

CONSULTORIA
PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A
PACIENTES PARTICULARES EN CLÍNICA NUESTRA CALI

AUTOR (ES)
Ramiro Lozano García
Wilmer Mantilla Mantilla



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS
SANTIAGO DE CALI
2025

**CONSULTORIA
PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A
PACIENTES PARTICULARES EN CLÍNICA NUESTRA CALI**

**AUTOR (ES)
Ramiro Lozano García
Wilmer Mantilla**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título
de Magíster en Administración de Empresas**

**Director del trabajo de grado:
Andrés Felipe Molina Orozco
Docente**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS
SANTIAGO DE CALI
2025**

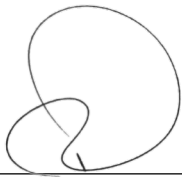
Santiago de Cali, 05 de diciembre de 2025

Doctor Fabián Osorio Tinoco
Decano
Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana La Ciudad

Por medio de la presente estamos entregando a usted el Trabajo de Grado cuyo título es
**“PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A
PACIENTES PARTICULARES EN CLÍNICA NUESTRA CALI”**.

Esperamos que este Trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y que alcance
el propósito para el cual fue elaborado.

Atentamente



Ramiro Lozano García
CC 16.781.023



Wilmer Mantilla Mantilla
CC 1.100.951.308

Santiago de Cali, 02 de diciembre de 2025

Doctor Fabián Osorio Tinoco
Decano
Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana La Ciudad

Por medio de la presente estamos entregando a usted el Trabajo de Grado cuyo título es **“PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES PARTICULARES EN CLÍNICA NUESTRA CALI”**. Realizado por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Javeriana con nombres: Ramiro Lozano Garcia CC 16.781.023 y Wilmer Mantilla Mantilla CC 1100.951.308, y considero que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada a evaluación.

Atentamente



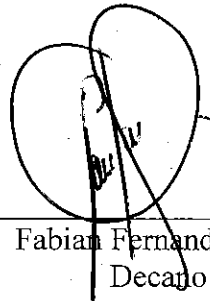
Andrés Felipe Molina Orozco
Director del Trabajo de Grado

ARTÍCULO 23 DE LA RESOLUCIÓN N° 13 DE JULIO 6 DE 1946

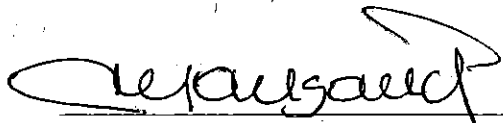
ARTÍCULO 23 de la resolución N° 13 de julio 6 de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque la Tesis no contenga ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas al anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

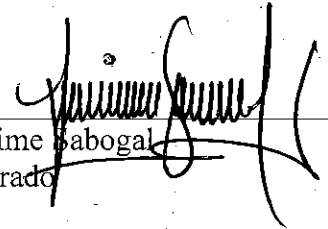
“PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES PARTICULARES EN CLÍNICA NUESTRA CALI”. Aprobado por el Comité de Trabajos de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Pontificia Universidad Javeriana para optar por el título de Magíster en Administración de Empresas.



Fabian Fernando Osorio Tinoco
Decano
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas



Jenny Manzano Parra
Directora Maestría en Adm. de Empresas



Jaime Sabogal
Jurado



Andrés Felipe Molina Orozco
Director del Trabajo de Grado

Santiago de Cali, 04 de Diciembre de 2025

Estimada.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Facultad de ciencias económicas y administrativas

Maestría en administración de empresas

**Asunto: Reconocimiento y agradecimiento desde presidencia de junta directiva de
Clinica nuestra Cali al PLAN ESTRATÉGICO PARA LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A
PACIENTES PARTICULARES EN CLÍNICA NUESTRA CALI**

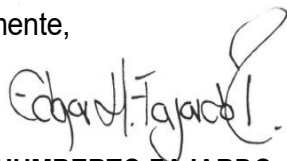
Cordial Saludo,

Actualmente, la complejidad del sector salud exige que avancemos constantemente en iniciativas respaldadas por metodologías sólidas, que permitan convertir ideas en verdaderos proyectos de innovación. Es motivo de orgullo reconocer que la Maestría en Administración de Empresas de la Pontificia Universidad Javeriana ha facilitado un trabajo con enfoque práctico, rigor académico y pertinencia en un campo que lo requiere con urgencia.

