

DETERMINANTES COMPETITIVOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS INTEGRALES ANTES DE PANDEMIA EN SUCRE, COLOMBIA¹

COMPETITIVE DETERMINANTS IN THE PROVISION OF COMPREHENSIVE PRE-PANDEMIC CANCER SERVICES, COLOMBIA

Karina Andrea Jiménez Lyons²
Diana Esther Álvarez Contreras³
Erika Astrid Araque Geney⁴

Resumen

Dadas las características del sector salud en Sucre y la creciente importancia de la competitividad empresarial en la prestación de servicios de calidad, este estudio se propuso analizar los determinantes competitivos internos claves que permitan fortalecer las empresas que prestan servicios integrales oncológicos (EPSIO) en el departamento. Metodológicamente, la investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto de tipo descriptivo, estructurado en cuatro fases de análisis. Los hallazgos revelan que para el año 2019, Sucre contaba con una EPSIO que cumple los requisitos establecidos en la ley 1751 de 2015 y la resolución 1477 de 2016, ofreciendo servicios de oncología clínica, procedimientos especializados y cuidados paliativos. El diagnóstico realizado sitúa la competitividad de la empresa en un nivel muy alto, con aspectos destacables especialmente en los factores de aseguramiento de la calidad y gestión ambiental. No obstante, se identificaron oportunidades de mejora en los ámbitos de planeación estratégica y comercialización. Como resultado principal, el estudio propone estrategias de articulación entre el sector privado, el estado y la academia para fortalecer los aspectos competitivos detectados como menos desarrollados, buscando un mejoramiento integral de los servicios oncológicos en el departamento.

Palabras clave: Competitividad, Estrategias, Oncología, Sector salud, Servicio integral

Abstract

Given the characteristics of the health sector in Sucre and the growing importance of business competitiveness in the provision of quality services, this study set out to analyze the key internal competitive determinants to strengthen companies that provide comprehensive oncological services (EPSIO) in the department. Methodologically, the research was developed under a mixed descriptive approach, structured in four phases of analysis. The findings reveal that by 2019, Sucre had an EPSIO that meets the requirements established in Law 1751 of 2015 and Resolution 1477 of 2016, offering clinical oncology services, specialized procedures and palliative care. The diagnosis carried out places the company's competitiveness at a very high level, with noteworthy

¹Este artículo se deriva del proyecto titulado «identificación y análisis de los factores que inciden en la competitividad de las empresas que prestan el servicio integral oncológico en el departamento de Sucre» avalado como proyecto para la Corporación Unificada Nacional de Educación Superior - CUN y ha sido financiado con recursos propios.

² Magister en Negocios Internacionales e Integración. Citiesti. E-mail: jimenez.lyons@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0712-9232>

³ Magister en Administración de Empresas, Docente Investigador, Corporación Unificada Nacional de Educación Superior CUN, Sincelejo, Colombia. E-mail: diana_alvarezcon@cun.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3902-7123>

⁴ Magister en Educación Virtual, Docente Investigador, Corporación Unificada Nacional de Educación Superior CUN, Sincelejo, Colombia. E-mail: erika_araque@cun.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7522-5691>

aspects especially in the factors of quality assurance and environmental management. However, opportunities for improvement were identified in the areas of strategic planning and marketing. As a main result, the study proposes strategies of articulation between the private sector, the state and academia to strengthen the competitive aspects detected as less developed, seeking an integral improvement of oncological services in the department.

Key words: Competitiveness, Strategies, Oncology, Health sector, Integral service.

Introducción

De acuerdo con el Consejo Privado de Competitividad (2019), un sistema eficiente de salud es un pilar importante para contribuir al desarrollo económico del país y así alcanzar el objetivo de ser uno de los tres países más competitivos en América Latina. Un estudio de la Comisión Lancet detalla que cerca del 11 % del incremento económico de las naciones de ingreso bajo y medio puede atribuirse a las disminuciones en mortalidad (Jamison, 2013 citado por Consejo de Privado de Competitividad, 2019). En este contexto, el país implementó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS)⁵, buscando que todos los agentes involucrados en el sistema se comprometieran en la mejorar sus procesos que garantizar la integralidad, aceptabilidad y calidad en la prestación del servicio.

Una de las estrategias desarrolladas fue la creación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), que se convirtió en el modelo operacional para el sector, propendiendo a la integralidad bajo un enfoque de atención centrado en las personas. El modelo incluye diez componentes, siendo la circunscripción territorial un componente prioritario para la implementación del modelo, considerando el contexto diverso de demanda y oferta en servicios de salud para cada entidad territorial (Murcia y Aguilera, 2017).

Institucionalmente, la Resolución 1441 de 2016 establece la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud, que incluye la Red de Servicios Oncológicos. Esta red se compone de Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto (UFCA) y Unidades de Atención de Cáncer Infantil (UACAI). A pesar de los esfuerzos por mejorar la calidad y cobertura del servicio de salud, persistentes barreras dificultan el acceso efectivo a la atención médica. Estudios de Sarmiento, Castellanos, Nieto, Alonso, y Pérez (2005) y Guzmán (2014) revelan un déficit significativo en: Infraestructura de prestadores de servicios de salud en todos los niveles, Disponibilidad de profesionales de salud calificados y Desarrollo de acciones de promoción y prevención de enfermedades (citados por Ayala, 2014); estas limitaciones han erosionado la credibilidad del sistema de salud, obstaculizando la prestación de un servicio integral y de calidad.

Según los estudios de Murcia, Aguilera, Wiener, y Pardo (2018), en 2015 se registraron aproximadamente 8.8 millones de fallecimientos por cáncer a nivel mundial. El 70% de estas muertes ocurrieron en países de ingresos medianos y bajos, donde únicamente el 30% de las naciones ofrecen tratamiento oncológico completo. En Colombia, el cáncer se ha convertido en un problema de salud pública en expansión. Como respuesta a esta situación, se implementó el Plan Decenal para el Control del Cáncer (PDCC) 2012-2021, con el propósito de: verificar los servicios

⁵ Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y demás disposiciones

oncológicos, actualizar los estándares de habilitación y estructurar una red integral de atención oncológica.

Ante el incremento de servicios especializados, se requiere desarrollar políticas y acciones que optimicen su gestión. Esto implica implementar mecanismos para articular y ajustar los prestadores de servicios de salud en la constitución de Redes Integrales de Servicios de Salud (RIPSS). No obstante, persiste un problema crítico: la escasa información en las entidades territoriales sobre los criterios de gestión y competitividad necesarios para operar en el sector. Esta deficiencia se refleja directamente en: deterioro de la calidad del servicio e incremento de quejas de los usuarios. Por consiguiente, es fundamental mejorar el funcionamiento del sistema de salud, particularmente en los servicios oncológicos. Para lograrlo, es indispensable identificar los principales determinantes que impulsen la competitividad del sector.

El presente artículo surge de un proyecto de investigación que se propuso identificar y analizar los factores que impactan la competitividad de las empresas prestadoras de servicios integrales oncológicos en el departamento de Sucre, en cumplimiento de la Resolución 1477 de 2016. La metodología contempló: una exhaustiva revisión teórica para identificar los factores competitivos, caracterización de las Empresas Prestadoras de Servicios Integrales Oncológicos (EPSIO) en Sucre durante 2019 y diseño de instrumentos para recolección de información primaria. Como resultado del proceso, se desarrolló un software de diagnóstico de competitividad, potencialmente replicable al sector salud (cuyo detalle no se incluye en este documento por restricciones de alcance y registró) y estrategias para el fortalecimiento competitivo de las empresas del sector.

