

# ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LAS EPS & EPS'S DE LA REGIÓN COMUNERA

## DEMAND ANALYSIS FOR HEALTH SERVICES BY EPS & EPS'S OF THE REGION COMUNERA IN SANTANDER - COLOMBIA

---

Wilson José Guerrero Rodríguez<sup>1</sup>  
Edwing Rodrigo Pava Olarte<sup>2</sup>  
Edis Mauricio Sanmiguel Jaimes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ingeniero Ambiental, Estudiante Especialización Gerencia Empresarial, Universidad Libre Sede Socorro, wilsonguero@hotmail.com

<sup>2</sup>Ingeniero Industrial, Estudiante Especialización Gerencia Empresarial, Universidad Libre Sede Socorro, edwing.pava@gmail.com

<sup>3</sup>Ingeniero Agrícola. Magister En Administración de Empresas. Docente de Investigación Especialización Gerencia Empresarial

### Resumen

El presente documento está encaminado a presentar un análisis de la demanda existente en la provincia Comunera, un creciente descontento generalizado hacia un sistema de salud cada vez más cuestionado, sumado a constantes quejas de los usuarios de salud respecto de la deficiencias en la calidad de los servicios prestados y un mercado cada vez más analítico de la demanda de servicios de salud en la región comunera.

### Palabras clave

Análisis demanda, IPS, Primer Nivel, Salud, Segundo Nivel.

### Abstract

This paper aims at an analysis of the demand in the province Comunera, a growing general discontent towards increasingly challenged health system, coupled with constant complaints from users regarding the health deficiencias in the quality of services rendered and increasingly analytical market demand for health services in the region Comunera.

### Keywords

Demand analysis, First level, Health, IPS, Second level

### 1. Introducción

El éxito es conocer el mercado, las necesidades, es decir los consumidores son los que definen la pauta para definir qué tipos de actividades se deben prestar, a quienes, en donde y como se deben realizar.

El presente estudio es la base inicial de un proceso más complejo en la solución de un problema mayor. Aunque no se disponen de datos estadísticos de antemano se sabe que los habitantes de la provincia se quejan de manera continuada por un servicio insuficiente y que demanda una mejora urgente de los servicios o la incursión de un nuevo prestador que atienda la demanda no satisfecha en la región.

Cuando se desea incursionar en un mercado el éxito de cualquier decisión es el conocimiento, para esto es importante desarrollar unas fuentes de información que nos permitan conocer si es factible el ingreso o es mejor desarrollar una estrategia de diferenciación para hacer el ingreso a un nicho de mercado definido por sus participantes altamente competitivos.

Teniendo en cuenta el artículo 49 de la CPC <sup>1</sup> el cual cita “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así como de igual forma da cabida para que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

## 2. Antecedentes y marco teórico

### 2.1 Entorno actual en la provincia Comunera

Teniendo en cuenta el objetivo de la presente investigación se tiene como base poblacional la Provincia Comunera, la cual está ubicada a 121 km de Bucaramanga y 364 km de Bogotá y una censo poblacional de 76.060 y en su cabecera de provincia 24.013 habitantes<sup>2</sup>.

Adicionalmente en la región las empresas prestadoras de servicios de salud con mayor número de afiliados son las siguientes:

- COOMEVA E.P.S.
- NUEVA EPS.
- SALUDCOOP E.P.S.
- SANITAS S.A.
- SALUDVIDA.
- CAPRECOM.
- CAFESALUD.
- COMPARTA.
- COOSALUD.
- CRUZ BLANCA.

Existen inscritas y habilitadas en el país más de 40 EPS y EPS'S sin embargo debido al bajo número de afiliados en la región prefieren desarrollar la atención de los servicios de salud mediante la contratación de los mismos mediante el pago por evento.

### 2.2 Red de prestadores de servicios de salud

A la fecha se encuentran registradas ante la secretaria de salud las siguientes IPS:

**Tabla 1.** Prestadores de servicios de salud en el Municipio de Socorro

Prestadores
CENTRO DE DIAGNOSTICO ALTERNATIVO INVERSALUD S.A.S
CLINISALUD CLINICAS EN SALUD E.U
ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR
MEDICAL ARMONY LIMITADA
SOCORMEDICAS IPS S.A.S.
LABOCOR

Fuente : (Secretaria de Salud Departamental, 2013)

Las anteriores instituciones prestan más de un servicio de salud en la modalidad de IPS, adicionalmente se registran profesionales independientes los cuales desarrollan su actividad encaminada a la atención de pacientes particulares.