Expreso mis más sinceras felicitaciones a los maestrantes **Ramiro Lozano García** y **Wilmer Mantilla Mantilla** por la rigurosidad demostrada, la aplicación de herramientas comunes en otros sectores y poco utilizadas en el ámbito de la salud, contribuyendo significativamente al desarrollo de planes estratégicos que fortalecen la estructura y competitividad del sector.

Este aporte el cual ya se encuentra en ejecución en la institución, es sin duda un avance importante en la generación de soluciones innovadoras para la atención de pacientes particulares en nuestra institución.

Cordialmente,



EDGAR HUMBERTO FAJARDO
PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA
CLINICA NUESTRA CALI
Sociedad N.S.D.R. S.A.S

Tabla de contenido

1.	Introducción	15
2.	Justificación	17
3	Objetivos.....	22
3.1	Objetivo general	22
3.2	Objetivos específicos.....	22
4	Fundamentación teórica	23
4.1	Teoría de los Stakeholders	23
4.2	Teoría de los recursos y capacidades	24
4.3	Teoría de sistemas	26
5	Metodología	29
5.1	Tipo de investigación	29
5.2	Enfoque	29
5.3	Método	29
5.4	Instrumentos de recolección de información	30
5.5	Metodología desde la teoría	32
5.5.1	Proceso sistémico de mercadeo o modelo de creación de valor en las organizaciones.....	32
5.5.2	Marketing de servicios	33
5.5.3	Marketing Digital	35

6	Propuesta modelo de la consultoría	37
6.1	Análisis del entorno externo.....	37
6.2	Análisis PESTEL.....	37
6.3	Análisis de las 5 fuerzas competitivas-PORTER.....	41
6.4	Análisis del perfil competitivo-MPC	43
6.5	Análisis de Stakeholders	46
6.6	Análisis GE/McKinsey.....	48
6.7	Análisis perfil del paciente.....	52
6.8	Contexto organizacional.....	55
6.8.1	Portafolio de Servicios – CLÍNICA NUESTRA.....	56
6.9	Entrevista gerente Clínica Nuestra Cali	60
6.10	Análisis DOFA	62
7	Foco Consultoría.....	74
7.1	Propuesta de valor	77
7.2	Plan de acción.....	79
7.3	Cronograma de implementación Plan de Acción.....	84
7.4	Indicadores de éxito y evaluación de impacto	86
7.5	Presupuesto de marketing y canales de venta	88
8	Conclusiones.....	90
9	Bibliografía	93

10	ANEXOS	103
10.1	Modelo de entrevista	103
10.2	Reconocimientos por parte de secretaria de Salud Pública Municipal.....	108

RESUMEN

Este trabajo presenta un plan estratégico para la venta de servicios de salud a pacientes particulares y de turismo médico en la Clínica Nuestra – Sede Cali, con el propósito de diversificar ingresos, fortalecer la sostenibilidad financiera y mejorar la competitividad frente a los mercados nacionales e internacionales.

El diagnóstico identificó un creciente mercado de turismo médico en Colombia, con un aumento del 7,1 % anual y aproximadamente 3.331 pacientes internacionales en Cali en 2024, pero también evidenció brechas internas relacionadas con posicionamiento digital, gestión comercial y ausencia de alianzas estratégicas. Asimismo, se encontró un posicionamiento competitivo limitado de Cali (2,98) respecto a ciudades líderes como Medellín (3,70) y Bogotá (3,74).

A partir de un análisis del macroentorno, diagnóstico interno y competitivo, DOFA y evaluación sectorial, se formuló un modelo estratégico basado en tres ejes: marketing digital, alianzas estratégicas y optimización comercial, complementado por un roadmap de seis fases. Se proyectan impactos positivos como reducción de tiempos de espera, aumento de captación digital +30 %, ocupación del piso exclusivo >90 % y satisfacción internacional >85 %. El estudio concluye que la implementación del plan fortalecerá la sostenibilidad institucional y posicionará a la Clínica Nuestra como una alternativa competitiva en el mercado particular y de turismo médico.

