3. Integración del SAR con las fases del BSC.....	45
3.1 Resultados del SAR en la EPS caso de estudio	45
3.2 Formulación de los indicadores clave.....	53
3.3 Desarrollo de iniciativas.....	54
4. Diseño del esquema de indicadores	56
4.1 Plan de acción.....	59
5. Conclusiones y recomendaciones	60
Conclusiones	60
Bibliografía	66

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1-1: Tópicos del marco teórico	15
Figura 1-2: Mapa de factores clave de éxito de la gestión	27
Figura 1-3: Metodología de indicadores	28
Figura 2-1: Mapa de relaciones causa-efecto	41
Figura 3-1: Riesgos reales y potenciales	46
Figura 3-2: Distribución nivel de exposición de riesgos	46
Figura 3-3: Tipos de control en la eps	47
Figura 3-4: Distribución porcentual de la efectividad del control	48

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1-1: Objetos Conceptuales del balanced scorecard.....	32
Tabla 2-1: Perspectivas, objetivos estratégicos y factor crítico de éxito	39
Tabla 3-1: Dimensiones para medir el impacto en la EPS.....	43
Tabla 3-2: Ejemplo de aplicación.....	44
Tabla 3-3: Grupos de riesgos según resolución 1740 de 2008.....	45
Tabla 3-4: Distribución nivel de exposición de riesgos por proceso.....	47
Tabla 3-5: Procesos críticos.....	49
Tabla 3-6: Indicadores clave	50
Tabla 3-7: Definición de iniciativas.....	51
Tabla 4-1: Matriz esquema de indicadores parte 1.....	54
Tabla 4-2: Matriz esquema de indicadores parte 2.....	55
Tabla 4-3: Planes de acción 5w1h.....	56

Introducción

En el marco de la Seguridad Social en Colombia, se establece como derecho fundamental constitucional el de la salud, así con la instauración del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se instituye el aseguramiento como la forma de garantizar la salud de los colombianos. De este modo, aparece la figura de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en la Ley 100/93, donde se describen tales entidades como responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio (POS) a los afiliados, y girar la diferencia de los ingresos al Fondo destinado por el Gobierno.

Como lo menciona Uribe Álvarez G et. al. (2011), la ley 100 además estableció como campo de acción para las EPS el instaurar mecanismos de agrupamiento del riesgo entre sus afiliados, con el fin de facilitar la gestión del mismo y garantizar la mejora del estado de salud de la población afiliada. Es por este motivo que en el contexto del SGSSS son inherentes los indicadores para la gestión del riesgo y así también, la Ley 1122 de 2007 concibe la gestión del riesgo en salud como aspecto fundamental del aseguramiento. De este modo surge el Sistema de Administración de Riesgos para las EPS, bajo el amparo de la Resolución 1740 de 2008 del Ministerio de Protección Social, definido en el artículo N°2 como: *“...el conjunto de procesos, procedimientos y tareas sistemáticas para planear, hacer, verificar y actuar frente al riesgo...”*.

En el presente trabajo se diseña un esquema de indicadores para el Sistema de Administración Riesgos (SAR) que permita traducir de forma sistemática el logro de los objetivos organizacionales del SAR, generando una herramienta que aporte valor gerencial a los procesos y líderes de las EPS, facilitando el seguimiento de los riesgos y la toma de decisiones.

El trabajo se fundamentó en una revisión bibliográfica relacionada con el marco normativo sobre gestión del riesgo en el sector salud y una búsqueda literaria acerca del desarrollo e implementación del Cuadro de Mando Integral (CMI) o Balanced Scorecard (BSC) y se adaptó a la estructura del Sistema de Administración de Riesgos en una EPS.

Para lo anterior el trabajo se estructura en tres etapas o fases. La primera etapa está constituida por la descripción del área problemática, se plantean los objetivos y se presenta la justificación y el alcance del proyecto. La segunda etapa está conformada por el marco teórico y conceptual que sirve como referente y comprende los siguientes temas: gestión del riesgo en el sector salud, indicadores de gestión y el diagnóstico obtenido en la implementación del SAR. En la tercera etapa se hace el despliegue de la integración del esquema de indicadores alineado con planeación estratégica y el CMI.

Finalmente se presentan unas recomendaciones y conclusiones para las EPS que deseen pasar de la fase de diseño propuesta, a la implementación como tal de un esquema de indicadores, promoviendo el uso de herramientas orientadas al seguimiento y monitorización de los riesgos.

Justificación

Esta propuesta trata un problema suscitado en el ámbito organizacional del mercado del aseguramiento en salud, donde se ve reflejado un escenario adverso para un bien tan específico y delicado como lo es la salud, a través de un panorama con criterios normativos, sociales y culturales altamente complejos y variados, donde las decisiones que toman los diferentes actores no sólo se producen en un contexto de alto riesgo por la asimetría en la información, el grado de incertidumbre y las barreras de acceso a la prestación del servicio, sino que es evidente que existe un vacío de una herramienta que apoye el buen funcionamiento del sistema, logrando obtener información oportuna y veraz. Es en este escenario, donde la propuesta se vuelve innovadora, al ampliar y profundizar en la etapa de seguimiento, recurriendo al diseño de un esquema de indicadores que pueda servir como instrumento en la etapa de evaluación del SAR, desde un enfoque práctico que pueda ser abordado por la EPS caso de estudio del régimen contributivo, e integrado a sus procesos internos como herramienta fundamental y así no sólo poder monitorear, sino también retroalimentar el desempeño de los objetivos del SAR en los procesos críticos de la organización.

Este proyecto se reviste de interés, porque trata un tema de actualidad para el País, dando lugar a que las EPS próximamente denominadas “Gestoras del Riesgo”, deban fortalecer sus procesos y afianzar las estrategias de supervivencia, que les permitan ser sólidas ante un mercado cada vez más competido e influenciado por las condiciones económicas, sociales y políticas del medio.

Adicionalmente, este proyecto es útil, pues muestra cómo la EPS caso de estudio debe desarrollar una herramienta que le permita obtener una descripción cuantitativa de los resultados reales de la gestión del riesgo y conocer el grado de cumplimiento de lo planeado en la implementación del SAR. Específicamente, propone como fortalecer la

etapa de seguimiento y revisión de la gestión del riesgo, por medio del diseño de un esquema de indicadores para medir el desempeño periódico de los riesgos, evaluar el progreso y posibles desviaciones.

El proceso de evaluación de los riesgos con calificación “extrema” en los procesos críticos para la EPS caso de estudio, facilita la adherencia a las acciones generadas como resultado de la medición de los indicadores, contribuyendo a la mejora continua, toma de decisiones y enfoque preventivo de la EPS.

Planteamiento del Problema

El Sistema de Administración de Riesgos SAR, concebido como estructura fundamental en la gestión y administración de los riesgos en salud, cobra más importancia día a día en nuestro país, ya que se ha constituido como una herramienta para las EPS del régimen contributivo para identificar los riesgos, reducir la incertidumbre y facilitar el logro de los objetivos de la organización.

Por otra parte, luego de la implementación de las fases del SAR en las EPS, se evidencia la falta de evaluación y medición del impacto de las estrategias de tratamiento del riesgo, y la insuficiente cultura en los procesos para monitorear la eficacia del sistema. Surgiendo la necesidad de iniciar una articulación entre los diferentes actores que hacen parte de una organización para determinar objetivos, metas, identificar factores críticos y desarrollar un esquema de indicadores.

Con este proyecto se contribuye a fomentar y fortalecer la cultura de medición de indicadores, como parte fundamental de las etapas de la gestión de riesgo, donde se requiere monitorear el desempeño de la gestión del riesgo frente a los indicadores. Para ello se propone un esquema de indicadores que permite alinear y enriquecer el diseño estratégico y el cuadro de mando integral de la EPS caso de estudio con el SAR.

Por tal razón, la pregunta de investigación global que abarca la presente problemática es: *¿Cuál esquema de indicadores puede fortalecer el sistema de monitoreo de riesgos en una EPS- C?.*

A partir de este cuestionamiento, se formulan las siguientes preguntas específicas como sistematización del problema:

1. Cómo se establece el marco estratégico para desarrollar el SAR de la EPS caso de estudio?
2. Cuál es el resultado obtenido en la fase de diagnóstico del sistema de administración de riesgos en la eps- caso de estudio?
3. Cómo debe ser la aplicación de una herramienta de indicadores para establecer el monitoreo de riesgos en una eps?

Para dar respuesta a las interrogantes, se formulan los objetivos para la presente investigación.

Objetivos y Alcance

▪ **Objetivo General**

Diseñar un esquema de indicadores en una entidad promotora de salud del régimen contributivo para fortalecer el sistema de monitoreo de riesgos.

▪ **Objetivos Específicos**

1. Investigar el contexto estratégico que sirve de plataforma para el desarrollo del SAR en la EPS caso de estudio.
2. Identificar los riesgos críticos de los procesos asociados al SAR de la EPS caso de estudio.
3. Diseñar y aplicar una herramienta de indicadores para mejorar y alinear el monitoreo del SAR integrada a la planeación estratégica de la EPS caso de estudio.

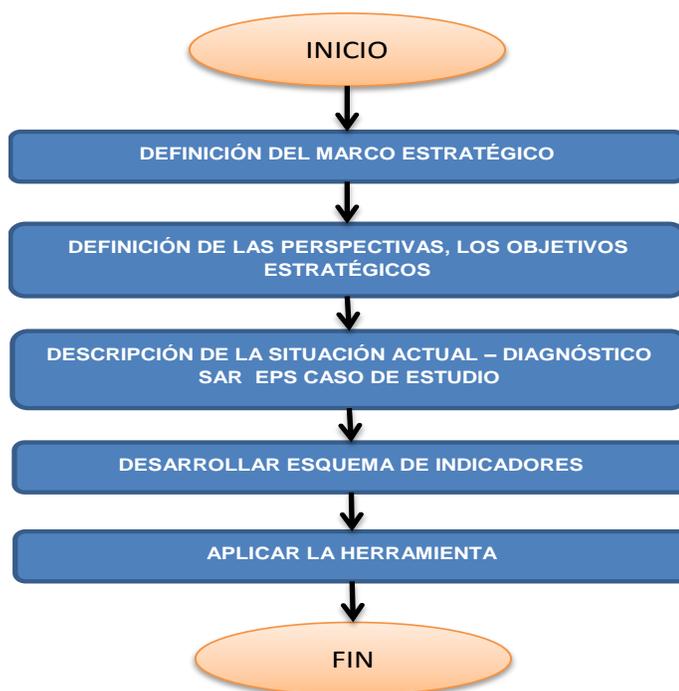
▪ **Alcance**

El presente trabajo propone el diseño de un esquema de indicadores que permita monitorear el sistema de administración de riesgos de la EPS caso de estudio del régimen contributivo mediante la utilización de un cuadro de mando integral o Balanced Scorecard. Lo anterior se desarrolla en los procesos calificados con criticidad extrema en la EPS caso de estudio.

1. Marco Teórico y Conceptual

Este capítulo presenta la revisión de la literatura sobre metodología de investigación empleada, gestión del riesgo, indicadores de gestión bajo el enfoque del balanced scorecard, según el marco de referencia que se enseña en la figura 1 y se explica brevemente a continuación.

Figura 1-1. Tópicos del marco teórico.



Fuente: Elaboración Propia

Como se aprecia en la figura 1, el esquema de indicadores es una herramienta que parte de la planeación estratégica, es decir de la vinculación con la estrategia, la cual sirve de

brújula a la organización para saber cuál es el norte y qué acciones emprender en un determinado periodo de tiempo, además se establecen las perspectivas, que serán la base para la formulación de objetivos concretos, decisivos e inductores que materialicen la estrategia y direccionen la empresa hacia un mejor futuro, garantizando la continuidad y calidad en sus servicios, y facilitando al equipo directivo de la EPS caso de estudio la comprensión del negocio dentro de su multidimensionalidad.

Luego de comprender y analizar el sector y la participación de la EPS caso de estudio, intentando precisar la realidad concreta de la empresa, se determina una etapa de alineación entre las líneas estratégicas definidas y se desglosa la visión organizacional en cada perspectiva, identificando los factores críticos de éxito. Así, una vez definidos los objetivos estratégicos en torno a las perspectivas seleccionadas, se procede a establecer las relaciones causa/efecto para garantizar que el sistema de objetivos quede alineado e integrado a la estrategia seleccionada.

Seguidamente, se presenta una etapa de descripción del diagnóstico situacional, es decir, en este punto se dan a conocer los resultados de la implementación del SAR, y se establecen los criterios para identificar los riesgos críticos que serán objeto de intervención, y se encuentran los puntos débiles que serán potencializados con la herramienta. Enseguida viene la etapa de concreción y desarrollo del esquema propuesto, mediante el cual se establecen los criterios que integran las etapas anteriores, evidenciando como el diagnóstico del SAR alimenta el marco estratégico y como se entrelazan los diferentes actores de cada etapa para dinamizar la aplicación de la herramienta. Así mismo, en esta etapa se muestra la operatividad de la alineación entre las perspectivas, procesos, objetivos estratégicos, riesgos críticos, formulación de indicadores y establecimiento de metas, hasta obtener un conjunto de iniciativas, en la búsqueda de proponer intervenciones para la mejora continua de los procesos.