En el departamento de Sucre, la escasez de información sobre servicios oncológicos motiva este estudio, cuyo objetivo principal es sentar las bases para el desarrollo de estrategias de gestión competitiva en el sector salud. El estudio se busca proporcionar un insumo fundamental para la toma de decisiones estratégicas, servir como referencia para investigaciones futuras y ofrecer lineamientos concretos a los formuladores de política pública en los municipios del departamento de Sucre.

Aproximación teórica sobre la competitividad y su medición

La competitividad constituye un elemento crucial para garantizar la maximización de beneficios, la sostenibilidad organizacional y el bienestar social. A lo largo de la historia económica, diversos enfoques teóricos han buscado explicar su naturaleza, siendo sus fundamentos primigenios las teorías económicas clásicas del comercio internacional. Los pioneros como Adam Smith (ventaja absoluta), David Ricardo (ventaja comparativa) y Heckscher-Ohlin (dotación de factores) sentaron las bases conceptuales de la competitividad, estableciendo un marco inicial para comprender las dinámicas económicas internacionales (Jiménez, 2017).

Las escuelas económicas clásicas han sido desafiadas por la realidad del comercio mundial, donde los modelos tradicionales con sus supuestos de rendimientos constantes, ausencia de externalidades y competencia perfecta resultan insuficientes para explicar la compleja interacción entre países industriales. Los investigadores contemporáneos como Medeiros, Gonçalves y Camargos (2019), Jaramillo (2017) e Ibarra, González y Demuner (2017) coinciden en que la competitividad trasciende lo gerencial y económico, constituyéndose en un concepto

multidimensional cuya amplitud impide una definición única. Su relevancia se evidencia en el crecimiento económico a largo plazo y su impacto en países, regiones y organizaciones, destacando la necesidad de una comprensión dinámica y flexible de este fenómeno económico.

Como respuesta a esto Michael Porter (1991) en su obra "la ventaja competitiva de las naciones" estableció la base conceptual, analítica y metodológica de la teoría de la competitividad, que posteriormente sería adoptada por organismos como el World Economic Forum (WEF). Este enfoque parte de la generación microeconómica del bienestar social, mediante la creación de prosperidad a través del mejoramiento de la calidad de vida, incrementando la productividad en el marco institucional. Arboleda (2016) coincide en esta perspectiva, señalando que el concepto se integra plenamente con la productividad.

Por su parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 1997) define la competitividad desde los ingresos y tasas de empleo generados sosteniblemente por empresas y territorios en el contexto de la competencia internacional, según la interpretación de Hernández, Marulanda y López (2014). Además Sotomayor, Rodríguez y Rodríguez (2011), citados por Santacruz, Rodríguez y Aranda (2020), proponen un marco analítico que reconoce cuatro niveles interrelacionados de competitividad: macro (país), meso (industria y región), y micro (empresa). Este modelo destaca cómo el entorno macroeconómico influye en la competitividad empresarial, y recíprocamente, cómo las decisiones a nivel empresarial y regional impactan el desempeño nacional, evidenciando la naturaleza sistémica e interdependiente de la competitividad en diferentes escalas económicas.

En el contexto empresarial, la competitividad se concibe como un sistema complejo donde interactúan múltiples elementos generadores de ventajas. Según Romero, Pertuz y Orozco (2020), estas ventajas emergen de prácticas de producción, organización y gestión empresarial, sin comprometer la captación de utilidades, como lo señalan Hitt, Ireland, y Hoskisson (2015). Valietti (2010), citado por Huaraca y Huaraca (2018), profundiza esta perspectiva al sostener que la competitividad empresarial se vincula directamente con el posicionamiento, es decir, la capacidad para crear y mantener ventajas comparativas que garanticen rendimientos superiores a los de la competencia.

La competitividad se analiza desde dos niveles interdependientes: macro y microeconómico, como lo destacan Castaño y Gutiérrez (2011) y Mancha, Moscoso y Santos (2016). Este enfoque, respaldado por Michael Porter y Paul Krugman, citado en García, León y Nuño (2017) enfatiza que las empresas, más que los países, son los verdaderos agentes competitivos. La discusión contemporánea, como señalan Vázquez, Guerrero y Núñez (2014), converge en un consenso global: la generación de bienestar social mediante la creación de valor, impulsada por la productividad derivada de actividades de educación, ciencia, tecnología e innovación. En este marco, la competitividad empresarial se configura como un fenómeno dinámico donde las capacidades internas y los factores externos interactúan de manera compleja y sinérgica.

Modelos de medición de competitividad

Congruente con la diversidad de acepciones teóricas de la competitividad, en la literatura de las ciencias económicas y administrativas se han formulado numerosos modelos que buscan

medir, desde su construcción conceptual, los factores y variables que contribuyen a la competitividad de una nación o empresa. En la tabla 1, se presenta una revisión de los principales modelos de competitividad.

Tabla 1. Modelos de Competitividad

Modelo	Nivel	Autor/Organización	Características principales	Indicadores
Modelo Diamante de la Competitividad	Nacional	Porter	Sustenta que la prosperidad nacional se crea, no se hereda (Ramos, 2001)	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de la empresa • Condiciones de los factores • Demanda • Industrias relacionadas y de apoyo
Índice de Libertad Económica	Nacional	The Heritage Foundation	Mide la incidencia del estado en la vida económica (Miller, Kim y Roberts (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de derecho • Tamaño del gobierno • Eficiencia reguladora • Mercados abiertos
Índice de Doing Business	Nacional	Banco mundial	Determinar la facilidad de hacer negocios Banco Mundial, (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de puntuación comercial • Ranking de negocio
Índice de Competitividad Global (IGC)	Nacional	Foro Económico Mundial (WEF)	Integra 12 indicadores llamados pilares. (Schwab, 2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciadores de la Eficiencia • Requerimientos Básicos • Factores de Innovación
Índice Regional de Competitividad	Regional	(Benzaque n et al., 2010)	Medidas de capacidades y recursos regionales	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo económico • Infraestructura productiva • Capital humano • Eficiencia empresarial
Modelo de Medición de Competitividad en PYMES	Empresarial	(García et al., 2017)	Determinar el nivel de productividad sostenida	<ul style="list-style-type: none"> • Factor económico • Factor humano • Factor físico
Índices Departamentales de Competitividad	Regional	CEPAL y Consejo Privado de Competitividad	Analizan ventajas competitivas departamentales (Ramírez y de Aguas, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de Bartlett • Índice KMO • Varianza explicada
Modelo Mapa de Competitividad	Empresarial	Banco Interamericano de Desarrollo (BID)	Diagnóstico de competitividad a nivel micro (Guillén, Arma y Formoso, 2018); Bravo, (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • 8 variables / 29 indicadores
Modelo de Competitividad Empresarial	Empresarial	Jiménez (2017)	Determinar la competitividad empresarial	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de producción • Gestión financiera • Gestión comercial • Ciencia y tecnología • Internacionalización • Gestión gerencial • Competitividad = (G.C(G.C+G.F.+G.P+C.T+I)

Fuente: Elaboración propia

Los modelos de competitividad son herramientas estratégicas que permiten a las empresas evaluar su desempeño integral, identificando fortalezas y oportunidades de mejora. Mediante el análisis sistemático de variables clave como innovación, gestión y recursos, las organizaciones pueden desarrollar estrategias que optimicen su productividad y capacidad de adaptación (Ibarra et al., 2017). Los modelos contribuyen al desarrollo económico al promover la eficiencia y transformación de los sectores productivos. En un contexto empresarial globalizado, comprender y aplicar modelos de competitividad se convierte en un factor diferencial para el éxito y la sostenibilidad organizacional.