Palabras clave: Turismo médico, estrategia comercial, competitividad, servicios de salud, marketing digital.

ABSTRACT

This study presents a strategic plan for marketing healthcare services to private patients and medical tourists at Clínica Nuestra Sede Cali, with the aim of diversifying revenue streams, strengthening financial sustainability, and improving competitiveness at the national and international levels.

The diagnostic phase identified a growing medical tourism market in Colombia, with an annual increase of 7.1% and approximately 3,331 international patients in Cali in 2024, while revealing internal deficiencies related to digital visibility, commercial management, and the absence of strategic alliances. In addition, Cali's competitive positioning (2.98) remains below leading cities such as Medellín (3.70) and Bogotá (3.74).

Based on the macro-environment analysis, internal and competitive assessment, a SWOT framework, and sector evaluation, a strategic model was developed around three pillars: digital marketing, strategic alliances, and commercial optimization, supported by a six-phase implementation roadmap. Expected results include reduced waiting times, a 30% increase in digital patient acquisition, occupancy of over 90% of the exclusive patient ward, and international satisfaction levels above 85%. The study concludes that the implementation of this plan will strengthen institutional sustainability and position Clínica Nuestra as a competitive alternative in the private and medical tourism market.

Keywords: Medical tourism, business strategy, competitiveness, health services, digital marketing.

Lista de tablas

Tabla 1. Vinculación del proyecto con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ..	20
Tabla 2. Fases de desarrollo metodológico	30
Tabla 3. Secuencia lógica y descripción del uso de las herramientas metodológicas.....	31
Tabla 4. Fases del proceso sistémico de mercadeo	32
Tabla 5. Características de los servicios desde la perspectiva del marketing	34
Tabla 6. Matriz PESTEL.....	38
Tabla 7. Matriz Competitivas- PORTER.....	42
Tabla 8. Matriz del perfil competitivo	44
Tabla 9. Interesados clave	46
Tabla 10. Matriz GE/McKinsey	48
Tabla 11. Perfil del paciente nacional	52
Tabla 12. Perfil del paciente nacional- Entidades	53
Tabla 13. Perfil del paciente internacional.....	54
Tabla 14. Matriz DOFA	64
Tabla 15. Matriz Ansoff.....	74
Tabla 16. Propuesta de valor de la Clínica Nuestra – sede Cali (con enfoque VRIN)	78
Tabla 17. Plan de acción	81
Tabla 18. Cronograma de implementación	84
Tabla 19. Indicadores	86
Tabla 20. Presupuesto marketing y ventas	88

1. Introducción

La atención particular como segmento de mercado de salud en Colombia ha adquirido un crecimiento importante en los últimos años, causado por la búsqueda de opciones ágiles, eficientes y a la vez personalizadas frente a las restricciones que presenta el sistema de aseguramiento público; en este orden de ideas, el acceso inmediato a servicios médicos de alta calidad se ha convertido en una opción atractiva para pacientes tanto nacionales como internacionales, quienes dan prioridad a la oportunidad de acompañamiento y atención integral durante sus procesos de diagnóstico, atención y recuperación. Este comportamiento no solo refleja cambios en las dinámicas de la demanda de los servicios de salud, sino también la necesidad de que los establecimientos de atención en salud adapten sus modelos de negocio a nuevas exigencias y expectativas del mercado.

Clínica Nuestra- sede Cali se ubica en una ciudad con un papel importante y estratégico a nivel de la atención privada a nivel nacional, su ubicación geográfica, conectividad y nombradía médica abren la posibilidad de diversificar en segmentos diferenciados que van más allá de la atención convencional; la diversificación hacia el mercado de pacientes particulares nacionales y de mercados internacionales cercanos plantea oportunidades de esparcimiento que demandan un estudio profundo y estructurado, capaz de integrar aspectos clínicos, logísticos y de experiencia del paciente.