1.1 Metodología de investigación

De acuerdo con Taylor y Bodgan (1987), el término metodología designa el modo en que se enfocan los problemas y se buscan las respuestas. Por consiguiente, en este capítulo se hace una descripción de la técnica de investigación utilizada en el presente proyecto, se emplea la metodología cualitativa, de la cual se presenta una breve descripción y más detalladamente se hace énfasis en la técnica de investigación

Metodología Cualitativa

Según Ruiz (2012), los análisis cualitativos por lo general estudian un individuo o una situación. Mientras que la metodología cuantitativa pretende generalizar algún aspecto, aunque este sea marginal, el estudio cualitativo pretende más bien profundizar en ese mismo aspecto. La tarea de seleccionar muestras representativas pasa a un segundo lugar en este caso.

Se consideran características de la investigación cualitativa (Álvarez, 2003):

1. La investigación cualitativa es inductiva.
2. En la metodología cualitativa el investigador ve el escenario y a las personas en una perspectiva holística.
3. Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de estudio.
4. Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.
5. El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.
6. Para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas.
7. Los métodos cualitativos son humanistas.
8. Los investigadores cualitativos ponen en relieve la validez de su investigación.
9. Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio.
10. La investigación cualitativa es un arte.

Como lo dice Mira et al, 2004, todas las técnicas de investigación, se basan en unos supuestos y deben aplicarse con un cierto rigor para asegurar la validez de sus resultados. Por este motivo, la investigación cualitativa intenta describir la realidad aceptando cierta subjetividad y procurando no fragmentarla para no desvirtuar su complejidad y dinamismo, aceptando de este modo que es posible en ocasiones que las conclusiones puedan estar sesgadas.

La observación como técnica de investigación empleada

“Consiste en el proceso de contemplar sistemática y detenidamente el desarrollo de determinado aspecto, permitiendo que siga su curso de acción. Equivale a mirar con

detenimiento una situación con el fin de obtener la máxima información posible de dicho entorno” (Vazquéz et al, 2006, p.70).

De acuerdo a lo anterior, la observación se desarrolla mediante un proceso sistemático de registro de determinadas acciones, que deberán ser interpretadas detalladamente para obtener unos resultados satisfactorios. Por lo tanto, se convierte en una herramienta que sirve a un objetivo previamente formulado y está sujeta a comprobaciones de validez y fiabilidad.

Por otro lado, la observación utilizada en investigaciones de tipo cualitativas se caracteriza por tener un menor control y sistematización en la recogida de datos permitiendo una mayor participación de las interpretaciones y juicios del observador.

Como anteriormente se ha comentado, la observación, como técnica, puede servir para la recogida de información cuantitativa y cualitativa. Pero estas no son excluyentes, es decir, en un mismo proyecto de investigación pueden combinarse la recogida de los dos tipos de datos. Por tanto pueden ser complementarias y no excluyentes. Igualmente en la metodología cualitativa puede utilizarse alguna técnica para recogida de datos cuantitativos para complementar la información recogida (Benguria et al, 2010)

De acuerdo con Benguria et al, 2010, en el proceso de observación, pueden reconocerse 6 elementos: 1) el objeto de la observación o delimitación del problema, ¿qué observar?, 2) muestreo, ¿cuándo y/o a quién observar?, 3) los medios de observación, ¿con qué observar?, 4) lugar de la observación, ¿dónde observar?, 5) recogida de datos y optimización y 6) interpretación de resultados.

Los elementos o fases anteriores de la técnica observacional se introducen en el presente trabajo desarrollándose en cada capítulo, teniendo en cuenta que la observación parte de la experiencia adquirida en el manejo de los indicadores para los procesos en distintas empresas del sector salud, de lo cual, mediante la observación, se considera crítico y pertinente el abordaje de la dinámica del SAR en la EPS estudiada.

1.2 Gestión del riesgo

Las organizaciones de todo tipo y tamaño enfrentan factores e influencias, internas y externas que crean incertidumbre sobre si ellas lograrán o no sus objetivos. El efecto que esta incertidumbre tiene en los objetivos de una organización es el “riesgo”. (ICONTEC,

2008). De acuerdo con esta premisa la gestión del riesgo está enfocada a la prevención de amenazas y eventos no deseados, que puedan materializarse y se ejecuta mediante un proceso sistemático y estructurado que establezca acciones de mejora continua, y permita a las organizaciones cumplir los objetivos propuestos eficientemente reduciendo pérdidas y aumentando las ganancias.

De acuerdo con Castillo (2006), los riesgos son decisiones cuyas consecuencias (resultados) no se conocen con certeza en el momento en que se toma la decisión, pero se conoce o se puede estimar su distribución de probabilidad. Esto significa, que mediante la gestión del riesgo la organización decide orientar sus decisiones estratégicas para implementar herramientas que permitan manejar adecuadamente los eventos, que pudiesen impactar negativamente en el logro de los objetivos y facilitar la toma de decisiones efectivas en pro del beneficio organizacional.

Ruiz en Becerra et.al, 2008, señala que el riesgo es todo aquello estado latente de accidente o la probabilidad de que suceda un evento que modifique, trastocando negativamente un estado de equilibrio, ocasionando disfunción en un organismo o alterando el normal funcionamiento de un sistema. Para un mejor entendimiento del concepto de riesgo, este se debe abordar desde su resultado final “la pérdida”. En palabras de Ruiz, la administración de riesgos “requiere una inversión y un seguimiento organizacional riguroso; ello compensa los costos generados por la falta de gestión en la prevención” (p.271).

Como lo menciona Krishnan (2007), las empresas que optimizan los riesgos y la rentabilidad de sus cadenas de suministro a menudo reducen el nivel de riesgo y, al mismo tiempo, incrementan sus márgenes de utilidad. Rey (2009) en su artículo “combatiendo la vulnerabilidad de las cadenas de abastecimiento” expresa que como consecuencia de la implantación de una cultura de gerencia de riesgos, una organización debe diseñar toda una serie de procesos racionales y coherentes para trabajar bajo condiciones de incertidumbre, y no solamente para cuando las cosas marchen bien.

De acuerdo con lo anterior, puede inferirse cómo la Gestión del Riesgo está implícita en el enfoque por procesos y brinda las pautas para la identificación, evaluación y monitoreo de los riesgos potenciales, facilitando la generación de los planes de acción, denominados también de mitigación o tratamiento, brindando un entorno seguro para la toma de decisiones en medio de la incertidumbre.

Por esto, según la norma NTC – ISO 31000 de Gestión del Riesgo uno de los objetivos que persigue la dirección, es mantener la organización funcionando a pesar de los factores que puedan afectarla, sean estos internos o externos; para lograr este objetivo, la organización deberá adelantarse a los hechos y mantener grados aceptables de disponibilidad, seguridad y confiabilidad. La presencia de diferentes tipos de riesgo sumado a la falta de procesos organizacionales sistemáticos encargados de identificarlos y gestionarlos se convierte en una de las principales causas por las cuales se presentan siniestros en las organizaciones, llegando, incluso, a provocar su desaparición del mercado; por tanto, la organización que quiera perdurar necesita desarrollar procesos internos enfocados a garantizar la continuidad del negocio, que incluyan a las partes interesadas y a la comunidad en general, así como también los procesos, la infraestructura y las herramientas tecnológicas utilizadas por dicha organización.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que la gestión del riesgo no solo agrega valor operativo al desempeño de los procesos, sino que también se constituye en un elemento importante en la cultura organizacional, permite fomentar la dinámica laboral en los empleados que por años han tenido resiliencia al cambio, mejora la toma de decisiones, como lo menciona Chiavenato (2009), la mayoría de las determinaciones se toman con riesgos e incertidumbre, sin garantía alguna de éxito, en situaciones vagas e imprecisas, en medio de constantes cambios y con base en información superficial y puntos de vista encontrados.

Por otra parte, como lo menciona Pando & Cano de León (2013) en su artículo “características de la gestión de riesgos en las empresas cubanas”, los riesgos empresariales se clasifican en diferentes tipos:

Riesgo especulativo: aquel cuyo efecto puede producir una pérdida o una ganancia.

Riesgo puro: cuando se da en la empresa la posibilidad de perder o no perder pero jamás ganar.

Riesgo inherente: está en directa relación con la actividad de la empresa, si esta no los asume no puede existir.

Riesgo incorporado: son riesgos propios de los empleados, que aparecen como resultado de errores o fallas humanas.

De esta manera, se entiende como la gestión del riesgo tiene por objetivo hacer que las organizaciones obtengan ganancias y reduzcan sus costos, constituyéndose en parte integrante de las buenas prácticas de gestión. Los beneficios de la gestión del riesgo están centrados en la estandarización de la práctica de control de los riesgos identificados en las diversas áreas de las empresas; en el establecimiento de mecanismos de revisión de procesos, de evaluación y control de riesgos; en el acceso a información estratégica para mejorar la toma de decisiones, en la planificación y el establecimiento de prioridades, mediante una visión integrada y estructurada del control de los eventos adversos y de la reducción de los costos provenientes de los riesgos para todos los procesos corporativos. (ICONTEC, 2008)

Entonces, se puede concluir que las organizaciones con mayor posibilidad de conseguir sus objetivos obteniendo mayores beneficios a un menor costo, son aquellas que gestionan eficazmente los riesgos. Es en este punto, donde la gestión del riesgo está estrechamente relacionada con la continuidad del negocio, descrita según Guía Técnica Colombiana GTC 176 como la “Capacidad de una organización para prevenir, atender, recuperar y restaurar las funciones críticas del negocio ante un evento, de tal forma que continúen, sin importar las circunstancias”. (p. 6)

De acuerdo con la Norma Técnica Colombiana NTC – ISO 31000, para que la gestión del riesgo sea eficaz para las organizaciones, es necesario que todos los niveles de la misma cumplan con los siguientes principios (p.9):

1. La gestión del riesgo crea y protege el valor. De este modo la gestión del riesgo aporta valor a los procesos, al contribuir con el logro demostrable de los objetivos.
2. La gestión del riesgo es una parte integral de todos los procesos de la organización. la gestión del riesgo está implícita en todas las actividades y procesos, no se debe ver de forma aislada sino por el contrario bajo una óptica integral e incluida en la planeación estratégica.
3. La gestión del riesgo es parte de la toma de decisiones. Es clave para la toma de decisiones y ejecución de los planes de acción propuestos.
4. La gestión del riesgo aborda explícitamente la incertidumbre. Significa que evalúa la forma más eficaz de tratar la incertidumbre.

5. La gestión del riesgo es sistemática, estructurada y oportuna. Conlleva a gestión eficiente para obtener resultados consistentes.
6. La gestión del riesgo se basa en la mejor información disponible. Las personas involucradas en la toma de decisiones deben tener presente que las fuentes de información pueden ser acotadas por la forma de obtención de los datos.
7. La gestión del riesgo está adaptada. la gestión del riesgo se integra y está alineada con el contexto organizacional.
8. La gestión del riesgo toma en consideración los factores humanos y culturales. La gestión del riesgo permite el reconocimiento de cada individuo involucrado con sus capacidades, percepciones e intenciones.
9. La gestión del riesgo es transparente e inclusiva. Cuando las partes involucradas responden oportunamente a la gestión del riesgo, se logra un nivel de pertinencia adecuado a los propósitos organizacionales.
10. La gestión del riesgo es dinámica, reiterativa y receptiva al cambio. La gestión del riesgo se muestra dentro de un ciclo de monitoreo, donde responde activamente a nuevos escenarios, surgen riesgos nuevos y otros desaparecen.

1.2.1 Gestión del riesgo en el sector salud

Actualmente y dadas las circunstancias cambiantes para el sector salud, la gestión del riesgo en salud se constituye como una herramienta útil en el manejo eficiente de los recursos, permitiendo disminuir el elevado riesgo y la incertidumbre de las actividades propias de este sector con el fin de generar valor, mejorar el desempeño y garantizar la supervivencia de las EPS en tiempos adversos, minimizando las pérdidas y maximizando las ganancias.

Es en este sentido donde la gestión del riesgo en salud entra a constituirse como una herramienta eficaz, para contrarrestar la incertidumbre de las acciones propias del sector, garantizando la supervivencia de las EPS a lo largo del tiempo, como actor fundamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. Lo anterior teniendo en cuenta que los enfoques del mercado del aseguramiento convergen alrededor de la idea

de que se trata de un mercado con fallas, que resultan del contexto de riesgo, incertidumbre e información asimétrica en el cual opera (Palacio Betancourt et.al.2007).

A continuación se presenta un compilado de la normatividad tanto nacional como internacional y su enlace con el SAR.

A nivel internacional se destaca el sistema Basilea I, II y III para riesgos financieros, el cual se basa en la creación de incentivos para mejorar los procedimientos de evaluación de riesgos, implementación de nuevos modelos internos para la evaluación del riesgo, y fijar como propósito un cambio de cultura organizacional con el apoyo de la alta dirección. Luego aparece el estándar AS/NZS (Australian/NewZeland Standard) 4360 de 2004, que sirve como guía para cualquier tipo de empresa, y de allí nace la primer Norma Técnica de Gestión del Riesgo NTC 5254/2004 del ICONTEC, hoy actualizada a la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 31000 “Gestión del Riesgo, Principios y Directrices”.

Así, en el ámbito nacional, el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGC), mediante el cual el Sistema Único de Habilitación define las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, necesarias para la entrada y permanencia de las EPS y prestadores en el sistema, que buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios.