Estructura organizacional del sector salud en el departamento de Sucre

En Colombia, los servicios de salud presentan una compleja clasificación que abarca múltiples dimensiones organizacionales. Según Prada-Ríos, Pérez-Castaño, y Rivera-Triviño. (2017), los prestadores se categorizan en cuatro grupos fundamentales: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), entidades con objeto social diferente, profesionales independientes y empresas de transporte especial de pacientes. El departamento de Sucre, de acuerdo con la Cámara de Comercio de Sincelejo (2018), cuenta con un total de 1,816 prestadores de servicios al corte de 2019, estructurados mediante 27 direcciones territoriales (una departamental y 26 municipales), 893 profesionales independientes y 12 empresas de transporte especial. En el ámbito de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), el departamento registra 10 prestadores en el régimen subsidiado, incluyendo Comfasucre, y 4 entidades en el régimen contributivo con punto de atención principal en Sincelejo.

La infraestructura de servicios de salud en Sucre revela una situación crítica en términos de riesgo y capacidad institucional. Según la Resolución 1342 (2019) y el Plan de Desarrollo de Sucre (2019), el 76% de las Empresas Sociales del Estado (ESE) se encuentran en un nivel de riesgo alto, mientras que solo el 10% se ubica en riesgo medio, el 14% en riesgo bajo y el 10% sin riesgo. El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS (Minsalud, 2020) detalla que el departamento cuenta con 764 IPS privadas y 106 IPS públicas, dentro de las cuales se incluyen 26 hospitales departamentales, 3 IPS de mediana complejidad, el Hospital Universitario de Sincelejo y 2 hospitales regionales ubicados en Corozal y San Marcos. Es importante destacar que algunos municipios como Coveñas y Chalán no cuentan con IPS públicas, por lo que su población debe ser atendida en IPS privadas con sede secundaria, lo que representa un desafío adicional para la cobertura y calidad del servicio de salud en la región.

Una mirada organizacional al sector oncológico

La gestión clínica de enfermedades de alta complejidad como el cáncer requiere un enfoque integral que garantice la satisfacción de las necesidades del paciente y una atención de calidad técnica y científica (Aguilera y Murcia, 2016). En Colombia, la red de prestadores oncológicos cuenta con una cobertura del 87,5%, concentrándose principalmente en el Distrito Capital (25,1%), Antioquia (12,7%), Valle del Cauca (10,7%), Atlántico (9,1%), Santander (6,6%) y Bolívar (5,3%), mientras algunos departamentos como Amazonas, Guainía, Guaviare, Putumayo y Vichada carecen de servicios oncológicos habilitados (Aguilera y Murcia, 2016).

En el departamento de Sucre, el Instituto de Cancerología se posiciona como el principal referente en servicios especializados, ofreciendo 14 servicios de especialidades como Oncología clínica, Radioterapia, Quimioterapia, Mastología, Ortopedia oncológica, Urología oncológica, Medicina nuclear, entre otros, y 9 servicios de diagnóstico que incluyen aspirados de médula ósea, radiología intervencionista, biopsias guiadas, laboratorio de patología e imágenes diagnósticas (Instituto de Cancerología, 2019). Complementariamente, la Liga Contra El Cáncer, seccional Sucre, contribuye con servicios de primer nivel enfocados en promoción, prevención y diagnóstico temprano de cáncer.

En cuanto a estudios patológicos, Sincelejo presenta una limitada infraestructura, lo que frecuentemente resulta en el envío de muestras a laboratorios de otras ciudades, generando retrasos en los diagnósticos. Entre los laboratorios locales se encuentran Patólogos Asociados de Sucre, Laboratorio Clínico Medalla Milagrosa y laboratorios especializados como Yamina Cumplido Romero y Jackeline Voza Molina, que ofrecen servicios de análisis de especímenes quirúrgicos, biopsias, citologías y otros exámenes complementarios.

La infraestructura oncológica en Sucre refleja la necesidad de fortalecer los sistemas de atención integral en salud, considerando los desafíos en la prestación de servicios especializados. La concentración de servicios en pocas instituciones limita el acceso de poblaciones vulnerables, lo que implica la necesidad de diseñar estrategias que mejoren la cobertura y oportunidad de los tratamientos oncológicos (Aguilera y Murcia, 2016). Esta situación evidencia la importancia de invertir en infraestructura, capacitación de profesionales y desarrollo de redes de atención que garanticen un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno para pacientes oncológicos en la región (Instituto de Cancerología, 2019).

Metodología

La investigación se circunscribió en el departamento de Sucre, ubicado en la región caribe al norte de Colombia, entre febrero y noviembre de 2019. El estudio se orientó bajo un enfoque mixto de tipo descriptivo (Plano, 2017; Anguera, Blanco-Villaseñor, Losada, Sánchez-Algarra y Onwuegbuzie, 2018; Sánchez - Gómez, Rodríguez y Costa, 2018; Morgan y Hoffman, 2021) en las siguientes cuatro fases:

- a. Fase 1. Gestión de fuentes secundarias de información para la caracterización de las EPSIO.
- b. Fase 2. Análisis de los factores determinantes de la competitividad de las EPSIO.
- c. Fase 3. Desarrollo de un software de competitividad del sector salud aplicado a las EPSIO, que integra las variables definidas en la teoría y las estrategias resultantes de la fase 4.
- d. Fase 4. Propuesta de estrategias para la competitividad del sector salud en el departamento de Sucre aplicada a las EPSIO de cara a su fortalecimiento competitivo.

La investigación se inició con el análisis de información secundaria mediante la revisión documental de las teorías y preceptos concebidos en torno al tema de estudio (Rodríguez, Corrales y Arrieta, 2018) en los últimos 15 años, considerando además el año 1989 por la relevancia de un autor específico. El análisis incluyó: a. Bases de datos científicas: Google Académico, Scielo, REDIB, Dialnet, Redalyc, Scopus y Medline; b. Páginas web oficiales de autoridades sanitarias gubernamentales y no gubernamentales: Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de

Salud departamental y municipal; c. Bases de datos de empresas prestadoras de servicios de salud del municipio de Sincelejo en la Cámara de Comercio. Las palabras clave investigadas fueron: competitividad, estrategias, oncología, servicio integral en salud y modelos de competitividad. En la selección de las bases de datos se consideró su importancia referencial internacional en administración, economía y ciencias de la salud. La revisión de información secundaria permitió comprender y actualizar los conocimientos sobre la gestión competitiva de las empresas del sector salud.

Para la recolección de la información primaria, y considerando los argumentos recolectados en la Fase I (Gestión de fuentes secundarias de información), se diseñó un instrumento de matriz de escala Likert (Martínez-Corona, Palacios-Almón, y Juárez-Hernández, 2020) con 104 preguntas/ítems adaptados al contexto del sector salud. Este instrumento se basó en la herramienta *Mapa de competitividad* del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), cuya versión original solo era aplicable al 100% a empresas industriales. En este sentido, el instrumento conservó las 8 variables y los 29 indicadores de la metodología del BID (véase tabla 2).

Tabla 2. Preguntas del instrumento de investigación

Variable	Nº de indicadores	Nº de preguntas
Planeación estratégica	2	10
Producción y Operaciones	7	27
Aseguramiento de la calidad	2	7
Comercialización	3	16
Contabilidad y finanzas	3	11
Recursos humanos	4	14
Gestión ambiental	4	9
Sistemas de información	4	10
Total	29	104

Fuente: elaboración propia.

La elección del modelo obedece a que el *Mapa de competitividad* del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) es el referente por excelencia de las metodologías para la medición de la competitividad empresarial. Además, se destaca entre los modelos desarrollados en los trabajos de investigación estudiados previamente, ya que ofrece un análisis que permite determinar los factores de competitividad a nivel micro, distinguiendo el tamaño, sector y subsector de las empresas (Saavedra y Milla, 2017).