Así las cosas, el presente plan estratégico permitirá vislumbrar cómo se establecen las tendencias actuales en la demanda de servicios de salud particular y mediante que estrategias una institución como Clínica Nuestra puede consolidar ventajas competitivas frente a otras ciudades del país como lo son Medellín y Bogotá; para ello, se aplican herramientas de análisis estratégico que permiten identificar factores internos y externos, así como evaluar la viabilidad de un plan de

acción orientado a la sostenibilidad y el crecimiento. Así las cosas, el objetivo central de la investigación es, delinear un plan estratégico para la expansión de Clínica Nuestra-Sede Cali en el mercado de turismo médico Internacional principalmente en Panamá, Chile, e Islas del Caribe, y Nacional, en las regiones del Eje Cafetero, Cauca y Nariño, diversificando el portafolio de ingresos con una participación inicial aproximada de un 5%, en un año.

De este modo, el presente trabajo se esboza como una guía de diferenciación y expansión en un sector caracterizado por su dinamismo y alta competencia, de este modo, se genera un marco de referencia (marco de antecedentes y teórico) que invita a reflexionar sobre el papel de las instituciones de salud en la configuración de nuevos modelos de atención particular, capaces de responder tanto a las demandas actuales como a las proyecciones futuras del mercado.

2. Justificación

La consultoría se llevará a cabo en la Clínica Nuestra-sede Cali, institución reconocida por su trayectoria en la prestación de servicios integrales de salud de alta complejidad, centrados en la seguridad del paciente, la calidad clínica y la atención humanizada. En el contexto actual el sector salud colombiano, se ha caracterizado por un aumento en la demanda de servicios particulares y un auge del turismo médico, así las cosas, resulta estratégico diseñar un plan de expansión que favorezca el posicionamiento competitivo y diversificación de sus fuentes de ingreso (Clínica Nuestra, 2025); Bajo este contexto, este estudio se enmarca dentro de una perspectiva gerencial que busca vincular la planeación estratégica con la sostenibilidad financiera y operativa, respondiendo a los desafíos de un entorno altamente dinámico y competitivo.

Es importante destacar que, en Colombia la atención particular en salud responde a una creciente demanda de usuarios con la capacidad adquisitiva y de acceso para costear servicios de forma directa para obtener accesibilidad, oportunidad y personalización en la atención. Pese a que el país alcanzó niveles cercanos a la cobertura universal (cobertura nominal mayor al 99 %) y mantiene un nivel de gasto de bolsillo relativamente bajo en comparación regional, subsisten limitaciones en la oportunidad y continuidad de la atención dentro de los servicios cubiertos por el régimen general, lo que induce a un segmento importante de la población a pagar por sus propio medios , procedimientos fuera de ruta o servicios complementarios que aseguren rapidez y elección de especialista (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020; World Bank, 2022).

En términos de oportunidad comercial y mercado, la atención particular se articula con el auge del turismo médico observada en el periodo de tiempo 2023-2024. ProColombia y reportes sectoriales apreciaron que el turismo médico en 2024 represento cifras relevantes, estimaciones

del orden de US\$246 millones para el país y que la llegada de visitantes por motivos de salud fue un componente en crecimiento del flujo general, favorecido por la competitividad de precios y la calidad profesional en especialidades como odontología, oftalmología y cirugía estética (ProColombia, 2024). Conjuntamente, en la actualidad, persiste tensión financiera del sistema general y los retrasos asociados a la gestión de algunas EPS, lo cual promueve la preferencia por servicios particulares.

Colombia, y especialmente la ciudad de Cali, se ha posicionado como un mercado emergente para la atención particular en salud, gracias al acceso de especialidades de diferentes áreas, así como de su infraestructura médica avanzada, costos competitivos y personal altamente calificado (Infobae, 2025). Según ProColombia (2022), el país recibe al año aproximadamente más de 20.000 pacientes extranjeros por motivos médicos, de los cuales un porcentaje importante acude por procedimientos médicos, atraídos por una deflación de costos que puede alcanzar entre el 30 % y 50 % en comparación con países como Estados Unidos o Canadá.