La primera norma que aborda de manera directa el concepto de gestión del riesgo en salud, es la Ley 1122 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, la cual exige que las aseguradoras asuman los riesgos transferidos por los usuarios. Igualmente les delega la responsabilidad de implementar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Además, el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad que rige la prestación de los servicios de salud incluye los indicadores para la gestión del riesgo en el proceso de habilitación y acreditación en salud, y a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993 se estableció como campo de acción para las EPS el instaurar mecanismos

de agrupamiento del riesgo entre sus afiliados, con el fin de facilitar la gestión del mismo y garantizar la mejora el estado de salud de la población afiliada. (Alvarez Uribe et.al. 2011)

Finalmente la Resolución 1740 de 2008 establece las disposiciones para la implementación del SAR para las EPS del régimen contributivo establece la gradualidad, los contenidos y los mecanismos de control de cumplimiento del Sistema de Administración de Riesgos (SAR). Esta resolución además establece fases anuales para la implementación del Sistema (implementación, despliegue, ampliación y consolidación), las cuales son evaluadas por la Supersalud.

En relación a lo anterior el Ministerio de la Protección Social emite la Circular Externa 045 del 17 de agosto de 2011, indicando como debe aplicarse sistemáticamente el ciclo PHVA frente a la metodología de gestión del riesgo, solicitando que se tengan mapas de procesos críticos y perfil del riesgo de la EPS; mapas de riesgos en el área de salud, operativa y de riesgos generales del negocio, de mercado y de crédito. Los riesgos a tener en cuenta según esta circular son:

1. Riesgos en el área de salud: relacionado con los indicadores de control de riesgo para condiciones clínicas por los grupos priorizados.
2. Riesgos en el área operativa: relacionado con los riesgos en gestión de planeación, comercial y operaciones, gestión de información al usuario y gestión tecnológica, riesgo legal y riesgo reputacional, riesgos relacionados con la seguridad del paciente.
3. Riesgos generales del negocio, de mercado y de crédito: tiene que ver con la identificación de riesgos estratégicos, riesgos de mercado y flujo de caja.

Encontramos entonces, que la gestión del riesgo tiene como objetivo hacer que las organizaciones obtengan ganancias y reduzcan sus costos, constituyéndose en parte integrante de las buenas prácticas de gestión. Los beneficios de la gestión del riesgo están centrados en la estandarización de la práctica de control de los riesgos identificados en las diversas áreas de las empresas; en el establecimiento de mecanismos de revisión de procesos, de evaluación y control de riesgos; en el acceso a información estratégica para mejorar la toma de decisiones, en la planificación y el establecimiento de prioridades, mediante una visión integrada y estructurada del control

de los eventos adversos y de la reducción de los costos provenientes de los riesgos para todos los procesos corporativos. (ICONTEC, 2008)

Del mismo modo, el Aseguramiento en salud en Colombia a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993, estableció como campo de acción para las EPS el instaurar mecanismos de agrupamiento del riesgo entre sus afiliados, con el fin de facilitar la gestión del mismo y garantizar la mejora en el estado de salud de la población afiliada. En concordancia con la normatividad descrita, el Sistema de Administración de Riesgos para el Sector Salud - SAR se establece a través de la Resolución 1740 de 2008 del Ministerio de la Protección Social – MPS, como el conjunto de procesos, procedimientos y tareas sistemáticas para planear, hacer, verificar y actuar frente al riesgo. Define la gestión del riesgo como un proceso cuyo objetivo es minimizar el impacto de los factores que pueden incidir negativamente en el desempeño de una empresa y maximizar sus ganancias potenciales. La reglamentación expedida, promueve en los actores del SGSSS el autocontrol, el comportamiento responsable frente a los riesgos en salud y la pertinencia sobre la prestación de los servicios aspirando de esta manera, salvaguardar la situación de solvencia del sector. Igualmente, fortalece la inspección, vigilancia y control proactivos, asociando estos criterios a indicadores de impacto en salud.

1.3 Indicadores de Gestión

Los indicadores de gestión definen la descripción cuantitativa de los resultados reales de una actividad determinada, es decir muestran el desempeño del proceso con medidas objetivas en determinado periodo de tiempo, facilitando conocer el grado de cumplimiento de lo planeado o de lo ejecutado. (Betancourt, 2007).

Por lo anterior, la medición es fundamental para poder conocer el panorama real de cualquier organización, y poder planificar, orientar y mejorar los recursos hacia todos los niveles de la organización, con el objetivo de gestionar la estrategia hacia la misión y/o visión establecida. (Correa et al., 2014).

En relación a lo anterior, es importante contar con mecanismos de medición que retroalimenten a la organización y que permitan mejorar la toma de decisiones, contribuyendo al mejoramiento continuo. De este modo, se debe incluir como parte

esencial del SAR la identificación y diseño de indicadores, de forma que se obtenga la medición del impacto del desempeño y eficacia de los controles implementados. Por tanto, para la fase de desarrollo del esquema propuesto según el BSC se requiere contar con una herramienta metodológica de indicadores que permita dar a conocer el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos y garantizar que lo ejecutado sea coherente con lo planeado. Se entiende como las mediciones de los objetivos plasmados en el BSC son la base de su funcionamiento y para eso se utilizan los indicadores.

Como lo define Beltrán (1998), un indicador muestra la relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, permitiendo observar las tendencias y/o fluctuaciones de cambio generadas, respecto de objetivos y metas previstas e influencias esperadas. Por lo tanto, los indicadores se constituyen como factores determinantes para establecer el logro y el cumplimiento de la misión, objetivos y metas de un determinado proceso.

Tal y como lo expone Rodríguez (2012), la importancia de la medición parte del hecho que existe un vínculo con la planeación estratégica de la organización, así los resultados obtenidos a través de la medición permiten mejorar la planificación, pues se logra observar los hechos y obtener los datos en tiempo real, y así poder tomar decisiones oportunamente con más confianza.

Por otra parte, es así como los indicadores se convierten en señales de alerta para una organización, y mediante un monitoreo constante es posible identificar posibles cuellos de botella en los procesos asociados. En este punto cabe señalar, que el tener muchos indicadores no hace más efectiva la gestión organizacional, por el contrario se debe tener el menor número posible de indicadores que reflejen un panorama claro del estado actual de la organización.

1.3.1 Características de los indicadores

Tal y como lo expone Rodríguez (2012), la información para los indicadores debe contar con determinados atributos para poder apoyar el cumplimiento de las metas propuestas. Los atributos más relevantes son:

“Oportunidad: Deben permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna, medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los

desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.

Excluyentes: Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión. Si bien la realidad en la que se actúa es multidimensional, un indicador puede considerar alguna de tales dimensiones (económica, social, cultural, política u otras), pero no puede abarcarlas todas.

Prácticos: Que se facilite su recolección y procesamiento.

Claros: Ser comprensible, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes lo estudien o lo tomen como referencia. Por tanto, un indicador complejo o de difícil interpretación que solo lo entienden quienes lo construyen debe ser replanteado.

Explícitos: Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.

Sensibles: Reflejar el cambio de la variable en el tiempo.

Transparente/Verificable: Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad.” Rodríguez (2012, p. 19)

De acuerdo con Beltrán (1998), “medir es comparar una magnitud con un patrón preestablecido”, y es en este sentido donde un indicador se constituye como la variable más representativa para determinado proceso, cuyos objetivos sean claros, medibles y alcanzables. Por esto, es importante que la variable elegida sea totalmente coherente con la actividad desempeñada.

Así, los indicadores de gestión son ante todo información, es decir, agregan valor, no son solo datos. Siendo información los indicadores de gestión deben tener unos atributos, tanto en forma individual, como cuando se presentan agrupados estos son: (Beltrán, 1998)

- Exactitud: representando la situación tal como es.
- Forma: se debe elegir según la situación, necesidades y habilidades de quien la recibe y procesa. Puede ser numérica, gráfica, cualitativa, etc.
- Frecuencia: depende de cuando se requiera

- Extensión: alcance en términos de las necesidades o requerimientos de cobertura.
- Origen: externo o interno, la fuente debe tener confiabilidad.
- Temporalidad: en relación con el tiempo al que hace referencia.
- Relevancia: depende de cada situación o factor particular.
- Integridad: suministrando una visión completa de una situación determinada.
- Oportunidad: disponible y actualizada cuando se necesite.

Factores Claves de Éxito

Como lo describe Beltrán (1998), los indicadores están estrechamente relacionados con los factores claves de éxito (FCE), siendo éstos los elementos estratégicos decisivos para el posicionamiento de la organización y funcionamiento competitivo, que aportan valor y definen los objetivos organizacionales.

De este modo, el manejo de los factores claves de éxito a nivel de procesos y en la planeación estratégica de las organizaciones, facilita el mejoramiento de su desempeño en todas las áreas funcionales. Para Murillo (2014), las metas de los procesos están directamente relacionadas con el logro de los valores asignados a los Factores Clave de Éxito. Así, los objetivos organizacionales se logran cuando se cumplen las metas, y se hace posible una alineación con el marco estratégico organizacional. De esta manera, cuando la organización ha determinado sus FCE, puede precisar concretamente cuáles indicadores ejercerán control sobre los FCE, y así establecer las relaciones entre los mismos, para determinar causas y efectos, y consolidar la estrategia organizacional.

1.3.2 Tipos de indicadores

De acuerdo con Beltrán (1998), los indicadores de gestión deben reflejar el comportamiento de los factores claves y, es así como surgen indicadores de efectividad, de eficacia y de eficiencia, tal y como se describe a continuación.

Indicadores de Eficacia: Beltrán (1998) afirma que “toda empresa tiene la necesidad de ser eficaz o de cumplir con sus objetivos”, y “los resultados se asimilan a la satisfacción del cliente a través del producto y servicio” (p. 13). De acuerdo con lo anterior, los indicadores de eficacia no sólo dan cumplimiento a los objetivos sino que son un medio para hacer seguimiento a la gestión y medir el logro de los resultados, indicando si las actividades de cada proceso están bien hechas. Para resumir, este tipo de indicador

permiten comparar los resultados del proceso versus lo que el cliente requiere, para cumplir con sus necesidades y tener un cliente satisfecho.

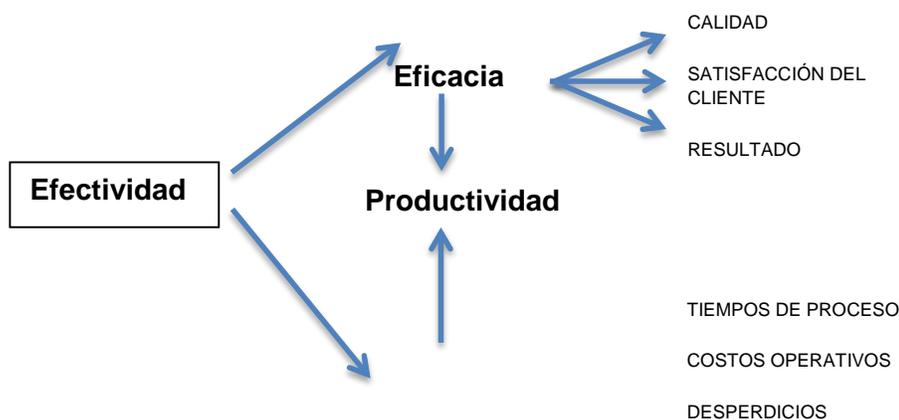
Indicadores de Eficiencia: Rodríguez (2012), establece que los indicadores de eficiencia se focalizan en las entradas del proceso para controlar los recursos, evaluando el grado de aprovechamiento de estos. De este modo, los indicadores de eficiencia miden el rendimiento de los recursos utilizados dentro de un proceso y tienen que ver con la productividad del mismo.

Indicadores de Efectividad: como lo menciona Beltrán (1998) este tipo de indicadores hace referencia al logro de los objetivos a través del mejor método, y el más económico. Rodríguez (2012), expone que lo anterior significa “el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles” (p. 28). Es decir, la efectividad mide el impacto de un producto o servicio en condiciones óptimas de costo y oportunidad.

Indicadores de Productividad: hacer uso de los recursos disponibles, dando prioridad a los recursos en función de la importancia del impacto en la obtención de los resultados. (Correa et al., 2014)

La Figura 1-2 representa mejor la interrelación entre los factores clave de éxito de una organización y el tipo de indicadores mencionado anteriormente.

Figura 1-2. Mapa de factores clave de éxito de la gestión





Fuente: Beltrán, (1998).

1.3.3 Metodología de Indicadores de Gestión

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, para el desarrollo del presente proyecto se toma como referencia la metodología de indicadores descrita por Beltrán (1998), según se muestra a continuación en el gráfico y se explica brevemente.

Figura 1-3. Metodología de Indicadores.



Fuente: Beltrán, (1998).

1. Contar con objetivos y estrategias: consiste en la definición de objetivos y metas.
2. Identificar factores claves de éxito: definidos en 1.2.1.
3. Definir los indicadores para los factores claves de éxito: relacionar a cada FCE un indicador de gestión.
4. Determinar status, umbral y rango de gestión: el estado es el valor de partida del indicador, el umbral es el valor que se desea lograr, el rango de gestión es un intervalo entre un límite máximo y uno mínimo.
5. Diseñar la medición: tener definidas la fuente, frecuencia, responsables y análisis de la medición.

6. Determinar y asignar recursos: simplemente es tener presente que los recursos involucrados en el desarrollo del proceso son los mismos para efectuar las mediciones en los mismos.