De acuerdo con la Ley 1751 de 2015 y la Resolución 1477 de 2016, el departamento de Sucre se caracteriza por tener un único prestador de servicios especializados en oncología y patologías afines. Estos servicios incluyen oncología clínica, procedimientos especializados y cuidados paliativos (Ley 1751, 2015; Resolución 1477, 2016). El cuestionario se dirigió al Instituto de Cancerología, única entidad en el territorio sucreño que cumple con el criterio de integralidad en la prestación de estos servicios. Específicamente, se enfocó en las áreas de calidad, coordinación asistencial, recursos humanos, contabilidad y sistemas.

Una vez diseñado el cuestionario, se sometió a validación mediante el "Método Delphi" (Torres, De Rosende, Rodríguez, González, y Ávila, 2019) por pares expertos en el área administrativa y gerencia de la salud. Los expertos fueron seleccionados por su experiencia

disciplinar, profesional e investigativa en el campo de estudio (Juárez-Hernández y Tobón, 2018). La validación se realizó mediante una ficha que evaluaba los criterios de suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Cada indicador del Mapa de Competitividad del BID se calificó en una escala de 1 a 5, donde: 1. No cumple con el criterio; 2. Bajo nivel de cumplimiento; 3. Moderado nivel de cumplimiento; 4. Alto nivel de cumplimiento y 5. Cumplimiento total.

Tratamiento de las variables: Los factores, como se denominan en el constructo teórico son las citadas variables; estas y los indicadores, fueron sometidos a un proceso de ponderación desarrollado por 10 expertos temáticos (Koller, Levenson y Glück, 2017) del área de la Seguridad Social, bajo la técnica de *Grupos de expertos interdisciplinarios*⁶ (Newman, Lim y Pineda, 2013), quienes asignaron valores a cada uno de los indicadores de la siguiente manera: cada variable tiene un valor máximo de 10 puntos, de tal forma que los indicadores que hacen parte de cada variable fueron calificados entre 0 y 10 puntos de acuerdo con el criterio del experto.

Finalmente, para cada ítem se calculó el promedio ponderado de estas asignaciones, determinando de esta forma el valor máximo por indicador y/o variable según el análisis (ver tabla 3). Esto indica que, una vez procesado el cuestionario, las variables arrojaron unos porcentajes que denotan el nivel de competitividad que alcanza la unidad analizada; la tabla 4 muestra los resultados posibles de la metodología.

Tabla 3. Rango de competitividad

Ítem	Nivel de competitividad	Rango (%)
1	Muy alta	81 – 100
2	Alta	61 – 80
3	Mediana	41 – 60
4	Baja	21 – 40
5	Muy Baja	0 – 20

Fuente: elaboración propia a partir de (Saavedra y Milla, 2017).

Resultados y Discusión

Montoya y Silvestre (2008) sustentan que la aplicación de este modelo permite, además de conocer el estado de las áreas y subáreas de la empresa, diseñar estrategias para mejorar la competitividad de esta en el mercado (Solano, Pérez y Uzcátegui, 2017). A continuación, se presenta la relación de competitividad que refleja la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta las 8 variables:

⁶ Técnica de validación que reúne a expertos en un área puntual de estudio para dar un concepto académico sobre un tema en distintas áreas del conocimiento que se relacionan con el tema central de la investigación.



Figura 1. Resultados de Competitividad con todas las variables incluidas.

El Instituto de Cancerología, en términos generales alcanzó un nivel *Muy Alto* - 88% de competitividad de acuerdo a la aplicación del mapa de competitividad del BID; resultados que ponen de manifiesto el compromiso de la organización con la dinámica y exigencia del sector salud colombiano.

Análisis de información por variables

Tabla 4. Resultados desagregados por indicadores de competitividad.

Variable	Indicadores	Valor ponderado del indicador	Ponderación por preguntas	Calificación Indicador
1.Planeación estratégica	1.1 Proceso de planeación estratégica	5,40	0,68	4,05
	1.2 Implementación de la estrategia	4,60	2,30	2,30
2. Producción y Operaciones	2.1 Planificación y proceso de producción	2,00	0,40	1,92
	2.2 Capacidad del proceso	1,60	0,80	1,60
	2.3 Mantenimiento	0,70	0,14	0,70
	2.4 Investigación y desarrollo	2,60	0,52	1,87
	2.5 Aprovisionamiento	1,20	0,30	1,20
	2.6 Manejo de inventarios	1,00	0,25	0,90
	2.7 Ubicación e infraestructura	0,90	0,45	0,90
3.Aseguramiento de la calidad	3.1 Aspectos generales de la calidad	3,20	1,60	3,20
	3.2 Sistemas de calidad	6,80	1,36	6,80
4.Comercialización	4.1 Mercado nacional: mercadeo y ventas	4,45	0,45	2,76
	4.2 Mercado nacional: servicios	5,55	1,85	3,70
	4.3 Mercado nacional: distribución	0,00	0,00	0,00
5.Contabilidad y finanzas	5.1 Monitoreo de costos y contabilidad	3,60	1,20	3,36
	5.2 Administración financiera	3,50	0,88	3,33
	5.3 Normas legales y tributarias	2,90	0,73	2,90
6.Recursos humanos	6.1 Aspectos generales	1,50	0,38	1,50
	6.2 Capacitación y promoción del personal	3,10	1,55	2,79
	6.3 Cultura organizacional	2,80	0,70	2,66
	6.4 Salud y seguridad industrial	2,60	0,65	2,60

7.Gestión ambiental	7.1 Política ambiental de la empresa	2,50	0,63	2,50
	7.2 Estrategia para proteger el medioambiente	2,80	1,40	2,80
	7.3 Concientización y capacitación del personal en temas ambientales	2,90	2,90	2,90
	7.4 Administración del desperdicio	1,80	0,90	1,80
8.Sistemas de información	8.1 Planeación del sistema	2,60	0,87	2,60
	8.2 Entradas	2,50	1,25	2,25
	8.3 Procesos	3,20	1,60	2,88
	8.4 Salidas	1,70	0,85	1,70

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados del instrumento de recolección de la información.

Planeamiento estratégico

La planeación estratégica se relaciona directamente con la toma de decisiones, permitiendo evaluar las implicaciones presentes y futuras de estas en la organización (Chiavenato y Sapiro, 2017), esto incluye en sí mismo el proceso y la implementación.

Los indicadores procesos y planificación incluyen 8 y 2 categorías respectivamente, que reflejan el compromiso de la gerencia por el proceso de planeamiento estratégico en los últimos años. Esto implica que la empresa tiene una estrategia básica de negocios escrita y conocida por todos y cuya construcción se trabaja en equipo, incluidos quienes lo ejecutan y responden por su cumplimiento, teniendo en cuenta del mismo modo la dinámica del sector salud, es decir, nuevos proveedores, clientes, competidores, servicios competidores, tecnologías y regulaciones.

Sin embargo, la empresa no tiene un espacio claramente definido para que sus colaboradores se involucren directamente con la planeación estratégica y no realiza técnicas administrativas de corte académico que involucren a las diferentes áreas de la organización y la asignación general de los recursos. Como ejemplo, no realiza un análisis DOFA que muestre de manera estructurada la situación de la entidad y permita estar preparados para posibles impactos de variables internas y externas de la misma.

Producción y Operaciones

Planificación: el proceso de producción de la empresa es apropiado para brindar servicios con calidad y costos competitivos. Para ello, la organización programa detalladamente la adquisición de maquinaria y tecnología acorde a las exigencias del sector, flexibilizando su sistema para las necesidades específicas de los usuarios y sus ingresos de acuerdo al pronóstico de ventas aplicando medidas de control permanentes que les permiten controlar la trazabilidad del proceso.