### 2.3 Modelo actual de prestación de Salud

Cada día se ha venido transformado la prestación de un servicio básico de salud en un modelo netamente económico desconociendo su sentido social con el cual surgió desde su estipulación en la CPC, pasando de un servicio el cual posea problemas a un modelo que solo responde al manejo de intereses económicos.

En el modelo creado a partir la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993 se determinó la creación de dos tipos de usuarios el contributivo el cual es el tipo que de personas que son afiliadas y pagan por sus servicios de salud mediante un Plan Obligatorio de Salud que el concepto radica en que las personas que trabajan pagan una cuota por el derecho a recibir servicios de Salud para el cotizante (el que paga) y su núcleo familiar llamado beneficiarios; y el Subsidiado que es todo

<sup>1</sup>Constitución Política de Colombia, Artículo 49, 1991

<sup>2</sup>Estadísticas Poblacionales DANE.

el grupo de personas las cuales no poseen trabajo ni ingresos suficientes para la cancelación del servicio de salud que en este caso el Estado entra a cancelar dicha cuota para que se cumpla la obligación establecida por la Constitución.

Surge el ingreso de las Empresas Promotoras de Salud y Empresas Promotoras de Salud Subsidiadas las cuales son de libre elección por parte de los afiliados y su responsabilidad es la de asegurar la prestación de los servicios de Salud a través de otras que se denominan IPS que serán las que atiendan en ultimas a los usuarios.

Las IPS de la Red pública son los Hospitales y puestos de Salud adscritos a las Secretarías de Salud Departamental y Municipal de cada región las cuales tienen la prelación en la prestación de servicios de Salud a los usuarios del régimen Subsidiado en el primer nivel de atención.

Las actividades del régimen contributivo se ha distinguido que sea atendido por la red privada de operadores de Salud.

En vista de la gran diferencia en las calidades de atención en el 2012 fue impulsada la unificación de los planes de atención para cerrar la brecha de atención entre los regímenes contributivo y subsidiado quedando un solo POS Plan Obligatorio de Salud.

## 2.4 Vinculación al sistema de Seguridad Social en la Provincia Comunera

Según el observatorio de Salud de Santander se tiene el siguiente número de afiliados al sistema subsidiado

**Tabla 2.** Afiliación al régimen subsidiado<sup>3</sup>

Municipio	Población SISBEN 1-3 (1)	Afiliación al régimen subsidiado 2011 (1)	
		Parciales	Plenos
Chima	2,541	0	2,287
Confines	2,325	0	1,99
Contratación	3,343	0	2,52
Galán	2,862	0	2,822
Guadalupe	4,687	0	3,726
Gámbita	3,343	4	3,009
Guapotá	1,845	0	1,422
Hato	1,756	0	1,922
Oiba	8,673	47	7,373
Palmar	1,222	0	1,111
Palmas del Socorro	2,503	0	1,82
Santa Helena del Opón	3,655	0	3,593
Simacota	7,262	0	6,788
Socorro	21,680	155	12,884
Suaita	8,363	28	7,682
<b>Total</b>	<b>76060</b>	<b>234</b>	<b>60,949</b>

Fuente: (Observatorio de Salud Publica de Santander, 2013)

Así como la población al régimen contributivo

**Tabla 3.** Afiliación al régimen Contributivo<sup>4</sup>

Municipio	Contributivo
Chima	71
Confines	49
Contratación	897
Galán	38
Gambita	44
Guadalupe	621
Guapota	22
Hato	13
Oiba	1181
Palmar	38

<sup>3</sup> Observatorio de Salud Pública de Santander. (2012), Obtenido de [http://web.observatorio.co/Ind\\_basicos\\_2012.html](http://web.observatorio.co/Ind_basicos_2012.html)

<sup>4</sup> Cámara de comercio de Bucaramanga. (s.f.), <http://www.sintramites.com/temas/salud/cifras/afiliada%20sgsss.htm>.

Palmas Del Socorro	29
Santa Helena	21
Simacota	258
Socorro	10136
Suaita	371
<b>Total</b>	<b>11317</b>

Fuente: (Camara de comercio de Bucaramanga, 2013)

Es decir el 77,19 % de la población en Santander pertenece al régimen subsidiado y solo el 11.49 % pertenecen al régimen contributivo, adicionalmente el 11,32% de la población no pertenece a ningún régimen.

## 2.5 Oferta de servicios de Salud en Santander

La oferta de servicios registrada para el departamento de Santander se tiene que para la población de Santander existen 77 hospitales de los cuales en la provincia Comunera se encuentra 1 de tercer nivel ubicado en Socorro y 14 puestos de salud en cada municipio.