7. Medir y ajustar: de acuerdo con los factores que hacen parte de la medición de los procesos como:

- Pertinencia del indicador
- Valores y rango establecidos
- Fuentes de información seleccionadas
- Proceso de Toma y presentación de la información
- Frecuencia en la toma de la información
- Destinatario de la información

Según lo menciona Beltrán (1998), la exactitud y estabilidad del sistema de indicadores no ocurre en el primer acercamiento que tienen los procesos, por el contrario, se perfecciona con el tiempo y la presentación de los mismos.

8. Estandarizar y formalizar: es la documentación del proceso de medición de los indicadores y la difusión del mismo en los niveles de la organización.

1.4 Planeación estratégica

La estrategia de una empresa consiste en los esfuerzos competitivos y los enfoques de negocio que los administradores utilizan para satisfacer a los clientes, competir exitosamente y alcanzar los objetivos de la organización. Una estrategia refleja las elecciones administrativas entre las diversas opciones y es una señal de compromiso organizacional con productos, mercados, enfoques competitivos y formas de operar particulares de la empresa (Thompson & Strickland, 2006), convirtiéndose en un proceso de decisiones que contemplan el entorno para seleccionar mercados atractivos y poder actuar directamente sobre los objetivos y acciones que enfrente la organización; concibiendo de esta forma una posición competitiva frente a sus competidores. La creación de una estrategia empresarial debe abarcar tres niveles fundamentales: el táctico, el operativo y el estratégico; teniendo en cuenta, a su vez, que la estrategia se puede distinguir en diversos ámbitos, es decir, estrategia corporativa, estrategia de negocios o competitiva y estrategias de apoyo (operativas o funcionales), dependiendo de qué tan grande sea la empresa y cuántas líneas de negocios tenga.

Asimismo, la estrategia no es otra cosa que la decisión sobre las metas que tenga la organización luego de efectuar un análisis del entorno, del mercado y de los competidores en conjunto con sus objetivos y acciones para sobresalir en el medio. La estrategia empresarial requiere escoger mercados atractivos y lograr una posición competitiva y favorable en los mismos, teniendo en cuenta: los clientes, el valor agregado del producto o servicio a ofrecer y las capacidades disponibles.

Las estrategias se idean con el propósito de ejecutarlas durante un periodo de tiempo determinado, donde el horizonte de planificación debe de ser coherente con las características de la organización, y se plasman en un plan estratégico para enfrentar las condiciones de competitividad y de la industria, así como los retos y temas que se erigen como un obstáculo al éxito de la compañía (Thompson & Strickland, 2006).

Para construir un plan estratégico, las empresas deben analizar el entorno y su propia estructura interna, determinando cuáles son sus fortalezas y debilidades, tomando una serie de acciones preventivas que les facilite aprovechar sus ventajas competitivas en el medio y aminorar las desventajas con el fin de subsistir y ser competitivas en el mercado global en el que se desarrolla su actividad.

Las estrategias son el resultado de un proceso ordenado y sistémico dentro de la planeación formal de las organizaciones, donde se deben integrar las estrategias como el resultado de un proceso intenso, con el cual se logra hacer explícitas aquellas acciones que harán posible el logro de los objetivos, mediante la utilización de los recursos disponibles; ya que un esfuerzo efectivo de la organización debe tener una meta o misión para saber a dónde va y una estrategia para saber cómo llegar. Según Meredith, (1986)... “Para que las operaciones de una organización sean lo más efectivas posible, deben estar íntimamente relacionadas con las metas de la misma”.

Aparece entonces la definición de tres aspectos importantes y que serán relevantes para la definición del marco estratégico organizacional en una EPS.

Misión: la misión debe de desarrollarse con un alcance que se ajuste a las necesidades de la compañía, sin incurrir en un alcance demasiado amplio que le impida a la empresa

diferenciar el mercado en el cual va a incurrir o un alcance demasiado limitado donde probablemente se desperdicien oportunidades.

Entorno: el medio sostenible en el cual se desenvuelve una empresa es cambiante y por esta razón la organización debe de estar preparada para asumir los distintos y continuos retos que se le presentan, ya que es innegable como el entorno socioeconómico afecta el desempeño de las funciones de una organización, el medio, la competencia son factores asociados a los cambios del entorno, generando que en ocasiones las organizaciones reconsideren sus estrategias actuales.

Capacidades Fundamentales: el camino al éxito de una organización viene dado por el buen aprovechamiento que esta ejerza de sus fortalezas representativas y cómo utilice las capacidades y/o recursos para la formulación de las estrategias corporativas (Krajewski & Ritzman, 2000).

1.5 Balanced Scorecard (BSC) – Cuadro de mando integral (CMI)

A continuación se presenta la descripción del Balance Scorecard BSC, como un sistema de gestión integral que aporta gran valor a la planeación estratégica de las organizaciones, permitiendo alinear la gestión de los procesos con las metas organizacionales.

Así, el BSC es un modelo que permite gerenciar los sistemas de medición y evaluación del desempeño de una organización, fue propuesto por Kaplan y Norton en el año 1992. Y como lo menciona Amo (2010), el BSC es una técnica o metodología por medio de la cual las empresas traducen su estrategia o dirección estratégica en objetivos cuantificables, alcanzables y medibles, involucrando no solo el recurso humano sino la alineación y sinergia de todos los componentes dentro de un proceso.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que el BSC es una herramienta útil que permite probar la eficacia para describir y traducir activos intangibles a un valor real, a través de los indicadores de gestión que puedan comprender todas las partes interesadas, facilitando que las organizaciones logren sus objetivos mediante la implementación de sus estrategias diferenciadoras (Niven, 2003). Como lo indica Niven (2003, p.35): “Veo a

esta herramienta como tres cosas: sistema para medir, sistema de gestión estratégica y herramienta de comunicación”.

Es en ese sentido donde el BSC cobra vital importancia ya que sirve de instrumento organizacional para traducir la planeación estratégica de las empresas, desde la visión y los objetivos o imperativos estratégicos, hasta la medición de los mismos partiendo del interior de los procesos. Además, se debe tener en cuenta que la cultura organizacional y la participación del personal son elementos claves para la puesta en marcha de acciones conjuntas que faciliten la interacción de todas y cada una de las partes.

Palacio et.al.(2007, p.80) define el BSC como: “Una metodología que permite modelar las funciones de la EPS en dimensiones que corresponden al logro del objetivo estratégico: derecho a la salud. Este instrumento ayuda a formalizar las hipótesis sobre las que se basa la estrategia mediante un mapa de enlaces causa-efecto, además de comprobarla a través del vínculo entre los objetivos estratégicos y la relación entre los indicadores de resultados y los de guía o impulsores del resultado, o más exactamente de proceso”.

Estructura

De acuerdo con Kaplan y Norton (2000), el BSC se constituye como un nuevo sistema de gestión con tres aspectos fundamentales:

1. Estrategia: es imprescindible la descripción y comunicación de la estrategia al interior de la organización.
2. Enfoque: tener en cuenta que el BSC sirve de guía y permite la alineación de actividades y recursos con la estrategia.
3. Organización: facilitar la coordinación y gestión entre los procesos de modo que se establezca una arquitectura flexible y transversal a todas las unidades de negocio.

Por otra parte, el BSC se compone de 7 objetos conceptuales básicos, tal y como se indica en la siguiente Tabla 1-1, estos componentes definen la trazabilidad de las fases que se detallaran más adelante para la elaboración del BSC y el desarrollo del esquema de indicadores en la EPS caso de estudio.

Tabla 1-1. Objetos conceptuales del Balanced Scorecard

PERSPECTIVA	ASPECTO CLAVE PARA LA FORMULACIÓN DE LA ESTRATEGIA	DIMENSIÓN
Objetivo estratégico	A dónde queremos llegar, lo que queremos lograr, lo que estamos persiguiendo	Logro
Mapa de enlaces causa - efecto	Los objetivos interconectados y mostrados gráficamente	Enlaces
Indicador estratégico	Hemos alcanzado el objetivo estratégico. Mide el nivel de logro, qué tanto	Nivel de logro
Meta	Valor del indicador en un tiempo dado	Valor
Vector estratégico	Un conjunto de objetivos estratégicos del mapa de enlaces	Ramal / Segmento
Iniciativas	Programa, proyecto o esfuerzo adicional al del día a día que apuntará el logro de uno o más objetivos	Esfuerzo extra

Fuente: Palacio et.al, 2007.

Se plantea entonces el esquema para desarrollar el BSC, teniendo como único objeto opcional para una adecuada implementación organizacional el denominado “vector estratégico” (Un conjunto de objetivos estratégicos del mapa de enlaces). De este modo, el BSC nace a partir de la creación de mapas estratégicos, es decir, enlaces de relaciones causa-efecto que permiten la traducción y desagregación de la estrategia. Como lo menciona Kaplan y Norton (2000), los mapas estratégicos se utilizan para mostrar la coherencia integral y sistemática de la estrategia en todos los niveles organizacionales, y a su vez el BSC genera el contexto para medir y gestionar estrategias basadas en el conocimiento, donde se define la interacción entre los indicadores anticipados que actúan como inductores y están presentes en los objetivos y actividades a corto plazo, y los resultados deseados o indicadores retrasados, precisados en el valor agregado a largo plazo.

Perspectivas

El Cuadro de Mando Integral es un sistema integrado porque emplea las cuatro perspectivas: Financiera, Clientes, Procesos Internos, Aprendizaje y Crecimiento,

indispensables y suficientes para visualizar la organización como un todo. De acuerdo con este enfoque, en la primera perspectiva, es decir la financiera, se mantienen los indicadores financieros, que hacen parte de la estrategia de crecimiento desde la óptica gerencial, esta perspectiva se encarga de vincular los objetivos financieros con la estrategia empresarial. En la segunda perspectiva o del usuario, se identifican los usuarios como parte de la estrategia para generar valor. En la tercera perspectiva denominada del proceso interno, se establece a partir de la definición de la cadena de valor y sus prioridades estratégicas. La cuarta perspectiva correspondiente a aprendizaje y crecimiento tiene en cuenta como la infraestructura organizacional apoya el cambio, innovación y crecimiento a partir de las competencias con que cuenta el talento humano, así la formación y el crecimiento de una organización procede de tres fuentes principales: las personas, los sistemas y los procedimientos de la organización (Kaplan & Norton, 2000).

1.5.1 Etapas de implementación

Con respecto a lo antes planteado el BSC es una metodología que permite a la alta dirección transmitir las estrategias definidas, de una manera más clara y eficiente a todos los niveles de la organización, y así, poder traducir dichas estrategias en objetivos, indicadores y acciones concretas.

Según Kaplan y Norton (2000), existen cinco principios básicos para el diseño del BSC en una organización:

1. Traducir la estrategia a términos operativos: “El cuadro de mando Integral proporciona un marco que permite describir y comunicar una estrategia de forma coherente y clara” (Kaplan & Norton, 2000, p.17). Es importante emplear mapas estratégicos que muestren las relaciones causa-efecto.
2. Alinear la Organización con la Estrategia: “La sinergia es la meta general del diseño de la organización” (Kaplan & Norton, 2000, p.18). Todos los elementos que interactúan para constituir una organización deben estar integrados y ser coherentes con los objetivos estratégicos gerenciales.

3. Hacer que la estrategia sea el trabajo diario de todo el mundo: La estrategia debe darse a conocer de forma transversal en todos los procesos organizacionales, ya que no es exclusiva de la alta dirección, por el contrario debe de ser comunicada y entendida en toda la organización, con el fin de unificar esfuerzos para trabajar día a día en los objetivos definidos. “Los directivos utilizan el cuadro de mando integral para ayudar a comunicar la nueva estrategia a la organización” (Kaplan & Norton, 2000, p.19). Como lo mencionan los autores no se trata de exigir el cumplimiento de unos objetivos que muchas veces no son claros no concisos hacia la parte operativa, se trata de comunicar de arriba hacia abajo la estrategia como una política organizacional a todos los niveles.

4. Hacer de la estrategia un proceso continuo: Antes las organizaciones solo estaban interesadas en la revisión presupuestal y control de sus indicadores financieros, actualmente las organizaciones que se basan en la estrategia revisan periódicamente el cuadro de mando integral y evalúan su estrategia. No obstante, se debe tener presente que el cuadro de mando integral une los planes presupuestales denominados por los autores como “gestión táctica” con la “gestión estratégica” como un único elemento de mejoramiento continuo organizacional.

5. Movilizar el cambio mediante el liderazgo de los directivos: “La primera tarea de los directivos que lideran una organización basada en la estrategia es hacer que la necesidad de cambiar sea obvia para todos” (Kaplan & Norton, 2000, p.24). De acuerdo con lo expuesto por los autores debe dejarse a un lado el esquema tradicional de la creación de eslabones de poder, ya que se necesita un trabajo en equipo, con personas motivadas y comprometidas. Además, es importante que los directivos ejerzan un liderazgo continuo para no dejar caer el sistema de gestión y que esto fluya dentro de una nueva cultura organizacional, alcanzando la estabilidad y permanencia durante el tiempo.

1.6 Relación del Balanced Scorecard con la estrategia

El esquema de indicadores que se va a desarrollar en este trabajo, constituye un sistema estratégico de gestión que describe mediante el BSC la estrategia de la organización en términos de objetivos específicos, asociados al SAR y de este modo se genera el aporte a la estructura organizacional, ya que se integra un modelo estándar de gestión que impacta los procesos y alinea el comportamiento de los miembros de la organización al poner en práctica las iniciativas o acciones estratégicas. Describe cómo convertir los objetivos de los procesos y del SAR de la EPS caso de estudio en un pequeño conjunto de indicadores clave que aporten valor al análisis de datos y toma de decisiones.