Ahora bien, para hacer un análisis integral del entorno, se utilizan herramientas de análisis estratégicas examinadas por su solidez y soporte metodológico y relevancia en la toma de decisiones empresariales (Segura-Villarreal, 2022). El análisis PESTEL examina el contexto político, económico, social, tecnológico, ecológico y legal que incide directamente sobre el sector salud en Colombia, aportando información sobre las condiciones estructurales que afectan la competitividad del sector de salud en la atención particular (OCDE, 2023; MinSalud, 2024). Por su parte, la herramienta de las cinco fuerzas de Porter ofrece una comprensión profunda del nivel de rivalidad, el poder de negociación de usuarios y proveedores, así como las barreras de entrada en los servicios particulares, (Segura-Villarreal, 2022). Este análisis se complementa con el diagnóstico de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas-DOFA-, complementado con

la matriz de perfil competitivo-MPC-, la cual permite identificar las ventajas comparativas y los factores críticos de éxito frente a otras instituciones privadas de referencia nacional, como la Fundación Valle del Lili o la Clínica Imbanaco (Supersalud, 2024).

El uso integrado de estas herramientas de análisis empresarial no solo facilita generar un diagnóstico con precisión sobre las condiciones internas y externas de la organización, sino también generar decisiones estratégicas aplicadas y encaminadas al rediseño del modelo de negocio y su propuesta de valor; los resultados de la investigación consentirán a la clínica mejorar procesos administrativos, fortalecer su presencia en medios digitales, fortalecer alianzas estratégicas y presentar al público un portafolio de servicios diversificado, contribuyendo directamente a su sostenibilidad financiera y competitividad regional.

En esta misma línea, la presente investigación se fundamenta en la necesidad de responder de manera estratégica a los retos que enfrenta la Clínica Nuestra- sede Cali en la atención de pacientes particulares nacionales e internacionales, en un contexto de creciente competencia en el sector salud y de usuarios que demandan servicios más eficientes, personalizados y de alto valor agregado. Desde una perspectiva social, se aborda la importancia de mejorar la calidad y oportunidad de la atención, respondiendo a experiencias memorables para los pacientes; en el plano teórico, se contribuye al estudio y aplicación de modelos de gestión y planeación estratégica en instituciones de salud; y en el ámbito tecnológico, se reconoce la necesidad de fortalecer los canales digitales y las plataformas de interacción con los usuarios.

Finalmente, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, este trabajo de grado se articula principalmente con el ODS 3: Salud y Bienestar, al contribuir a la promoción de una vida sana y al bienestar de los usuarios de todas las edades. De igual forma, se alinea con el ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico, al impulsar la preservación de empleo en el sector

salud, promoviendo la capacitación del personal en atención humanizada y personalizada y la investigación contribuye al ODS 9: Industria, Innovación e Infraestructura, al fomentar la evolución y transformación de tecnologías en la gestión de los procesos asistenciales, consolidando las plataformas digitales para la personalización de la atención.

Tabla 1. Vinculación del proyecto con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

ODS	Indicador oficial (ONU)	Línea base nacional	Aporte del proyecto-Clínica Nuestra-Sede Cali
ODS 3: Salud y Bienestar	3.8.1: Cobertura de servicios esenciales	70% de cobertura efectiva en Colombia (<i>MinSalud, 2024</i>)	Asiste el fortalecimiento de la cobertura mediante la ampliación de servicios médicos especializados para pacientes particulares, incrementando la oferta de atención segura y oportuna en salud de alta complejidad.
	3.c.1: Proporción de personal sanitario por cada 10.000 habitantes	25 profesionales de la salud por cada 10.000 habitantes (<i>OMS, 2023</i>)	Promueve la capacitación y contratación de personal médico y asistencial calificado, mejorando la disponibilidad y calidad del recurso humano en salud.
ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico	8.2.1: Tasa de crecimiento del PIB por persona empleada	2% en 2023 (<i>DANE, 2024</i>)	Impulsa el crecimiento económico institucional a través de la diversificación del portafolio de servicios y el incremento de la productividad en el sector salud.
	8.5.2: Tasa de desempleo	10% a nivel nacional (<i>DANE, 2024</i>)	Fomenta nuevas oportunidades de empleo formal en el sector médico, administrativo y de apoyo logístico, promoviendo la equidad y la inclusión laboral.
ODS 9: Industria, Innovación e Infraestructura	9.5.1: Gasto en investigación y desarrollo (I+D) como % del PIB	0,5% del PIB (<i>OCDE, 2023</i>)	Fomenta la inversión en innovación tecnológica mediante la adopción de soluciones digitales, equipos biomédicos avanzados y telemedicina, fortaleciendo la competitividad institucional.