El Hospital Manuela Beltrán tiene una capacidad de atención en hospitalización de 350 personas con un giro cama de 5 usuarios al mes, adicionalmente capacidad de atención 3840 usuarios en consulta clínica al mes sumados a los restantes hospitales se tiene una capacidad de atención de 39.500 usuarios al mes en la red pública es decir que dicha red está en la capacidad de atender 36% de la población que requiera servicios teniéndose un déficit en la atención.<sup>5</sup>

Dicho déficit se suple con la participación de la red privada de operadores de salud.

## 2.6 Indicadores mortalidad en Santander

El mayor número de muertes en el departamento son generadas por enfermedades crónicas tales

como Mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en personas de 45 y más años de edad, Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en personas de 45 y más años de edad y Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio dichas enfermedades son tratables y están contempladas dentro de las actividades de promoción y prevención establecidas por el Ministerio de la Protección Social y son manejadas en consulta externa. (Observatorio de Salud Pública de Santander, 2012)

Con base en la anterior información se debe proyectar los tipos de servicios que se deben atender teniendo en cuenta que estos son los padecimientos más frecuentes, de esto podemos resumir que hay un alto índice de problemas por enfermedades de las vías respiratorias al parecer consecuencia que el Departamento de Santander es uno de los cuales con mayor índice de consumo de leña para la preparación de alimentos.

## 3. Metodología

El método de investigación utilizado fue deductivo, ya que este trabajo se basó en observaciones e información recolectada por medio de encuestas a potenciales clientes de las empresas (EPS y EPS'S que tienen cubrimiento en la Provincia Comunera), lo que permitirá analizar situaciones generales del mercado de prestación de servicio de salud en esta región.

### 3.1 Selección de la Muestra

Una vez determinado que la población a analizar fueron los potenciales clientes se determinaron aproximadamente 10 EPS's con injerencia en la Provincia Comunera.

<sup>5</sup>Observatorio de Salud Pública de Santander. (2012), Obtenido de [http://web.observatorio.co/Ind\\_basicos\\_2012.html](http://web.observatorio.co/Ind_basicos_2012.html)

### 3.2 Recolección de la información

Fuentes primarias. Entre las principales que se utilizaron se destacan las siguientes:

Aplicación de encuesta como técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. Para ello, a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito.

Visitas a los potenciales clientes personalmente con el fin de conocer sus necesidades en esta clase de servicio de salud. Así mismo indagar sobre las condiciones de contratación, los precios y las especificaciones de los servicios de salud demandados en la Provincia Comunera.

Observación como el uso sistemático de los sentidos en la búsqueda de los datos que se requieren para resolver un problema de investigación, a través de la aplicación de esta técnica se pretende analizar los diferentes tipos de clientes para segmentar el mercado y así mismo descifrar las condiciones de compra y las tendencias a nivel del sector servicios de salud.

Fuentes secundarias. Entre las principales que se utilizaran se encuentran las siguientes:

Publicaciones, informes, registros, datos, etc. procedentes de información investigada en la Internet en páginas Web del Ministerio de la Protección Social, POS, la Cámara de Comercio, el DANE, Gobernación de Santander, la Superintendencia de Sociedades, SUPERSALUD, Ley 100, Ley 1122, Acreditación en salud y otras entidades que emitan este tipo de material.

Respecto de los clientes de la IPS son las empresas prestadoras de salud EPS y empresas prestadoras de salud del régimen subsidiado EPS'S.

### 3.3 Análisis de la información

Una vez tabulada la información recolectada del trabajo de campo realizado, se procedió a la interpretación y emisión de las conclusiones respectivas, las cuales deben servir para indicar:

- Parámetros para el cálculo de la demanda potencial.
- Formular las bases para la estrategia de mercadeo.

## 4. Resultados y discusión de los resultados

A continuación se presentan los resultados de la encuesta aplicada a los diferentes clientes de la región se tomó una muestra con 10 EPS's que prestan sus servicios, fuente de estos resultados es de elaboración de los autores del proyecto.