A continuación se describe el proceso de implementación del Balanced Scorecard – Cuadro de mando integral, el cual es adaptado para desarrollar el esquema de indicadores propuesto.

1.6.1 Metodología de implantación del Balanced Scorecard – Cuadro de mando integral

Según lo menciona Correa et al. (2014), al momento de implementar un CMI, los resultados de los indicadores están directamente relacionados con las actividades ejecutadas por los colaboradores, de este modo, la difusión de los resultados logra efectos positivos en cuanto a la estimulación y motivación de los mismos, para la consecución de los objetivos establecidos.

A continuación se resume brevemente las etapas de implementación del BSC (CMI), (Correa et al., 2014), estas etapas son la guía para diseñar el esquema de indicadores propuesto en el presente trabajo:

1. Definición del marco estratégico: en esta fase se describe el estado de la plataforma estratégica de la organización, definiendo el sector y el papel que juega la empresa dentro de este. Así mismo, se debe establecer o revisar la visión y misión y la alineación con las perspectivas.
2. Formulación de los objetivos estratégicos: luego de precisar la estrategia, se efectúa la estructuración del mapa estratégico, con las perspectivas ya definidas anteriormente.

Para ello, se formulan los objetivos estratégicos y se identifican los factores críticos para tener éxito.

3. Formulación de los indicadores clave: seguidamente se describen los indicadores para cada objetivo y sus respectivas metas, teniendo en cuenta que se debe desglosar el cuadro de mando integral por cada nivel de la organización.

4. Desarrollo de iniciativas: en esta fase se realiza la definición de acciones estratégicas, es decir, las actividades necesarias para alcanzar los objetivos estratégicos.

2. Implementación del CMI – BSC

Como lo menciona Correa et al 2014, el cuadro de mando es un modelo de gestión que traduce la estrategia en objetivos relacionados, medidos a través de indicadores, y ligados a unos planes de acción que permitan alinear el comportamiento de los miembros de la organización.

2.1 Definición del marco estratégico

2.1.1 Definir el sector y el papel del SAR en la EPS

La EPS caso de estudio estructura su Direccionamiento Estratégico con mayor enfoque en el cliente, la creación de valor y supervivencia en el largo plazo. Se debe tener en cuenta para el presente trabajo que el Sistema de Administración de Riesgos se encuentra ubicado dentro de los procesos estratégicos. Así mismo, en el numeral 2.2 se muestra una breve descripción del diagnóstico del SAR en la EPS caso de estudio como punto de referencia para el desarrollo del esquema de indicadores propuesto.

En el sector salud el eje fundamental es el aseguramiento, y se debe tener clara la presencia del riesgo en salud como proceso de la cadena de valor y requiere un enfoque consistente y coordinado. En la EPS caso de estudio se define trabajar con la metodología NTC ISO 31000 que es la adaptación del estándar AS/NZ 4360, más ampliamente conocido a nivel mundial para la implementación de un SAR. Para el presente trabajo se realiza énfasis en el diagnóstico que es el resultado de la implementación de la metodología de gestión del riesgo pero no se detalla el proceso de implementación del SAR ya que no corresponde al alcance del estudio. Sin embargo, se exponen algunas definiciones según la norma NTC ISO 31000 gestión del riesgo que puedan contribuir a la comprensión de la terminología empleada:

Riesgo: efecto de la incertidumbre sobre los objetivos (Icontec, 2008, p.4).

Control: medida que modifica el riesgo (Icontec, 2008, p.9).

Riesgo residual: riesgo remanente después del tratamiento del riesgo (Icontec, 2008, p.9).

Monitoreo: verificación, supervisión, observación crítica o determinación continua del estado con el fin de identificar cambios con respecto al nivel de desempeño exigido o esperado (Icontec, 2008, p.9).

Revisión: acción que se emprende para determinar la idoneidad, conveniencia y eficacia de la materia en cuestión para lograr los objetivos establecidos (Icontec, 2008, p.9).

En consecuencia, las EPS en cumplimiento de la Resolución 1740 de 2008, han consolidado el Sistema de Administración de Riesgos SAR, apropiándose del conocimiento, evaluación y medición de los riesgos, así como el fortalecimiento del Sistema de Gestión de las EPS.

2.1.2 Establecer la misión y visión de la empresa

Se analiza la misión y la visión de la EPS caso de estudio, puesto que los indicadores de riesgos deben estar direccionados con el marco estratégico.

Misión de la EPS

Mantener saludables a nuestros afiliados, acompañándolos en el cuidado integral de la salud con calidad y calidez, mediante la prevención y mejoramiento de la salud.

Visión de la EPS

Ser líderes reconocidos por mejorar la calidad de vida de los afiliados y sus familias mediante la orientación y cuidado de la salud.

2.1.3. Definición de las perspectivas del CMI

Tomando como base los referentes teóricos citados, se define en reunión de comité de gerencia, el orden de las perspectivas que integran el mapa estratégico así: perspectiva del cliente, perspectiva financiera, perspectiva de procesos internos, y perspectiva de aprendizaje y crecimiento.

Teniendo en cuenta los referentes teóricos citados, se define por parte del nivel directivo, el orden de las perspectivas que integran el mapa estratégico así: perspectiva del cliente, perspectiva financiera, perspectiva de procesos internos, y perspectiva de aprendizaje y crecimiento.

2.1.4 Definición de objetivos por perspectivas

Como se observa en la siguiente Tabla 2-1, se diseñaron los objetivos estratégicos de la EPS caso de estudio con el enfoque en cada una de las cuatro perspectivas y los factores claves de éxito que sirven de guía en la definición de los indicadores—usuarios, financiera, procesos internos y aprendizaje y crecimiento.

Tabla 2-1: Perspectivas, objetivos estratégicos y factor crítico de éxito

PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL SAR	FACTOR CRÍTICO DE ÉXITO
USUARIOS	Incrementar la calidad de vida y satisfacción de los afiliados	Calidad en el servicio
	Mejorar la oportunidad en los servicios de salud ofertados	Soluciones Efectivas
FINANCIERA	Aumentar la rentabilidad y el valor social de la organización	Rentabilidad
PROCESOS INTERNOS	Minimizar el riesgo y el costo en salud a través de modelos de aseguramiento y prestación exitosos y sostenibles	Seguridad
	Fortalecer procesos críticos, aseguramiento, prestación y administrativos	Confiabilidad
	Fortalecer red de prestadores y fomentar alianzas estratégicas	Accesibilidad
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Fortalecer el desarrollo integral y calidad de vida del recurso humano.	Competencias Técnicas
	Implementar programas para la motivación de los empleados.	
	Fomentar la cultura organizacional y de procesos.	

Fuente: Elaboración propia adaptado de Palacio et. al (2007).

Perspectiva del cliente: esta perspectiva le permite a la EPS caso de estudio identificar los segmentos de mercado a los que le apunta, saber cómo unidad de negocio donde competirá fuertemente. Para el presente estudio, la EPS analizada se focaliza en la prestación de servicios POS y NO POS y ofrece como valor agregado los planes de atención complementaria.

De esta manera se definen los siguientes objetivos:

- Incrementar la calidad de vida y satisfacción de los afiliados: este objetivo establece el grado de satisfacción percibido por el usuario en la prestación del servicio antes, durante y después.
- Mejorar la oportunidad en los servicios de salud ofertados: la oportunidad es el atributo que más perciben los usuarios en la atención prestada.

Perspectiva financiera: esta perspectiva le permite a la EPS caso de estudio identificar sus fuerzas a nivel productivo y económico, para definir qué objetivos ayudarán a reducir costos y buscar un margen de crecimiento rentable para la organización.

- Aumentar la rentabilidad y el valor social de la organización.

Perspectiva de procesos internos: los objetivos para esta perspectiva están encaminados hacia la identificación previa de los procesos críticos que serán el vínculo para entregar propuestas de valor al usuario final.

- Minimizar el riesgo y el costo en salud a través de modelos de aseguramiento y prestación exitosos y sostenibles.
- Fortalecer procesos críticos, aseguramiento, prestación y administrativos.
- Fortalecer red de prestadores y fomentar alianzas estratégicas

Perspectiva aprendizaje y crecimiento: teniendo en cuenta que la formación y el crecimiento en la EPS caso de estudio proceden de las personas, los sistemas de información y los procesos, esta perspectiva se fundamenta en los siguientes objetivos, estrechamente relacionados con el recurso humano como fuente principal para la consecución de las metas definidas.

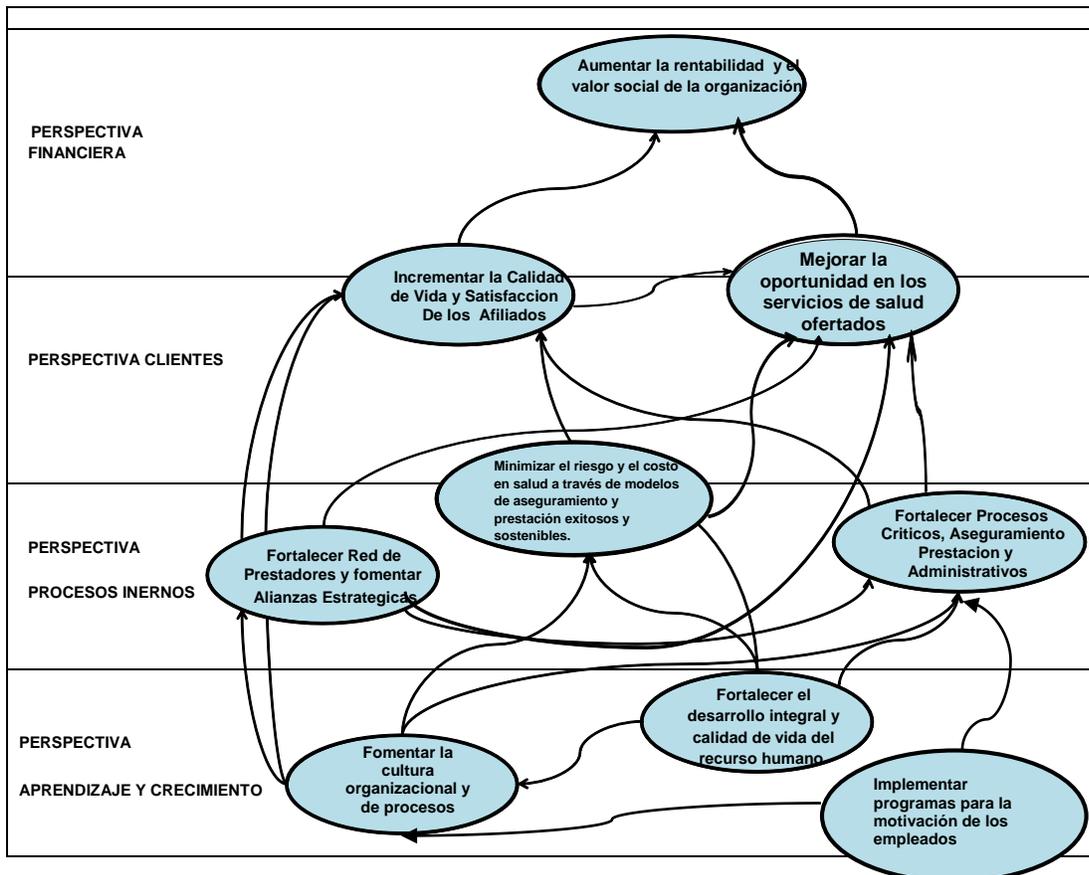
- Fortalecer el desarrollo integral y calidad de vida del recurso humano.

- Implementar programas para la motivación de los empleados.
- Fomentar la cultura organizacional y de procesos.

2.1.5 Mapa Estratégico - Relaciones Causa / Efecto

Teniendo en cuenta la definición y composición de cada perspectiva, los objetivos planteados y su interrelación causa/efecto, se procede a consolidar el mapa estratégico según la Figura 2-1, donde se muestra como las relaciones causa/efecto se estructuran desde la perspectiva inferior, es decir, perspectiva de aprendizaje y crecimiento hasta la perspectiva financiera tratando de este modo que la estrategia quede descrita de forma clara y balanceada a lo largo del mapa estratégico.

Figura 2-1: Mapa de relaciones causa-efecto



Fuente: Elaboración Propia.

3. Integración del SAR con las fases del BSC

En esta etapa se realiza la integración del SAR al cuadro de mando integral, teniendo en cuenta las fases descritas en el apartado anterior. Con esto se busca mostrar la alineación y relacionamiento entre los componentes objeto de estudio del presente trabajo, es decir, como interactúan la planeación estratégica, el diagnóstico del SAR y las fases del BSC, para construir la herramienta denominada esquema de indicadores.

3.1 Resultados del SAR en la EPS caso de estudio

Seguidamente se presentan los resultados obtenidos de la fase de diagnóstico del SAR para la EPS caso de estudio, con el fin de establecer un contexto y definir cuáles son los procesos que se deben intervenir de acuerdo a la calificación del riesgo residual, denominados para el presente trabajo como *riesgos críticos*.

Dentro de la matriz de riesgos corporativos (Anexo A matriz corporativa) se encuentra los riesgos identificados, las causas que lo generan y el control definido para la mitigación de cada uno de ellos, y es con base en la efectividad del control que se obtiene la magnitud del riesgo residual. Teniendo en cuenta que cada control puede mitigar el riesgo en magnitudes diferentes, la decisión de la EPS fue realizar una consolidación partiendo de una política conservadora, definiendo que la magnitud residual del riesgo inherente sería la magnitud obtenida con el control de menor eficiencia.