Capacidad: la institución es consciente de la capacidad de sus recursos: técnicos y humanos de acuerdo a las áreas que estas pertenecen, esto hace posible que se pueda establecer la productividad de cada uno de ellos. Así mismo, cuenta con planes de contingencia para prestar el servicio a un mayor número de usuarios.

Mantenimiento: la organización realiza y establece planes de mantenimiento preventivo, predictivo y productivo a todos los equipos y maquinarias utilizados en el proceso de prestación del servicio, documentando e inventariando partes y repuestos claves para equipos críticos con la participación de sus operarios.

Investigación y desarrollo: atendiendo a la dinámica del sector salud, mediante programa escrito y detallado de adquisición la organización vela constantemente por modernizar sus equipos, para innovar en la prestación del servicio y estar a la vanguardia de las mejores IPS del área oncológica.

Aprovisionamiento: actualmente se cuenta con un plan para la compra de insumos hospitalarios y abastecimiento de demás insumos seleccionando sus proveedores de acuerdo a calidad, servicio, precio y condiciones de pago; con un plan de contingencia claramente definido para insumos, equipos y personal crítico para la atención de los usuarios.

Manejo de inventarios: el sistema de administración de inventarios y almacenamiento garantiza un nivel óptimo de uso, control y rotación de estos, gracias entre otros factores, a acuerdos entre la organización y los proveedores.

Ubicación de infraestructura: la IPS se encuentra ubicada estratégicamente para la prestación del servicio, lo que le permite abastecerse fácilmente de insumos y mano de obra calificada en el corto, mediano y largo plazo.

En tal sentido, los elementos constitutivos del proceso de producción, preparan a las organizaciones para hacerle frente a los desafíos propios del mercado, ello implica que una empresa tenga la capacidad de ser flexible en su planeación y la utilización de sus factores, para generar valor agregado a su marca con calidad y modernización (Ibarra et al., 2017). La institución de cancerología ha comprendido el funcionamiento de su cadena de suministros y ha perfeccionado con la experiencia la fórmula de la Producción y Operaciones (Planificación + Capacidad del proceso + Mantenimiento + Aprovisionamiento + Manejo de inventarios + Ubicación e infraestructura), hecho que le brinda un ambiente propicio para su desarrollo social; sin embargo, al igual que muchas organizaciones omite el ejercicio de actividades de Investigación y desarrollo, que pueden tener un impacto positivo en la organización, sobre todo, en la implementación de nuevos procedimientos administrativos y asistenciales para mejorar la experiencia del servicio.

Aseguramiento de la calidad

De acuerdo al mapa de competitividad del BID, Es filosofía de la gerencia promover en la organización programas de calidad, que involucren a todo el personal de la empresa documentando debidamente las normas de calidad en todos los servicios prestados. De tal forma que la organización actúa bajo los siguientes criterios de calidad:

- Cumplimiento de normas técnicas
- Identificación de necesidades del usuario por parte del sistema de calidad
- Controles en el sistema de calidad
- Especificaciones y controles para selección y compras
- Documentación de pruebas e inspecciones

En Colombia actualmente existen 3 elementos comunes a todos los estudios y reglamentaciones en materia del aseguramiento de la calidad en la economía, estos son: a. Satisfacción del cliente, b. Seguridad y Salud de los trabajadores y c. Impacto en el medio

ambiente, (Hernández, 2017). Esto permite al estudio exhortar a la organización para continuar el trabajo exitoso que desarrollaron para el periodo de referencia del estudio y promover el sentido de pertenencia de todos los usuarios para apoyar el compromiso y liderazgo de la gerencia, lo programas de mejora continua, la promoción de acciones preventivas y no correctivas, la promoción de un tablero de mando con los indicadores de la organización delimitando claramente los compromisos individuales y grupales para hacer partícipe de forma personal y humanizada a todos los colaboradores de la organización

Comercialización

Mercadeo y ventas: Para esta variable, por la naturaleza de la entidad el ítem “*Mercado nacional: distribución*” no se tuvo en cuenta en la ponderación. La organización para garantizar la sostenibilidad de los ingresos elabora un plan anual de mercadeo y venta donde se consideran detalladamente dos aspectos fundamentales responsables e índice de gestión, indicando la determinación de estrategias, objetivos y precios con base a costos, oferta y demanda; la generación de utilidades de servicios nuevos; y el mercado objetivo, sus estrategias de penetración, posicionamiento y comercialización; **Servicios:** Los colaboradores encargados de la atención al usuario, es decir, personal administrativo como, admisionistas, facturadores y personal asistencial entre los que destacan, enfermeros, médicos, asistentes clínicos y cualquier cargo implicado en el relacionamiento de usuarios internos y externos está altamente capacitado para atender requerimientos, necesidades y brindar una atención humanizada a los pacientes; sumado a esto la IPS cuenta con catálogos actualizados de sus servicios, disponibles en la institución y en la página web de la organización.

Las estrategias de marketing permiten a las organizaciones del sector Salud prestar un servicio fundamental sin dejar de lado la maximización del beneficio de cada uno de los colaboradores, esto es que los usuarios puedan satisfacer sus necesidades y a la vez la entidad tenga la oportunidad de hacer eficiente el uso de los recursos (De Luque, 2017).

Contabilidad y finanzas

Monitoreo de costos y contabilidad: El sistema de la entidad para la contabilidad y costos está claramente definido, esto le permite obtener a la gerencia información veraz y oportuna del inventario mediante informes entregados periódicamente que entre otros beneficios evidencia las cuentas por cobrar de la organización; **Administración financiera:** Se realiza formalmente el proceso de planeación financiera en la entidad, esto permite conocer la rentabilidad de los servicios ofrecidos y la utilidad que general las inversiones; El equipo de contabilidad evalúa mensualmente el movimiento financiero de la entidad para tomar las acciones correctivas de acuerdo a las necesidades que puedan presentarse; **Normas legales y tributarias:** La organización en su calidad de IPS legalmente constituida cuenta con todos los requisitos de habilitación, cumpliendo con los requerimientos y las condiciones que regularizan la prestación de servicios para pacientes con cáncer mediante las redes de prestación de servicios oncológicos, UFCA y UACAI; cumpliendo con lo estipulado en la ley 100 de 1993, el decreto 1011 del 2006 la resolución 2003 de 2014, 1477 de 2016, 1441 de 2016 y la resolución 3100 de 2019 para la prestación de los servicios oncológicos denotando su capacidad operativa, suficiencia financiera y patrimonial y capacidad científica y tecnológica.

La información contable y financiera en el sector salud asiste a las organizaciones disponer de un diagnóstico del ejercicio de sus actividades, toda vez que les permite acceder a los datos que reflejan todos los movimientos que se hacen en la entidad y agiliza positivamente la toma de decisiones. Particularmente este tipo de organizaciones se encuentra permanentemente vigilada y auditada por las autoridades nacionales, pues la incoherencia de una causación puede representar la diferencia entre la vida o la muerte de familias enteras, así que este factor es crucial para la competitividad de las organizaciones del sector salud.

Exactamente como muestran los resultados, la institución refleja un muy buen desempeño en el área de contabilidad y finanzas, convirtiendo a este factor como un determinante de la competitividad de esta organización al llevar un registro y control sistemático de todas las operaciones financieras (Durán, 2015).

Talento humano

Aspectos generales: Las responsabilidades del personal están claramente definidas en los manuales y políticas de la entidad, así mismo todos sus colaboradores cuentan con afiliación al Sistema Integral General de Seguridad Social; *Capacitación y promoción del personal*: La entidad realiza un proceso constante de capacitación a su talento humano en las áreas competentes a sus cargos, se promueve un clima organizacional basado en los valores corporativos, la misión y visión de la de organización. Para la promoción del personal y asignación salarial la organización tiene en cuenta las capacidades, productividad y anhelos de superación de sus colaboradores.