### 4.1 ¿En la actualidad tiene personas aseguradas en la provincia Comunera?

El 100% de los encuestados poseen afiliados en la región comunera

### 4.2 ¿En la actualidad posee contratos comerciales con IPS en el municipio de Socorro?

**Tabla 4** En la actualidad posee contratos comerciales con IPS en el municipio de Socorro

<u>Régimen</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>Total general</u>
Subsidiado	0%	56%	56%
Contributivo	22%	22%	44%
<b>Total general</b>	<b>22%</b>	<b>78%</b>	<b>100%</b>

Fuente. Autores, 2013

### 4.3 ¿Cuál es la forma de contratación de servicios en la provincia comunera?

**Figura 1** Forma de contratación de servicios en la provincia Comunera



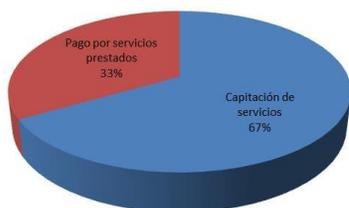
Fuente. Autores, 2013

**Figura 2** Contratación Régimen Contributivo



Fuente. Autores, 2013

**Figura 3** Contratación Régimen Subsidiado



Fuente. Autores, 2013

La contratación de los servicios por fuera del capitado es para eventos de Nivel 2 en adelante

**4.4 ¿Qué nivel de servicios de salud se demanda más en la provincia comunera?**

**Tabla 5** Servicios demandados en la Provincia Comunera

Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel
100 %	44%	66%

**4.5 ¿En promedio sus usuarios cada cuanto utilizan los servicios de salud de I y II nivel en la provincia comunera?**

**Tabla 6** Periodicidad en el uso de los servicios de Salud

Bimensual	Mensual	Trimestral
11%	67 %	22 %

**4.6 ¿Cree usted necesario que se ofrezcan servicios de salud de I y II nivel en el municipio de Socorro con capacidad de atención en la provincia Comunera?**

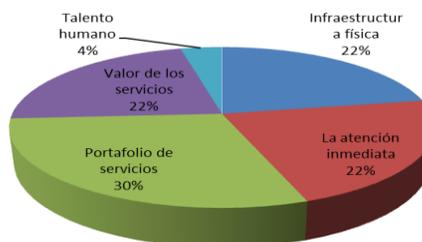
El 100% de los sujetos encuestados respondieron afirmativamente

**4.7 Si le ofrecieran una entidad que preste los servicios de atención en salud en I y II nivel en el Municipio de Socorro con capacidad de atención en la provincia Comunera ¿usted consideraría adquirir estos servicios?**

El 100% de los sujetos encuestados respondieron afirmativamente

**4.8 ¿Qué consideraría como lo más importante a la hora de la prestación de un servicio de salud de I y II nivel por parte de una IPS en el municipio de Socorro?**

**Figura 4** Preferencias al momento de escoger una IPS



Fuente. Autores, 2013

#### 4.9 ¿Cuál es el número aproximado de afiliados al régimen contributivo que tiene actualmente en la provincia Comunera?

**Tabla7** Distribución de afiliados Reg. Contributivo

<u>Más de 3001 afiliados</u>	<u>Menos de 500 afiliados</u>	<u>Total general</u>
50%	50 %	100 %

Fuente. Autores, 2013

#### 4.10 ¿Cuál es el número aproximado de afiliados al régimen subsidiado que tiene actualmente en la provincia Comunera?

**Tabla8** Distribución de afiliados Reg. Subsidiado

<u>Número de afiliados</u>	<u>% distribución de usuarios</u>
Entre 1001 y 2000 afiliados	60,00%
Entre 2001 y 3000 afiliados	20,00%
Más de 3001 afiliados	20,00%
<b>Total general</b>	<b>100,00%</b>

Fuente. Autores, 2013

Los resultados ponderados obtenidos de los potenciales clientes de las IPS en la Provincia Comunera determinaron que no existe un monopolio respecto a la distribución de los usuarios de salud, según reportes de Supersalud tan solo en La Provincia Comunera se cuenta con 40 EPS del régimen contributivo desarrollando actividades a esto sumado a la participación de las EPS contributivas las cuales se tiene presencia directa de tres en el municipio de Socorro (Coomeva E.P.S., Nueva EPS y SaludCoop EPS.) las cuales poseen oficinas de atención en el municipio.

Del presente estudio también se pudo deducir que el 78% de las empresas poseen contratos en la

región con los diferentes prestadores de servicios de salud, el restante trabaja por actividad o evento. De los cuales en el primer nivel se tiene contratado por capitación el 50% de los servicios el restante se realiza por Evento.

Para eventos de segundo nivel en adelante se trabaja exclusivamente por evento. El cual está contratado solo el 44% con la red pública.

El nivel más demandado es el primer nivel seguido del tercer nivel, esto puede deberse a que las actividades de la red pública ubicada en la región son del tercer nivel y muchos eventos son atendidos como si fuera de tercer nivel.