En la formulación y operacionalización del SAR para la EPS caso de estudio es fundamental tener claridad sobre la misión, los objetivos y la naturaleza de la organización. Con el fin de asegurar consistencia e integración entre todos los riesgos identificados por la EPS, la matriz de riesgos corporativos (ver Anexo A matriz corporativa), cuenta con la columna de nombre “*grupo de riesgo*” en donde se pueden

identificar los riesgos que siendo de salud, tiene una connotación financiera, estratégica, de liquidez, operativo, reputacional, entre otros, al igual que se pueden identificar los riesgos de los procesos administrativos que presentan una relación directa con los riesgos en salud, de acuerdo a la clasificación dada por la Resolución 1740 de 2008, como se enseña en la Tabla 3-1.

Tabla 3-1: Dimensiones para medir el impacto en la EPS

PROCESO	MATERIALIDAD FINANCIERA	DURACIÓN (Tiempo)	LEGAL	REPUTACIONAL	FRAUDE	DESVIACIÓN EN LOS RESULTADOS DE SALUD
Efecto del riesgo en el proceso al cual le apunta el riesgo	Efecto del riesgo en términos de recursos financieros	Tiempo en que se demora la organización en recuperar su normal operación (procesos y recursos) después de materializarse (presentarse) el riesgo	Consecuencias para la organización en términos legales, por la materialización del riesgo.	Efecto negativo del riesgo, en la buena imagen o buen nombre de la EPS, de acuerdo al ranking de las EPS emitido por el MPS.	La materialidad del riesgo propicia el fraude (Engaño que se realiza eludiendo obligaciones legales o internas de la organización, usurpando derechos con el fin de obtener un beneficio)	Los efectos del riesgo en la desviación de los resultados esperados en salud, en caso de materializarse el riesgo.

Fuente: Elaboración propia tomando como referencia la Resolución 1740 (2008).

Por otra parte se encuentra consignada en la matriz de riesgos corporativos, las causas que originan los riesgos y los controles que ha definido la EPS para mitigarlos. A continuación se detalla la información que contiene la matriz.

Riesgos: caracterización del riesgo identificando las causas que lo generan, la clase de la Causa, es decir, a quien se le puede atribuir (Recurso Humano, Proceso, Medición, Información, Infraestructura, etc.), la probabilidad del riesgo, el impacto (el impacto en la EPS caso de estudio es medido en 7 dimensiones diferentes como son: Proceso, financiero, duración, reputación, fraude, salud y legal). De todos los riesgos se tiene la medición del *riesgo inherente* y de *riesgo residual*.

Como características generales del riesgo, también se encuentra definido si un riesgo es “Compartido” o No, el grupo de riesgo según la resolución al cual le apunta (Riesgo en salud, operativo, legal y regulatorio, crédito, mercado, liquidez, estratégico) a su vez,

cada uno de estos riesgos tiene una subclasificación del proceso al cual pertenece (dentro del Mapa de procesos de la EPS).

Controles: Los controles se encuentran documentados para cada una de las causas, y de ellos se tiene información relacionada con su naturaleza (detectivo, preventivo, mejora, correctivo), la norma (en caso que aplique) que lo requiere o que lo origina, se identifica además el responsable del control, si deja evidencia de su aplicación, el tipo de control que es (manual, automático o semiautomático), también se identifica si el control es aplicado y la oportunidad en su aplicación.

A continuación se presenta un ejemplo de la aplicación (Tabla 2-3) de la metodología que opera en la EPS para la administración de riesgos (en la fase de calificación cualitativa). La identificación de riesgos parte de los objetivos de los procesos, y es a éste nivel que se identifican todos los eventos que al presentarse, impiden el logro del objetivo, y por tanto, se considera un riesgo para la EPS.

Tabla 3-2 Ejemplo de aplicación.

Proceso	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGOS (Descripción del riesgo)	RIESGO COMPARTIDO CON LOS EXTERNOS	RIESGO REAL O POTENCIAL (Identifica si el riesgo se ha presentado por lo menos una vez en la historia)
SERVICIO AL CLIENTE	Administrar las relaciones con los clientes implementando herramientas para escucharlos y realizar cierre de brechas adecuando el servicio a sus necesidades que permita la identificación de los clientes potenciales y la fidelización de los afiliados.	Incremento de los tiempos de respuesta al usuario al momento de contacto	NO COMPARTIDO	REAL
DUEÑO DEL RIESGO (Proceso dentro de la EPS que responde por el comportamiento del riesgo)	GRUPO DE RIESGOS (Agrupación de los riesgos, acorde a lo establecido en la Resolución 1740 de 2008)	FACTOR DE RIESGO / CAUSA RAIZ / FALLA (Descripción de la causa)	CONTROL (Descripción del control activado por la EPS para tratar el riesgo o la causa del mismo)	NATURALEZA DEL CONTROL (Tipo de acciones a implementarse)
SERVICIO AL CLIENTE	Riesgo Reputacional	Baja calidad y/o información incompleta en el registro ingresado en el sistema	Llamado de atención al personal que incumple requisitos de información adjunta en el aplicativo	DETECTIVO
OBJETIVO DEL CONTROL ¿Qué busca hacer el Control? (Especificación y Alcance)	AREA RESPONSABLE DEL CONTROL (Corresponde a Quién implementa el control)	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD (Frecuencia de ejecución del control)	RESPONSABLE - CARGO (Implementación del Control)
Asegurar cumplimiento de requisitos de documentación relacionada en el aplicativo	SERVICIO AL CLIENTE	MANUAL	Cuando se requiera	JEFE DE SERVICIO AL CLIENTE
SE IMPACTA POSITIVAMENTE LA FALLA O EL RIESGO MISMO?	EFFECTIVIDAD OPERATIVA DEL CONTROL (valida el impacto del control)	SOLIDEZ DEL CONTROL	EL CONTROL AFECTA?	RIESGO RESIDUAL (DESPUÉS DE CONTROLES)
IMPACTA MEDIANAMENTE LA CAUSA O RIESGO	MODERADO	ADECUADOMODERADO	PROBABILIDAD E IMPACTO	EXTREMO

Fuente: Elaboración propia

Explicación: en esta parte cada proceso cuenta con un objetivo definido y una clasificación de riesgos asociada. De acuerdo a la estructura adoptada para la implementación del SAR y el trabajo desarrollado al interior de cada proceso con los líderes y colaboradores implicados, se definen los demás campos que aparecen en la matriz. Según se observa en la tabla anterior, los campos que definen la criticidad de los riesgos corresponden a riesgo residual (después de controles) y riesgo residual consolidado cualitativo.

Luego de obtener los resultados de la matriz del SAR, se procede a tabular los datos y realizar los cálculos correspondientes para obtener un análisis que permita concretar el panorama real, sobre el cual se elabora el esquema de indicadores más adelante.

Por este motivo, en la siguiente tabla se muestra el grupo de riesgos según la normatividad actual vigente.

Tabla 3-3: Grupos de riesgos según resolución 1740 de 2008.

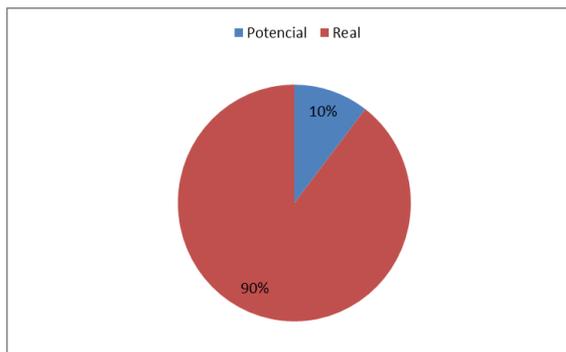
GRUPOS DE RIESGO RESOLUCIÓN	% PARTICIPACIÓN
Riesgo operativo	42
Riesgo de crédito	10
Riesgo reputacional	10
Riesgo de salud	10
Riesgo legal y regulatorio	10
Riesgo estratégico	7
Riesgo Liquidez	6
Riesgo Mercado	5

Fuente: Elaboración propia tomando como referencia la Resolución 1740 (2008).

El grupo de riesgo con mayor participación es el operativo, lo cual es de esperarse, ya que este es un grupo de riesgo transversal a toda la organización.

▪ Riesgos Reales y Potenciales - EPS

Figura 3-1: Riesgos Reales y Potenciales - EPS.

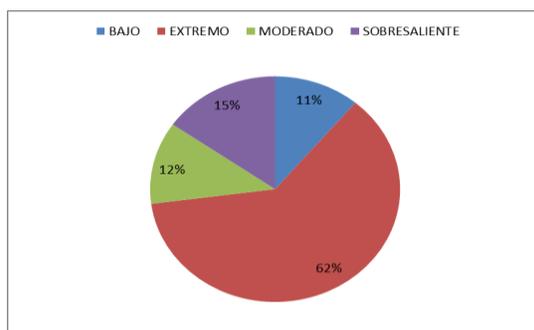


Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a lo representado por la gráfica dentro de la caracterización de riesgos, presenta un 10% de riesgos que no se han materializado nunca en la EPS, sin embargo al tenerlos identificados, le ha permitido prepararse para que se disminuya la probabilidad de ocurrencia, o en su defecto, para que el impacto sea el menor posible.

▪ **Distribución Nivel de Exposición de Riesgos - matriz de riesgos inherentes – EPS:** en relación con la calificación de los Riesgos después de controles, se observa que el diagrama de Pareto está representado en los riesgos con nivel de exposición “Extremo”, siendo esta la calificación más alta que tiene el sistema de administración de riesgos con una participación del 62%, lo cual se constituye en el factor determinante para el estudio llevado a cabo en el presente trabajo, donde se intervienen los procesos críticos con esta calificación (Figura 3-2 y Tabla 3-4).

Figura 3-2: Distribución Nivel de Exposición de Riesgos - EPS.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3-4: Distribución nivel de exposición de riesgos por proceso

CALIFICACIÓN DEL RIESGO / PROCESO	CANTIDAD DE RIESGOS
EXTREMO	88
PLANEACIÓN DE LA ATN EN SALUD	26
GESTIÓN FINANCIERA	24
GESTIÓN HUMANA	21
SERVICIO AL CLIENTE	17
MODERADO	17
MERCADEO	12
PLANEACIÓN Y CALIDAD	5
BAJO	17

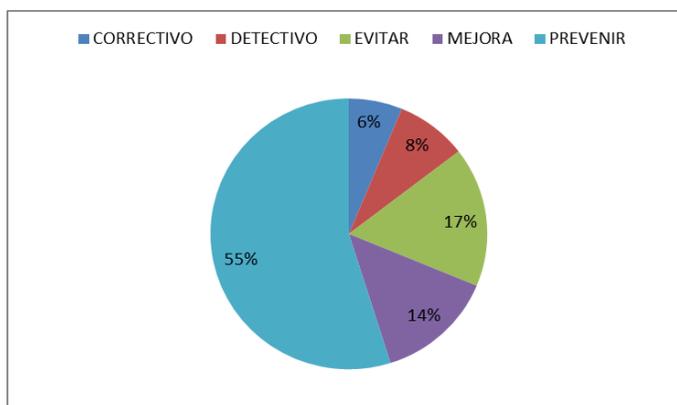
MERCADEO	8
PLANEACIÓN Y CALIDAD	5
CONVENIOS	3
COMERCIAL	1
SOBRESALIENTE	22
MERCADEO	15
CONVENIOS	7
TOTAL	144

Fuente: Elaboración propia

▪ Tipos de control en la EPS

Resaltando el perfil Conservador que tiene la EPS, se presentan controles Preventivos con un 55%(participación más alta) y controles correctivos con un 6%.

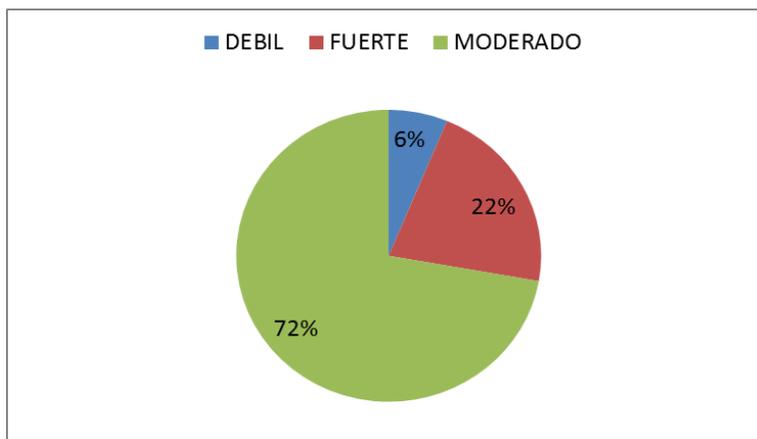
Figura 3-3: Tipos de control en la EPS.



Fuente: Elaboración Propia.

▪ Distribución porcentual de la efectividad del control - EPS

De acuerdo a la calificación realizada a la efectividad de los controles, se observa que la categoría “Moderado” y “Fuerte” representan el 85%, lo cual favorece la gestión de los riesgos.

Figura 3-4: Distribución porcentual de la efectividad del control – EPS.

Fuente: Elaboración propia.

Como resultado de la fase de diagnóstico se obtienen los procesos críticos con calificación de riesgo extremo como se describe en la Tabla 2-6 (ver Anexo B Alineación estratégica). El alineamiento entre perspectivas, procesos, objetivos estratégicos y riesgos identificados en el diagnóstico, facilita al líder del proceso elaborar sus indicadores con las líneas estratégicas planteadas inicialmente.