Cultura Organizacional: En la organización existe una buena comunicación descendente, ascendente y horizontal, se ha logrado promover el sentido de pertenencia y trabajo en equipo mediante programas para mejorar el clima laboral; *Seguridad y Salud en el trabajo*: La organización cumple con las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo estipuladas por el marco regulatorio del sector salud relacionado con la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de sus colaboradores, esto incluye documentación y registro de ausentismo asociado a enfermedades, accidentes de trabajo y otras causas.

Acorde a lo planteado por López, Díaz, Segredo y Pomares (2017), la gestión del talento humano en las organizaciones se agrupa en 3 elementos categóricos: la selección de talentos, el desarrollo de talentos y la retención de talentos; en cada una de estas categorías los indicadores evaluados permiten la gestión exitosa de la organización poniendo como eje central al ser humano y al aporte que desde su individualidad pueda hacer a la consecución de los objetivos.

Así, la labor de cada colaborador es tenida en cuenta y permite que cada área de la empresa funcione correctamente como lo establece la organización.

Gestión ambiental

Políticas y estrategia para proteger al medio ambiente: Para la construcción y adecuación de los diferentes servicios habilitados, se tuvo en cuenta la normatividad ambiental, actualmente se siguen considerando en la estructura organizativa el impacto y el riesgo ambiental como factores importantes para la toma de decisiones y la medición del desempeño de la IPS; *Concientización y*

capacitación: La organización asegura el cumplimiento de las responsabilidades ambientales que tienen todas las áreas, definiendo y documentando en detalle los procedimientos específicos que garanticen el cumplimiento de la norma; *Administración del desperdicio*: Los residuos hospitalarios son un tema de vital importancia para las entidades del sector salud, para esta organización conocer la cuantía de estos es de vital importancia para su gestión ambiental.

El avance de las tecnologías ha incidido en los patrones de consumo de la población, efectos de demanda generados por redes sociales no tienen un precedente exacto, por razones que no obedecen a este estudio, en su mayoría, se promueve por estos medios un estilo de vida saludable, y esto abarca las prácticas de consumo de servicios, aunado a esto la normatividad colombiana obliga a las entidades de salud protocolos para el manejo adecuado de emisiones atmosféricas, sus residuos sólidos y vertimientos líquidos (Echeverry y Paternina, 2016).

Así que la gerencia debe velar por hacer permanente el ejercicio de una cultura verde que garantice el sentido de pertenencia de la misma por parte de todos los miembros de la organización.

Sistemas de información

Planeación: El diseño técnico y funcional del sistema de información da cumplimiento a todos los requisitos de información presentes en las áreas de la organización y corresponde a la actualidad de los desarrollos de programas y equipos de computación; *Entradas*: El sistema de información permite generar y archivar de forma adecuada los documentos que soportan los procesos en las diferentes áreas de la organización de manera simultánea para contrarrestar las demoras de las actividades por doble digitación de transacciones; *Procesos*: La empresa cuenta en sus políticas con directrices para generar copias de la información importantes en archivadores electrónicos seguros, contando con planes y programas de contingencia para fallas en el sistema ocasionados en el hardware o software; *Salidas*: Los datos y la información que genera el sistema de información es tenida en cuenta por el área gerencial para la toma de decisiones toda vez que esta sale con los requerimientos expeditos por esta área y responde a los criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad.

En el contexto interno de la organización, el sistema de información se justifica desde el interés de los colaboradores en alcanzar niveles exitosos y sostenibles de calidad en término de operatividad (Gutiérrez, Almeida, y Romero, 2018), toda vez que la información oportuna y certera para las entidades de salud representa su aporte al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud para el cumplir los objetivos que llevaron a su creación (Eslava, Camelo, Rosero, Vásquez y Mejía, 2018). Así pues de acuerdo a los resultados obtenidos, la entidad debe estar atenta a opciones que les permitan hacer simultáneamente en diferentes áreas de instituto de cancerología, procedimientos automatizados desde los sistemas de información.

Estrategias de Competitividad

Los resultados de competitividad que muestran los indicadores por variable ponen de manifiesto que la institución de cancerología, debe continuar con su labor constante de compromiso competitivo en el ejercicio de la prestación del servicio integral de oncología en el departamento de Sucre, y continuar con las estrategias de desempeño evidenciadas en los

indicadores que de acuerdo al análisis obtuvieron una calificación en los niveles superiores de competitividad; en esta categoría se encuentran las variables de Aseguramiento de la calidad y Gestión ambiental que alcanzaron el valor máximo posible (10) en todos sus indicadores, en tal caso la recomendación del presente estudio es continuar atendiendo a lo establecido en el marco regulatorio del sector y permanecer alerta a las diferentes actualizaciones que se presenten del mismo. Para las variables indicadores Recursos humanos, Contabilidad y finanzas y Sistemas de información que alcanzaron valores entre 9,4 y 9,6 la estrategia recomendada conduce a la autoevaluación de los procesos para optimizar los resultados que dependan organizacionalmente de estos indicadores.

En los demás casos en que las variables muestran una calificación por debajo de las anteriores categorías, a continuación se presentan unas estrategias puntuales para los indicadores que están afectando negativamente la sumatoria de la variable:

Tabla 5. Estrategias para los indicadores que afectan negativamente la variable

Área	Estrategias
Planeamiento estratégico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir física y/o temporalmente el reconocimiento colectivo de la planeación estratégica organizacional como un elemento fundamental de la cultura organizacional de la entidad. 2. Desarrollar un análisis DOFA para la planificación de la empresa y el sector donde esta ópera, con la adecuada participación de las áreas de la organización. 3. Asignar y monitorear recursos en cada área de la institución, de acuerdo con el resultado del planteamiento estratégico.
Producción y Operaciones - Investigación y desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articulación entre sector privado, estado y academia como mejor alternativa para la creación de valor. 2. Realizar un mapeo de gestión de planes, programas y proyectos desde el contexto. 3. Participar en el establecimiento de redes de cooperación para el desarrollo. 4. Intercambiar experiencias significativas para el crecimiento organizacional. 5. Establecer alianzas con grupos de investigación de universidades regionales que oferten programas afines al sector salud. 6. Desarrollar investigaciones conjuntas en el área de conocimiento de las EPSIO.
Comercialización - Mercadeo y ventas	<p>Liderar una investigación de mercado anual con los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar la suficiencia de los recursos asignados al mercadeo. 2. Obtener información constante de los competidores mediante herramientas gratuitas en línea. 3. Analizar segmentos de mercado, su rentabilidad, participación y crecimiento para desarrollar estrategias comerciales específicas. 4. Definir objetivos de consecución de clientes nuevos, cuotas de venta y de recaudo. 5. Elaborar un sistema de información de clientes que proporcione el nivel de satisfacción de los usuarios.

Fuente: Elaboración propia

Cabe resaltar que, el departamento de Sucre al contar con un prestador de servicios oncológicos, disminuye la oportunidad del servicio, e infraestructura, personal, insumos y equipos puesto que no tiene capacidad para cubrir la demanda de pacientes con problemas oncológicos. Es importante que la única entidad existente, establezca un sistema de gestión de la calidad, que ayude a garantizar oportunidad, accesibilidad, pertinencia, continuidad, seguridad y humanización en la prestación de los servicios. Adicionalmente, es crucial dar cumplimiento a la normatividad vigente y optimizar los procesos para asegurar la satisfacción de los usuarios.