El 100% de los prestadores están de acuerdo que si existiera la posibilidad de un prestador adicional que le proveyera servicios de primer y segundo nivel estarían dispuestos a adquirir servicios de este nuevo prestador.

Sobresale que uno de los factores de mayor importancia a la hora escoger un prestador es el portafolio de servicios seguido en igual importancia el valor de estos, la atención inmediata y la infraestructura que este posea dejando en un bajo porcentaje el talento humano que desarrolle esta actividad.

En el régimen contributivo la empresa que maneja un mayor número de afiliados es SaludCoop la cual posee más de 3000 afiliados versus otras EPS las cuales están alrededor de 3000 y menos de 500 como es el caso de Sanitas.

En la población subsidiada Saludvida es la empresa que posee más usuarios afiliados el cual tiene el 21% seguida por Coosalud 19%, Caprecom 13%, Cafesalud 11%, Comparta 8%, el restante de empresas poseen menos del 2% de participación

## 5. Conclusiones y recomendaciones

Teniendo en cuenta los análisis realizados de la demanda se tiene que aproximadamente se está contratando tan solo el 42% de las actividades por fuera de la red pública en el primer nivel, y menos del 10% en el segundo nivel (Observatorio de Salud Pública de Santander, 2012) y teniendo en cuenta la posibilidad que prospere la reforma a la Salud en la cual le deja la posibilidad abierta para que las EPS presten los servicios de salud en su primer nivel sin tener que acudir obligatoriamente a la red pública (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) y que a su vez estas están dispuestas a contratar servicios con entidades privadas existe una gran posibilidad de que ingresen nuevos operadores que provean los servicios de salud a unas tarifas más competitivas, con un portafolio de servicios que satisfagan las necesidades.

El modo de contratación más competitivo para la adquisición de dichos servicios es el de Capitación para actividades de primer nivel y por evento en segundo nivel.

El mercado objetivo está compuesto por más de 60.000 habitantes en el régimen subsidiado y una población total según registros del DANE y población general está en más de 98.000 habitantes con lo cual es previsible que la red pública no está en capacidad de prestar una adecuada atención en salud la cual debe ser provista por operadores privados.

En aras de proponer un modelo de salud privado que satisfaga las necesidades de la población es indispensable que en una segunda etapa del proceso de investigación asociar el presente estudio a un análisis de las necesidades de la población teniendo en cuenta la sensación de satisfacción que ofrezca el sistema actual.

Para la formulación de una IPS privada es conveniente tener en cuenta que en el departamento de Santander uno de las enfermedades que más se presentan teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de la zona son las enfermedades del sistema respiratorio seguidas de enfermedades coronarias. Teniendo en cuenta esto es prudente afirmar que las necesidades a satisfacer serían encaminadas a desarrollar programas de atención en salud que ataquen dichas afecciones.

Otro de los factores importantes en el modelo de empresas destinadas a prestar servicios de salud es el tema del manejo de cartera con los clientes ya que se debe contar con un análisis amplio de este factor debido a las políticas de pago de cada una de las entidades contratantes.

## 6. Bibliografía

Alcaldía Municipal. (24 de 01 de 2014).

[http://www.socorro-santander.gov.co/informacion\\_general.shtml](http://www.socorro-santander.gov.co/informacion_general.shtml)

Cámara de comercio de Bucaramanga. (24 de 01 de 2014).

<http://www.sintramites.com/temas/salud/cifras/afiliada%20sgsss.htm>.

CPC Constitución Política de Colombia Artículo 49. (1991). Colombia.

DANE. (2005). PROYECCIÓN POBLACIONAL. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social. (19 de 03 de 2013). Por medio de la cual se redefine el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Proyecto de Ley N° 210. Bogotá, Colombia.

Observatorio de Salud Pública de Santander. (2012). [http://web.observatorio.co/Ind\\_basicos\\_2012.html](http://web.observatorio.co/Ind_basicos_2012.html)

Ochoa Díaz, H., & Rengifo Muñoz, W. N. (Julio - Septiembre de 2003). Las alianzas estratégicas como

alternativa para el funcionamiento de los servicios de salud en las empresas Sociales del Estado. Estudios Gerenciales (88), 13 - 32.

Secretaria de Salud Departamental. (19 de 03 de 2013.). [http://201.234.78.38/habilitacion/consultas/capacidadesinstaladas.aspx?tbcodigo\\_habilitacion=](http://201.234.78.38/habilitacion/consultas/capacidadesinstaladas.aspx?tbcodigo_habilitacion=)