Tabla 3-5: Procesos críticos.

PERSPECTIVA	PROCESO	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	RIESGO ASOCIADO
PERSPECTIVA CLIENTE	Servicio al cliente	Incrementar la calidad de vida y satisfacción de los afiliados	Incremento de los tiempos de respuesta al usuario al momento de contacto Direccionamientos errados dados al usuario desde la IPS o EPS Negación de servicios a usuarios que tienen derecho
		Mejorar la oportunidad en los servicios de salud ofertados	Falta de oportunidad en la asignación de las citas
PERSPECTIVA FINANCIERA	Gestión Financiera	Aumentar la rentabilidad y el valor social de la organización.	Inadecuada toma de decisiones Disminución de los ingresos Generación de pagos adicionales (glosas)
PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS	Planeación de la Atención en salud	Minimizar el riesgo y el costo en salud a través de modelos de aseguramiento y prestación exitosos y sostenibles.	Caracterización incompleta o inadecuada del riesgo en salud desde el momento de la afiliación Incumplimiento de la meta propuesta del Costo Médico POS y NO POS Emergencia epidemiológica
		Fortalecer procesos críticos, aseguramiento, prestación y administrativos.	Incumplimiento de la normatividad y requerimientos de los entes de control
		Fortalecer red de prestadores y fomentar alianzas estratégicas	Prestación de servicios de salud por fuera de los lineamientos establecidos
PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Gestión Humana	Fortalecer el desarrollo integral y calidad de vida del recurso humano.	Incremento del nivel de ausentismo ocupacional Disminución de la participación a las capacitaciones
		Implementar programas para la motivación de los empleados	Incremento del nivel de rotación de personal
		Fomentar la cultura organizacional y de procesos	Retrasos en la implementación de Evaluación del desempeño y desarrollo de Competencias a nivel corporativo

Fuente: Elaboración propia

3.2 Formulación de los indicadores clave

Luego de definir los objetivos estratégicos y sus correspondientes interrelaciones con los riesgos asociados, se procede a realizar la selección de los indicadores. Para la formulación de los indicadores se tuvo en cuenta:

- Qué tipo de proceso se va a medir y cuáles riesgos se consideran de impacto en el sistema de administración de riesgos
- Cuáles son los objetivos definidos
- Cómo establecer la ponderación de los indicadores
- Quiénes son los responsables de medir los indicadores
- Cómo construir la formulación
- Los datos históricos disponibles para realizar la medición
- Sobre qué datos se compara el indicador
- Cada cuanto se realiza la medición
- El valor agregado de construir indicadores
- Si existe interés por conocer los resultados

Además de lo anterior, se debe tener en cuenta que crear un indicador no es sólo interpretar una meta en una fórmula. Es por esto que ha sido necesario tener claro para qué, con qué elementos se cuenta, quiénes son los responsables, cómo se enmarcan en el seguimiento y la evaluación, y cómo sin la identificación de riesgos y objetivos no se tendrán elementos para proponer un indicador (ver Tabla 2-7).

Tabla 3-6: Indicadores clave

PERSPECTIVA	PROCESO	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	RIESGO ASOCIADO	GRUPO DE RIESGOS RESOLUCIÓN	INDICADOR	FUENTE	META
PERSPECTIVA CLIENTE	Servicio al cliente	Incrementar la calidad de vida y satisfacción de los afiliados	Incremento de los tiempos de respuesta al usuario al momento de contacto	Reputacional	Tasa de satisfacción global	Encuestas	Incremento del % de clientes satisfechos
			Direccionamientos errados dados al usuario desde la IPS o EPS	Legal y Regulatorio	% de pacientes remitidos	Sistema de información, bases de datos	Cobertura de los servicios
			Negación de servicios a usuarios que tienen derecho	Reputacional	Número de Quejas	Reporte por canales de comunicación	Reducción del número de reclamaciones
		Mejorar la oportunidad en los servicios de salud ofertados	Falta de oportunidad en la asignación de las citas	Reputacional	Oportunidad de citas	Sistema de información, bases de datos	Cumplir estándares según oportunidad de circular única

Fuente: Elaboración propia

3.3 Desarrollo de iniciativas

En esta fase se definen las actividades que se llevarán a cabo para cumplir con las metas establecidas. Se recomienda definir un plan de acción, con responsables, fechas de ejecución. Como se ilustra en el siguiente ejemplo, para cada una de las perspectivas estratégicas establecidas se definirán: objetivos, indicadores, metas e iniciativas.

Tabla 3-7: Definición de iniciativas

Visión a largo plazo / Estratégico

PERSPECTIVA	PROCESO	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	RIESGO ASOCIADO	INDICADOR
PERSPECTIVA CLIENTE	Servicio al cliente	Incrementar la calidad de vida y satisfacción de los afiliados	Incremento de los tiempos de respuesta al usuario al momento de contacto	Tasa de satisfacción global
			Direccionamientos errados dados al usuario desde la IPS o EPS	% de pacientes remitidos
			Negación de servicios a usuarios que tienen derecho	Número de Quejas
		Mejorar la oportunidad en los servicios de salud ofertados	Falta de oportunidad en la asignación de las citas	Oportunidad de citas

**Visión a corto plazo /
Operativo**

META	INICIATIVA ESTRATÉGICA
Incremento del % de clientes satisfechos	Mejorar los canales de escucha al cliente y la atención en la experiencia del servicio
Cobertura de los servicios	Mejorar la suficiencia de la red de prestadores
Reducción del número de reclamaciones	Diseñar planes de mejoramiento continuo
Cumplir estándares según oportunidad de circular única	Elaborar planes de acción para reducir tiempos de espera del paciente

Fuente: Elaboración propia

Para efectos del presente trabajo se desarrolla el plan de acción según la metodología 5W1H las seis W (también conocido como las cinco W y una H)¹.

¹ Es una fórmula para obtener la historia "completa" sobre algo. La máxima de las cinco W (y una H) es que para que un informe sea considerado completo, debe responder a una lista de verificación de seis preguntas. (Wikipedia, 2015)

4. Diseño del esquema de indicadores

Para el la EPS caso de estudio se ha definido plasmar la información en una matriz en Excel, tanto para agilizar la lectura, como para facilitar la manipulación de los datos y poder relacionarlos con los indicadores (ver Anexo C matriz operativa definitiva). Con dicha matriz se trabajó durante todo el proyecto y en ella destacan los siguientes elementos:

1. Proceso: nombre del proceso al cual corresponde el respectivo indicador
2. Riesgo: ya definido en el SAR de la institución.
3. Indicadores: expresión cuantitativa que indica los logros de toda la organización o de uno de sus procesos. Se describe el sustantivo más el verbo en participio pasado
4. Índice: expresión cualitativa del indicador.
5. Meta: se orienta a la mejor situación posible para cada objetivo planteado.
6. Factor clave de éxito: vínculo con la planeación al cual le apunta el indicador.
7. Frecuencia: señala la frecuencia con que se realizará la medición del indicador.
8. Fuente de Información: Es el documento que proporciona evidencia de la actividad desarrollada y su medio de soporte.
10. Resultados: es el dato que resulta del cómputo por medio de operaciones matemáticas.

Esta herramienta ha sido diseñada para aplicarse de manera periódica, ayudando a los líderes en la evidencia real de la contrastación entre las líneas estratégicas definidas y el control de los riesgos para cada proceso. La principal utilidad de esta matriz radica en que facilita la detección de los riesgos que se deben intervenir y las posibles desviaciones de los indicadores respecto de las metas y objetivos estratégicos definidos para cada perspectiva.

La matriz se estructura de la siguiente manera:

Tabla 4-1. Matriz esquema de indicadores parte 1

PROCESO	RIESGO	INDICADORES	INDICES
Servicio al cliente	Incremento de los tiempos de respuesta al usuario al momento de contacto	Tasa de satisfacción global	$(\text{Afili_Satis_Serv_Recibidos_SOS}/\text{No_total_de_afiliados_encuestados}) * 100\%$
	Direccionamientos errados dados al usuario desde la IPS o EPS	% oportunidad de pacientes remitidos	Tiempo real de ubicación de usuarios por parte de la Central de Referencia /Tiempo esperado para la ubicación de usuarios por parte de la Central de Referencia
	Negación de servicios a usuarios que tienen derecho	Tasa de Quejas	$(\text{cantidad de quejas del período}/\text{población atendida}) * 1000$
	Falta de oportunidad en la asignación de las citas	Oportunidad de citas	$(\text{DIASHABLESPARAASIGNACIONCITAS}/\text{TOTALDIASHABLESPARAASIGNACIONCITA SDE}) * 100\%$

Fuente: Elaboración propia

En la primera columna se describen los procesos que conforman cada perspectiva, ya descritos anteriormente en el marco teórico. En la columna siguiente se ubican los riesgos relacionados para cada proceso, y que según el diagnóstico del SAR tengan criticidad extrema. Luego, se le asignan los indicadores y los índices o correlación matemática de las variables teniendo en cuenta el valor real y el esperado, la tendencia o trayectoria del indicador (comportamiento en el tiempo), y la unidad de medida (número, promedios, porcentaje, etc.).

Las columnas siguientes corresponden a: *metas* para cada uno de los indicadores propuestos, con el propósito de que queden alineadas con cada objetivo estratégico y riesgo definido. Se tiene en cuenta el diagnóstico situacional de la organización, saber hacia dónde se quiere llegar y qué se desea medir para mejorar el panorama de riesgos planteado, *factor clave de éxito*, como variables que direccionan el cumplimiento de los objetivos estratégicos. La frecuencia determina el tiempo de medición establecido, y la

columna siguiente, que hace referencia a la fuente de información, sirve para indicar de donde se extraen los datos.

Tabla 4-2. Matriz esquema de indicadores parte 2

META	FACTOR CLAVE DE ÉXITO							FRECUENCIA		FUENTE DE INFORMACIÓN			
	Calidad en el Servicio	Sines Efectivas	Rentabilidad	Seguridad	Confiablez	Accesibilidad	Competencias Técnicas	MENSUAL	TRIMESTRAL		ENE	FEB	MAR
>= 95%	X							X		Encuesta de Percepción	95%	97%	99%
>= 85%						X		X		Base de datos	90%	84%	80%
≤ 2		X						X		Quejas, buzones	3,2	2,5	3,0
>= 95%						X		X		Reporte Aplicativo	80%	75%	89%
										TOTAL PERSPECTIVA CLIENTE (25%)	81%	88%	84%

Fuente: Elaboración propia

Como análisis integral de la matriz se tiene asociado el proceso servicio al cliente a la perspectiva clientes, y se relacionan los riesgos con criticidad extrema, por ejemplo para el riesgo incremento de los tiempos de respuesta al usuario al momento de contacto, se asigna el indicador tasa de satisfacción global, cuya meta debe superar el 95% del grado de satisfacción institucional, y le apunta al factor clave de éxito calidad en el servicio, con una frecuencia de medición mensual. Como se observa en los resultados obtenidos, se cumple la meta en los meses de enero, febrero y marzo. En el análisis vertical esto significa que los resultados se reflejan en el ponderado asignado estratégicamente a la perspectiva cliente, de donde se derivan los futuros planes de acción que apuntan a la consecución de las líneas estratégicas.

De acuerdo con el resultado obtenido en la matriz general se evidencia que los esfuerzos organizacionales están direccionados principalmente al cumplimiento de los indicadores

financieros, con un porcentaje del 40% de peso en la calificación total del cuadro de mando, teniendo en cuenta que la distribución para cada perspectiva varía así: financiera (40%), cliente (25%), procesos internos (20%), aprendizaje y crecimiento (20%). Sin embargo, la perspectiva aprendizaje y crecimiento muestra en la trazabilidad de los datos un cumplimiento del 100%, lo cual indica el logro de los objetivos estratégicos y correspondientes en este caso al proceso de gestión humana.

4.1 Plan de acción

Los planes de mejora que se pueden establecer en el caso del incumplimiento de los indicadores propuestos en la fase de planeación, se pueden estructurar con base en la técnica 5W y 1H (herramienta de análisis, what – qué, who – quién, when – cuándo, why – por qué, where – donde, how – cómo). Estas acciones establecidas con esta técnica se retroalimentan al proceso de planeación. Se muestra el plan de acción implementado para el mes de marzo (último mes del presente ejercicio).

Tabla 4-3: Planes de acción 5W1H.