	9.c.1: Proporción de población con acceso a Internet	69% de cobertura nacional (<i>MinTIC, 2024</i>)	Impulsa la transformación digital del servicio médico mediante plataformas en línea, historia clínica electrónica y sistemas de agendamiento remoto, mejorando el acceso a la información y la atención continua.
--	--	---	---

Nota: Elaboración propia con base a (DANE, 2024); (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024); (OECD, 2023); (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Diseñar un plan estratégico para la expansión de CLÍNICA NUESTRA-Sede Cali en el mercado de turismo médico Internacional principalmente en Chile, Panamá e Islas del Caribe, y a nivel Nacional en el Eje Cafetero, Cauca y Nariño diversificando el portafolio de ingresos con una participación inicial de un 5%, en un período de 12 meses.

3.2 Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico integral que permita evaluar a Clínica Nuestra Cali en el mercado de servicios de salud para pacientes particulares y turismo médico.
- Rediseñar el modelo de negocio y la propuesta de valor de la clínica, con el fin de diferenciar su oferta para los servicios de salud de manera particular.
- Formular un plan de acción estratégico que garantice la sostenibilidad del modelo de negocio optimizado de Clínica Nuestra Sede Cali, integrando objetivos de mercado, de servicio y de gestión operativa, con horizonte de implementación en el corto y mediano plazo.

4 Fundamentación teórica

El presente capítulo aborda las teorías que fundamentan y dan soporte a la formulación del plan estratégico para la expansión de la Clínica Nuestra-Sede Cali en el mercado particular y de turismo médico.

4.1 Teoría de los Stakeholders

La teoría de los stakeholders fue enunciada inicialmente por Edward Freeman (1984), quien planteó que el éxito organizacional no se relaciona directamente con sus accionistas, sino de la relación que conserva con todos los grupos de interés que influyen o se ven afectados por su actividad, así mismo son actores centrales en la toma de decisiones como lo son: colaboradores, clientes, proveedores, la comunidad, Estado y medio ambiente. Desde esta perspectiva, las empresas deben gestionar de manera equilibrada los intereses de sus partes involucradas, reconociendo que la sostenibilidad organizacional en el mediano y largo plazo se construye a través de la confianza y la cooperación entre los diferentes actores del entorno, en este sentido, el valor empresarial no se limita a la rentabilidad financiera, sino que abarca dimensiones éticas, sociales y relacionales que fortalecen la legitimidad institucional.

Aplicar esta teoría en el ámbito de la gestión hospitalaria así como de la atención particular implica entender que la clínica no solo presta servicios médicos, sino que actúa dentro de una red de expectativas y responsabilidades compartidas. Los pacientes, el personal médico, los entes reguladores y la comunidad son grupos clave cuyas percepciones determinan la reputación y competitividad de la institución; por tanto, una estrategia de posicionamiento digital o fortalecimiento de servicios debe considerar las necesidades, percepciones y niveles de satisfacción de estos grupos, integrando mecanismos de comunicación oportuna y transparente, así como experiencias que generen confianza mutua (Dávila-Rodríguez y Andrade-Díaz, 2023).