Conclusiones

Para el periodo de referencia del estudio, el departamento de Sucre se caracterizó por contar con una sola EPSIO, es decir, prestador de servicios especializados en oncología y patologías afines, el Instituto de Cancerología, el cual tiene habilitados 14 servicios en categoría de especialidades y 9 en categoría de diagnóstico; la red de prestadores de servicios de oncología también la integran un servicio de primer nivel, la Liga Contra El Cáncer, seccional Sucre, en términos de promoción y prevención; 4 laboratorios clínicos especializados y un laboratorio de estudios patológicos. Lo anterior evidencia un desequilibrio entre la oferta y la demanda de servicios oncológicos en el departamento de Sucre.

La revisión del constructo teórico permitió evidenciar que no hay una amplia divulgación de modelos para medir competitividad empresarial que gocen de aceptación generalizada y consenso por parte de la comunidad científica, especialmente cuando se toman como objeto de estudio las micros y pequeñas empresas del sector de servicios; de igual forma las metodologías estudiadas, cualifican factores a nivel individual y no se pone de manifiesto las relaciones que estos puedan tener el ámbito organizacional. Lo anterior evidencia la necesidad urgente de trabajar en modelos que permitan evaluar detalladamente la competitividad de entidades públicas y privadas que pertenezcan a la red de prestadores de servicios del sector salud, y que desde el punto de vista metodológico coadyuven a un análisis integrador de las organizaciones con variables también de corte cualitativo incluidas.

Ahora bien, atendiendo a los resultados del Mapa de Competitividad de BID, la entidad se encuentra en un grado alto de competitividad en la prestación del servicio integral oncológico en el departamento de Sucre para el año 2019, ya que se ubica entre el 80% y el 100% de calificación positiva de acuerdo a la ponderación realizada en sus 8 variables; sin embargo es crucial para la entidad evaluar su procesos de planeación estratégica y de comercialización dado que son factores importantes que inciden en el desempeño competitivo.

Finalmente, este artículo propone la continuación de estudios que puntualicen sus objetivos en el diagnóstico competitivo de las entidades que conforman la red de prestadores de servicios de salud, especialmente en el departamento de Sucre. Articulando esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la academia, las empresas privadas y el sector público para el fortalecimiento del sector Salud; generando de esta manera un impacto positivo a corto, mediano y largo plazo, el cual garantice la eficacia en el acceso y la calidad de los servicios, el uso de los recursos y la atención a los usuarios, en pro del bienestar social.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no presentan conflictos de interés financiero, profesional o personal que pueda influir de forma inapropiada en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Contribución de autores

A continuación se especifican las contribuciones, que los autores realizaron al siguiente proyecto.

- Karina Andrea Jiménez Lyons: investigación, Introducción, marco teórico, metodología, validación, análisis de resultados y conclusiones.
- Diana Esther Álvarez Contreras: Datos teóricos, metodología, resultados, conclusiones, revisión de redacción.
- Erika Astrid Araque Geney: Metodología, resultados, conclusiones, revisión de redacción.

Referencias bibliográficas

- Aguilera, J. y Murcia, E. (2016). Servicios oncológicos en Colombia. <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/%20Servicios%20Oncologicos%20Bolet%20C3%ADn.pdf>
- Anguera, M.T, Blanco-Villaseñor, A., Losada, J., Sánchez-Algarra, P., y Onwuegbuzie, A.J (2018). Revisitando la diferencia entre métodos mixtos y multimétodos: ¿está todo en el nombre? Calidad y cantidad: Revista internacional de metodología, 52 (6), 2757–2770. <https://doi.org/10.1007/s11135-018-0700-2>
- Arboleda, H. (2016). Competitividad: Concepto y Evolución Histórica. Revista De Economía & Administración, 13(2), 14-28. Recuperado de <https://revistas.uao.edu.co/ojs/index.php/REYA/article/view/21/15>
- Ayala, J. (2014). La Salud en Colombia: más cobertura, pero menos acceso. Documentos de trabajo sobre Economía Regional, (204), 45. <https://www.bps.go.id/dynamictable/2018/05/18/1337/persentase-panjang-jalan-tol-yang-beroperasi-menurut-operatornya-2014.html>
- Bravo, P. C., (2019). Análisis de competitividad en las pymes de la industria gastronómica en las localidades de Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo y Usaquén de Bogotá, Colombia (Tesis de Maestría). Universidad De La Sabana, Chía – Bogotá, Colombia.
- Cámara de Comercio Sincelejo. (2018). Informe Económico Sucre 2017. Recuperado de <http://ccsincelejo.org/wpcontent/uploads/2017/06/ESTUDIOECONOMICO.pdf%0Ahttp://ccsincelejo.org/wp-content/uploads/2018/02/Informe-Económico-Sucre-2017.pdf>
- Castaño, L. y Gutiérrez, A. (2011). Propuesta para determinar la competitividad en las empresas del sector comercial del área metropolitana centro occidente AMCO. (Tesis de Grado), Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira.

<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/2041/658406C346.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chiavenato, I., y Sapiro, A. (2017). *Planeación estratégica*. McGraw-Hill Interamericana.
- Consejo Privado de Competitividad. (2019). *Informe Nacional de Competitividad 2018-2019*.
- De Luque, E. (2017). Mezcla de marketing de salud para el desarrollo de ventajas competitivas en los hospitales de II y III nivel de complejidad. *Marketing Visionario*, 6(1), 78–95. Recuperado de <http://ojs.urbe.edu/index.php/market/article/view/694>
- Durán, Y. (2015). Contabilidad bajo el enfoque de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's). Estudio basado en la Pyme del sector salud privado, municipio Valera estado Trujillo Venezuela. *Visión Gerencial*, (1), 53–88.
- Echeverry, F. y Paternina, U. (2016). La madurez ambiental como estrategia para la competitividad en las pymes de salud. *Salud Uninorte*, 32(2), 244–255.
- Eslava, J., Camelo, F., Rosero, L., Vásquez, M., y Mejía, M., (2018). Análisis de la capacidad de respuesta de los sistemas de información en salud para la supervisión de riesgos que afectan el derecho a la salud en Colombia. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 17(35). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.acrs>
- García, J., León, I. y Nuño, J. (2017). Propuesta de un modelo de medición de la competitividad mediante análisis factorial. *Contaduría y administración*, 62(3), 775–791. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2017.04.003>
- Guillen, L., Arma, N. y Formoso, A. (2018). Los Sistemas de Información en la competitividad de las pequeñas y medianas empresas. *Universidad y Sociedad*, 10(2), 139-144. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Gutiérrez, C., Almeida, R. y Romero, W. (2018). Diseño de un modelo de migración a cloud computing para entidades públicas de salud, *Investigación e Innovación en Ingenierías*, 6 (1), 10 - 26. Recuperado de <https://10.17081/invinno.6.1.2772>
- Hernández, H. (2017). Sistemas de gestión integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el Departamento del Atlántico. *Dictamen Libre*, (20), 99–106. <https://doi.org/10.18041/2619-4244/dl.20.2894>
- Hernández, A., Marulanda, C., y López, M. (2014). Análisis de capacidades de gestión del conocimiento para la competitividad de PYMES en Colombia. *Información tecnológica*, 25(2), 111–122. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642014000200013>
- Hitt, M., Ireland, D., y Hoskisson, R. (2015). *Administración Estratégica Competitividad y globalización: conceptos y casos*. México D.F.: Cengage Learning.
- Huaraca, E. y Huaraca, N. (2018). *Los Factores del Entorno Interno empresarial en el desempeño de las empresas hoteleras de la ciudad de Abancay. (Tesis de Pregrado)*. Universidad Nacional AGLALA ISSN 2215-7360
2025; Enero -Junio. Vol. 16, N°1. PP. 86-108

Micaela Bastidas de Apurímac, Abancay – Perú.
http://repositorio.unamba.edu.pe/bitstream/handle/UNAMBA/723/T_0436.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ibarra, M., González, L. y Demuner, M. (2017). Competitividad empresarial de las pequeñas y medianas empresas manufactureras de Baja California. *Estudios fronterizos*, 18(35), 107-130.