PLAN ACCIÓN MARZO 5W 1H					
QUÉ	POR QUÉ	QUÉN	CUÁNDO	DÓNDE	CÓMO
Establecer acciones de mejora para cumplir el indicador de % oportunidad de pacientes remitidos	No cumplimiento del indicador, teniendo en cuenta que el resultado para el mes de Marzo es del 80% y la meta definida es mayor o igual al 85%	Líder de proceso	Abril	Proceso Servicio al Cliente	<ul style="list-style-type: none"> El médico auditor realiza la evaluación de pertinencia, racionalidad del servicio de salud con base en enfoque integral de la morbilidad actual y los riesgos de salud concomitantes. Gestión administrativa de asegurar intervención integral de todos los riesgos del paciente evitando complicaciones durante o posterior al servicio de salud de Alto Costo. Consolidación de equipo de gestión Concurrente desde la Central de Referencia, se asegura el direccionamiento de usuarios de acuerdo al riesgo en salud identificado, asegurando prestador idóneo para resolver patología.
Establecer acciones de mejora para cumplir el indicador de Tasa de Quejas	No cumplimiento del indicador, teniendo en cuenta que el resultado para el mes de Marzo es 3,0 y la meta definida es menor o igual a 2,0.	Líder de proceso	Abril	Proceso Servicio al Cliente	Identificar la trazabilidad de las atenciones en el proceso de revisión de solicitudes de servicios de salud, los recursos tecnológicos, formatos y documentos soportes en el proceso de auditoría.
Establecer acciones de mejora para cumplir el indicador de Oportunidad de citas	No cumplimiento del indicador, teniendo en cuenta que el resultado para el mes de Marzo es del 89% y la meta definida es mayor o igual al 95%	Líder de proceso	Abril	Proceso Servicio al Cliente	Priorización de servicios y de IPS a seguir por cada sede teniendo como principal criterio de priorización el número de afiliados por IPS primaria considerándose prioritarias aquellas con mayor número de afiliados

Fuente: Elaboración propia

5. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- Con el capítulo 2 se da respuesta a los resultados de investigación del contexto estratégico que sirven de plataforma para el desarrollo del SAR. De acuerdo con Correa et al 2014, en este punto se define una visión de la estrategia para que la institución y los líderes de los procesos tengan la posibilidad de disponer de una herramienta que les facilite interpretar los componentes estratégicos como factores claves de éxito en la EPS caso de estudio. Con esto se establece el contexto estratégico sobre el cual se desenvuelve el SAR.
- La identificación de los riesgos críticos asociados al SAR hacen parte del capítulo 3, entonces, es en este apartado donde se obtiene el diagnóstico de los riesgos asociados a los procesos, con el fin de poder determinar el contexto sobre el cual se implementa el esquema de indicadores propuesto, es importante en esta fase determinar la necesidad real de la organización, la EPS caso de estudio requiere fortalecer la revisión del SAR y el monitoreo de los riesgos con criticidad significativa.

En el capítulo 4 el esquema de indicadores propuesto permite establecer criterios de forma integradora entre las líneas estratégicas establecidas en la planeación estratégica propia de la EPS, la implementación del Sistema de Administración de Riesgos y el enfoque del cuadro de mando integral, facilitando de este modo, el poder expresar de forma efectiva la estrategia y el control de los riesgos asociados a los procesos en términos tangibles, que puedan retroalimentar el ciclo de mejora. Poder ver la EPS caso

de estudio desde diferentes perspectivas y en varias dimensiones temporales, proporciona una comprensión única del comportamiento organizacional a todos los niveles, permitiendo a los empleados generar un aporte significativo en la toma de decisiones gerenciales, para que la empresa pueda trazarse iniciativas estratégicas y alcanzar sus metas generales y su visión global. De este modo, los indicadores de gestión definen la descripción cuantitativa de los resultados reales de una actividad determinada, es decir muestran el desempeño del proceso con medidas objetivas en determinado periodo de tiempo, facilitando conocer el grado de cumplimiento de lo planeado o de lo ejecutado (Betancourt, 2007).

- El modelo propuesto en el presente trabajo, muestra el cumplimiento a la interrogación planteada inicialmente, es decir, ¿cómo mediante la utilización de un esquema de indicadores en una entidad promotora de salud se puede fortalecer el sistema de monitoreo de riesgos?, esto se ve reflejado claramente a lo largo del desarrollo del proyecto con la transformación de la herramienta de gestión, que nace a partir del mapa estratégico organizacional, hasta lograr convertirse en un esquema que integre la eficiencia operativa de los procesos, impactando directamente en la gestión real del riesgo, y ofreciendo un marco metodológico para ejecutar las líneas estratégicas, en un proceso de aprendizaje continuo, que converge y se sustenta con los planes de acción como parte fundamental del logro de los objetivos organizacionales.

Recomendaciones

- Luego de desarrollar el esquema propuesto en el presente trabajo, se recomienda seguir los siguientes pasos para implementar un plan de acción que impacte la gestión de los riesgos a nivel organizacional:
 1. Identificar las desviaciones de los indicadores respecto de lo presupuestado, permitiendo establecer estrategias para asegurar los resultados.
 2. Identificar los procesos que pueden ser reestructurados al interior de las EPS, con el fin de aumentar la eficiencia interna de los procesos y la optimización de los recursos asociados.
 3. Realizar transformaciones internas con el enfoque de mejora continua basado en el ciclo PHVA y capacitaciones que sirvan como herramienta de sensibilización a la fuerza laboral.

- Con el fin de acercar el SAR a todos los niveles de la organización, en las caracterizaciones de los procesos, deben aparecer ubicados los riesgos y su nivel de exposición, con el fin de interrelacionar la gestión del riesgo vs la operatividad de los procesos.

- **Futuros proyectos**

Se deja abierta la puerta para contemplar nuevas posibilidades de proyectos en el mismo ámbito que se ha desarrollado el presente trabajo. Por tal motivo se plantea como temática:

El Plan de Continuidad del Negocio (BCP) de la EPS, es el resultado de la identificación de los riesgos organizacionales bajo la metodología de un sistema de administración de los mismos, enmarcado en los lineamientos de la Resolución 1740 de 2008 y la aplicación de una metodología interdisciplinaria, que permite la identificación de los puntos débiles en la gestión por procesos. Este plan está conformado por un conjunto de procedimientos descritos a través de una secuencia preestablecida de eventos, los cuales definen la continuidad en la operación o el reinicio de las funciones críticas ante un suceso que cause la interrupción no planeada en la operación de la(s) unidad(es) de negocio. Basado en la Guía Técnica Colombiana GTC 176. "GUÍA PARA LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE NEGOCIO (GCN)".

A. Anexo Matriz Corporativa de Riesgos

B. Anexo Matriz de Alineación Estratégica

C. Anexo Matriz Operativa

Bibliografía

Libros:

[1] Amo, B. (2010). *El Cuadro de Mando Integral "Balanced Scorecard"*. Madrid: Editorial ESIC

[2] Becerra Rodríguez, F., Cárdenas Aguirre D., Castrillón Gómez O., García A., Giraldo G J., Ibarra Mirón, S., Ruiz Herrera, S., Sarache Castro W., Tamayo, J., Zapata Gómez, A. [2008]: *Gestión de la Producción: una aproximación conceptual*. Primera edición, Ed. Fredy Becerra Rodríguez, Bogotá.

[3] Beltrán, J. (1998). *Indicadores de Gestión. Herramientas para lograr la competitividad*. Segunda Edición. Santafé de Bogotá. Editorial 3R

[4] Castillo, M. (2006). *Toma de Decisiones en las Empresas: Entre el arte y la técnica*. Bogotá: Editorial Uniandes

[5] Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones*. Segunda edición. México: Editorial Mc Graw Hill.

[6] Colombia. (2008). Resolución 1740 (20, mayo, 2008). Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Sistema de Administración de Riesgos para las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades Adaptadas previstas en el Sistema de Habilitación – Condiciones financieras y de suficiencia patrimonial, se definen las fases para su implementación y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C

[7] Kaplan, S. Robert y Norton David P. (2000). *Cómo utilizar el cuadro de mando integral*. Primera Edición. Barcelona. Ediciones Gestión 2000.

- [8] Krajewski, L. & Ritzman, L. (2000). *Administración de Operaciones: Estrategia y Análisis*. Quinta Edición, Ed. Pearson Education, México.
- [9] Meredith, J. (1986). *Administración de Operaciones*, Ed. Limusa, México.
- [10] Niven, R. Paul (2003). *El Cuadro de Mando Integral Paso a Paso*. Edición Española. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- [11] Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001 (2008). *Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos*
- [12] Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 (2011). *Gestión del Riesgo. Principios y Directrices*
- [13] Guía Técnica Colombiana GTC 176 (2008). *Sistema de Gestión de Continuidad del Negocio*.
- [14] Pacheco, Castañeda y Caicedo. (2002). *Indicadores integrales de gestión*. Bogotá: Editorial McGraw-Hill Interamericana S.A.
- [15] Palacio Betancourt D., Rodríguez Restrepo C., Cajigas de Acosta B., Palacio Chaverra A., Laborde Calderón R., Giraldo Suarez M., (2007). *Metodología para el Diseño y Cálculo de un Ordenamiento (Ranking) de EPS*. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda.
- [16] Thompson, Jr. & Srickland, A.J. (2006). *Administración Estratégica: Textos y casos*. Decimotercera edición, Ed. McGraw Hill / Interamericana, México, D.F.

Internet:

- [17] <http://www.supersalud.gov.co/>. Fecha de consulta: Junio 15 de 2014.
- [18] Koprinarov, B. (2005). *El riesgo empresarial y su gestión*. Fecha de consulta: Noviembre 11 de 2013. Disponible en:
<http://analitica.com/economia/el-riesgo-empresarial-y-su-gestion-2/>
- [19] http://www.fundibeq.org/opencms/export/sites/default/PWF/downloads/gallery/methodology/tools/diagrama_de_flujo.pdf . Fecha de consulta: Abril 27 de 2015

[20] Murillo, Mac Arturo (2014). *¿Qué son los factores críticos de éxito y como se vinculan con el BSC?*. Fecha de consulta: Septiembre 12 de 2014. Disponible en:

[21] [http://www.deinsa.com/cmi/documentos/Los factores criticos del exito.pdf](http://www.deinsa.com/cmi/documentos/Los_factores_criticos_del_exito.pdf)

[22] COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA (1993). Ley 100 (23 de diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 1993. no. 41148. p. 1-168. Fecha de consulta: Julio 06 de 2013. Disponible en:

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/LEY%20100%20DE%201993.pdf>

[23] Rodriguez Taylor, E (2012). *Guía para la construcción de Indicadores de Gestión*. Fecha de consulta: Octubre 10 de 2014. Disponible en:

http://portal.dafp.gov.co/portal/pls/portal/formularios.retrive_publicaciones?no=1595

[24] Correa L., Rozo S., Ruiz Valdez M. (2014). *Guía de instrucción. Despliegue de la estrategia mediante el cuadro de mando integral*. Fecha de consulta: Agosto 20 de 2014. Disponible en:

http://mps1.minproteccionsocial.gov.co/evtmedica/LINEA%2013%20EDITADA/Linea%2013_%20Instrumento%20Cuadro%20Mando%20Integral%20completo-EDITADA-.pdf

[25] Uribe Álvarez G., Roca Garavito S., Chaux Donado M., Pineda Granados F. (2011). *Implementación del Sistema de Administración de Riesgos (SAR) por Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo en Colombia 2008 – 2011 Parte 1*. Fecha de consulta: Mayo 10 de 2013. Disponible en:

<http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=n9ZvaCSObQk%3D&tabid=82&mid=1339&forcedownload=true>

[26] https://es.wikipedia.org/wiki/Cinco_W . Fecha de consulta: Junio 06 de 2015

[27] Taylor, S. J y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Fecha de consulta: Septiembre 30 de 2015. Disponible en: [http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/462/Introduccion metodos cualitativos caps 1-2 y3 Taylor y Bogdan .pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/462/Introduccion_metodos_cualitativos_caps_1-2_y3_Taylor_y_Bogdan_.pdf)

[28] Ruiz Oclabuénaga J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. 5 a edición. Ed. Deusto. Fecha consulta: Septiembre 30 de 2015. Disponible en:

<https://play.google.com/books/reader?printsec=frontcover&output=reader&id=WdaAt6ogAykC&pg=GBS.PA51>

[29] Álvarez Gayou J.L (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Colección Paidós Educador. México: Paidós Mexicana. Fecha de consulta: Septiembre 30 de 2015. Disponible en: <http://www.ceppia.com.co/Herramientas/Herramientas/Hacer-investigacion-alvarez-gayou.pdf>

[30] Vázquez Navarrete M. L., Ferreira da Silva Ma Rejane, Mogollón Pérez A.S., Fernández de Sammamed Ma José, Delgado Gallego (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Universidad Autónoma de Barcelona.

Fecha de consulta: Septiembre 30 de 2015. Disponible en:

<https://books.google.com.co/books?id=o2n57QYwMDIC&hl=es>

[31] Benguría Puebla S., Martín Alarcón B., Valdés López M.V., Pastellides P., Gómez Colmenarejo L. (2010). *Métodos de investigación en educación especial*. Fecha de consulta: Septiembre 30 de 2015. Disponible en: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Observacion_trabajo.pdf

Artículos:

[32] Krishan Muthu & Eduardo Parente [2007]: *comprendiendo los riesgos de la cadena de suministro de América Latina*. The McKinsey Quarterly Edición Electrónica.

[33] Pando, Radel Calzada & Cano de León, José Manuel [2013]: *características de la gestión de riesgos en las empresas cubanas*. En: Revista Cubana de Ciencias Informáticas, ISSN: 1994-1536 | RNPS: 0547. Edición Electrónica. <http://rcci.uci.cu> | rcci@uci.cu

[34] Mira J.J., V. Pérez-Jover, S. Lorenzo, J. Aranaz, J. Vitaller [2004]: La investigación cualitativa: una alternativa también válida. En: Revista Atención Primaria, Volume 34, Issue 4, 2004, Pages 161-166. Scieince Direct Journals. Edición Electrónica

[35] Rey, María Fernanda [2009]: *combatiendo la vulnerabilidad de las cadenas de abastecimiento*. Latin American Logistics Center.

[36] Decreto 1011 de 2006.

[37] Ley 1122 de 2007.

[38] Circular Externa 045 de 2011.