Instituto de Cancerología de Sucre SAS (2019). Sobre Incans. <https://www.incans.com.co>

Jaramillo, R. (2017). Una mirada a la competitividad. *Dictamen Libre* (20), 87 – 98.
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/dictamenlibre/article/view/2893/2307>

Jiménez, K., (2017). Propuesta de estrategias de internacionalización para las empresas del sector lácteo de la ciudad de Sincelejo (Tesis de Maestría). Universidad Tecnológica de Bolívar, Cartagena, Colombia.

Juárez-Hernández, L. y Tobón, S. (2018). Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Espacios*, 39 (53), 23-30.
<http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf>

Koller, I., Levenson, M. R., y Glück, J. (2017). What Do You Think You Are Measuring? A Mixed-Methods Procedure for Assessing the Content Validity of Test Items and Theory-Based Scaling. *Frontier in Psychology*, 8(126). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00126>

Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015. D.O. No. 49.427.

López, P., Díaz, Z., Segredo, A. M., y Pomares, Y. (2017). Evaluación de la gestión del talento humano en entorno hospitalario cubano. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 3–15.

Mancha, T., Moscoso, F y Santos, J. (2016). La difícil medición del concepto de competitividad ¿Qué factores afectan a la competitividad regional? Instituto Universitario de Análisis Económico y Social. Documento de Trabajo 03.
http://www3.uah.es/iaes/publicaciones/DT_03_16.pdf

Martínez-Corona, J., Palacios-Almón, G., y Juárez-Hernández, L. (2020). Diseño y validación del instrumento “enfoque directivo en la gestión para resultados en la sociedad del conocimiento”. *Espacios*, 41 (1), 13-26.
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n01/a20v41n01p13.pdf>

Medeiros, V., Gonçalves, L. y Camargos, E. (2019) La competitividad y sus factores determinantes: un análisis sistémico para países en desarrollo. *Revista de la CEPAL* (129).
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45005/RVE129_Medeiros.pdf

Miller, T., Kim, A. y Roberts, J. (2019). 2019 Index of Economic Freedom. 25, 474.
<https://www.heritage.org/index/about>

- Montoya, H. L. y Silvestre, P. J., (2008). Aplicación del mapa de competitividad del BID a empresas del Fondo Emprender. (Tesis de pregrado). Universidad Tecnológica De Pereira, Pereira Colombia.
- Morgan, D.L. y Hoffman, K. (2021). Búsqueda de una investigación de métodos mixtos impulsada cualitativamente: un análisis de citas. *Qual Quant* (55), 731–740. <https://doi.org/10.1007/s11135-020-01025-2>
- Murcia, E., y Aguilera, J. (2017). Boletín Servicios Oncológicos en Colombia, 2017, 22. Recuperado de <http://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/SO.COLOMBIA.pdf>
- Murcia, E., Aguilera, J., Wiesner, C., y Pardo, C. (2018). Servicios oncológicos en Colombia. *Colombia Medica*, 49(1), 89–96. <https://doi.org/10.25100/cm.v49i1.3620>
- Newman, I., Lim, J. y Pineda, F. (2013). Validez de contenido mediante un enfoque de métodos mixtos: su aplicación y desarrollo mediante el uso de una metodología de tabla de especificaciones. *J. Mix. Métodos Res.* 7 (3), 243–260. Doi: 10.1177/1558689813476922
- Organisation for Economic Cooperation and Development, OCDE. (1997). *Industrial Competitiveness*. OCDE. París, Francia.
- Plano, V. (2017) Investigación de métodos mixtos, *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 305-306, DOI: 10.1080/17439760.2016.1262619
- Plan de desarrollo de Sucre (2019). Sucre Diferente 2020-2023. Programa de Gobierno de Héctor Olimpo Espinoza, Gobernador del Departamento de Sucre. https://wapp.registraduria.gov.co/electoral/Elecciones-2019/docs/proGobierno/GOB/28/PLAN_GO28000000001_E6.pdf
- Prada-Ríos, S., Pérez-Castaño, A., y Rivera-Triviño, A. (2017). Clasificación de instituciones prestadoras de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: el caso de Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 16(32), 51-65. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00051.pdf>
- Porter, Michael (1991). *La ventaja competitiva de las naciones*. Buenos Aires: Ed. Vergara.
- Ramírez, J. C., y De Aguas, J. M. (2017). Escalafón de la competitividad de los departamentos de Colombia 2017. En CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43156/1/S1800010_es.pdf%0A
- Ramos, R. (2001). *Modelos de evaluación de la Competitividad Internacional: Una aplicación empírica al caso de las Islas Canarias*.
- Registro especial de prestadores de servicios de salud – REPS, Minsalud (2020). Directorio de prestadores. <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

Resolución 1441 de 2016 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones. 21 de abril de 2016.

Resolución 1477 de 2016 [Ministerio de Salud Y Protección Social]. Por la cual se define el procedimiento, los estándares y los criterios para la habilitación de las Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto "UFCA" y de las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UCAI" y se dictan otras disposiciones. 22 de abril de 2016.

Resolución 1342 de 2019 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2019. 29 de mayo de 2019.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1342-de-2019.pdf>

Rodríguez, F., Corrales Y. y Arrieta, Y. (2018). Formación de usuario para perfeccionar la cultura informacional con las fuentes de información digital. *Pedagogía y Sociedad*, 21 (51).
<http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/pedagogia-ysociedad/article/view/680>

Romero, D., Pertuz, V. y Orozco, E. (2020). Factores determinantes de competitividad e integración organizacional: revisión sistemática exploratoria. *Información tecnológica*, 31 (5), 21-32. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000500021>

Sánchez-Gómez, M., Rodríguez, A., y Costa, A. (2018). Desde los métodos cualitativos hacia los modelos mixtos: tendencia actual de investigación en ciencias sociales. *RISTI-Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação*, (28).
<https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/20.500.12207/5163/2/risti.pdf>

Saavedra, M. L., y Milla, S. O. (2017). La competitividad en el nivel micro de la Mipymes en el estado de Querétaro. En *Contexto: Revista de Investigación en Administración, Contabilidad, Economía y Sociedad*, 5(7), 175–203.

Schwab, K. (2019). *The Global Competitiveness Report 2019*.
http://www3.weforum.org/docs/WEF_TheGlobalCompetitivenessReport2019.pdf

Santacruz, A., Rodríguez, G y Aranda, Y. (2020). Competitividad Sistémica del Sistema Agroalimentario Localizado (Sial) de la Piña del Peñón (Departamento De Bolívar, Colombia). *Agroalimentaria*, 25 (49), 89-105.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1992/199263233005/index.html>

Solano, S., Pérez, E. y Uzcátegui, S., (febrero de 2017). Metodologías de Medición de la Competitividad. II Congreso Internacional Virtual sobre Desafíos de las Empresas del Siglo XXI. <https://www.eumed.net/libros-gratis/actas/2017/empresas/10-metodologias-paramedir.pdf>

Torres, G., De Rosende, I., Rodríguez, D., González, M., y Ávila, I. (2019). Diseño y validación de un cuestionario para conocer las decisiones de programación de los contenidos del

entrenamiento en balonmano (PCE-BM). Retos (36), 427-434.
<https://doi.org/10.47197/retos.v36i36.68252>

Vázquez, A., Guerrero, H., y Núñez, M. (2014). Gestión de conocimiento, capital intelectual y competitividad en pymes manufactureras en México. Retos. Revista de Ciencias de la Administración y Economía, 4(7), 28–43.

World Economic Forum–WEF (2010). The Global Competitiveness Report. Switzerland.