En el contexto de la presente investigación que busca fortalecer la estrategia institucional de la Clínica Nuestra, la teoría de los stakeholders ofrece un marco aclarativo para comprender cómo se da la interacción con los diferentes grupos de interés, lo cual está directamente relacionado con la construcción de la imagen corporativa y la fidelización del paciente y/o usuario. Considerar las expectativas de los usuarios nacionales e internacionales, del talento humano y de las entidades aliadas permite diseñar acciones estratégicas que no solo mejoren la eficiencia operativa, sino que también fortalezcan el capital relacional y la sostenibilidad organizacional a largo plazo.

En resumen, la teoría de los stakeholders no solo permite identificar los actores clave del entorno de la organización, sino que además, establece la base relacional sobre la cual se articulan las capacidades internas y los flujos sistémicos que sostienen el desempeño institucional. Su aporte trasciende la simple clasificación de grupos de interés: conecta directamente con la teoría de recursos y capacidades al mostrar que las demandas y expectativas de pacientes, proveedores, colaboradores y entes reguladores son las que impulsan el desarrollo de competencias distintivas y decisiones de inversión. También, encuentra una complementariedad con la teoría de sistemas, dado que la interacción con los stakeholders se configura como un proceso circular en el que cada actor influye y es influido por los diferentes subsistemas organizacionales. De esta manera, la gestión estratégica de los stakeholders se convierte en un eje articulador que vincula el entorno, los recursos y la estructura sistémica, consolidando una visión integral para la toma de decisiones en la Clínica Nuestra – sede Cali.

4.2 Teoría de los recursos y capacidades

La teoría de los recursos y capacidades, desarrollada por Birger Wernerfelt (1984) y ampliada por Jay Barney (1991) sostiene que la ventaja competitiva sostenible de una

organización depende de los recursos internos que posee la organización y de su capacidad para gestionarlos de manera oportuna y eficiente. Estos recursos a su vez, pueden ser tangibles como infraestructura, equipos, tecnología o capital financiero o intangibles, como la reputación, el conocimiento y la cultura organizacional. Según Wernerfelt (1984) un recurso solo genera ventaja competitiva cuando es valioso, raro, inimitable y no sustituible-VRIN-, lo que implica que la organización debe invertir en desarrollar y proteger sus activos estratégicos.

En el caso del sector salud, esta teoría adquiere relevancia al analizar cómo las instituciones médicas transforman sus recursos clínicos, tecnológicos y humanos en fuentes de diferenciación (Cruz-Aguilar y Durán-Peralta, 2023). La infraestructura hospitalaria moderna, la experiencia del equipo médico y sus disciplinas y la implementación de tecnologías de telemedicina constituyen capacidades organizacionales que pueden fortalecer la posición de una clínica en el mercado del turismo médico; de igual modo, la cultura institucional centrada en la humanización del servicio y la calidad asistencial se configura como un activo intangible que mejora la experiencia del paciente y aumenta la fidelización.

La gestión eficiente de estos recursos internos, combinada con la invención tecnológica y el fortalecimiento del recurso humano, contribuye a consolidar una ventaja sostenible frente a otras instituciones del sector. Así, el enfoque estratégico no se limita a competir por precios o cobertura, sino a desarrollar un modelo de atención basado en la excelencia, la confianza y la eficiencia operativa.

La teoría de recursos y capacidades, al centrarse en los elementos internos que inducen la ventaja competitiva, se perfecciona de manera natural con las perspectivas de los stakeholders y con el enfoque sistémico. De este modo, los diferentes recursos solo consiguen verdadero valor estratégico cuando responden a las necesidades, percepciones y niveles de influencia de los

stakeholders; por ello, esta teoría se nutre de la comprensión del entorno relacional para orientar la construcción de capacidades únicas. A su vez, el progreso, la combinación y el despliegue de capacidades deben entenderse dentro de la lógica de la teoría de sistemas, pues cada recurso se enlaza con procesos, tecnologías, personas, normas y estructuras que actúan de forma interdependiente. Así, esta teoría no opera de manera aislada: dialoga con las otras dos para mostrar que las competencias organizacionales emergen no solo de activos internos, sino del equilibrio dinámico entre lo que el entorno exige, lo que los actores valoran y lo que el sistema organizacional es capaz de integrar de manera coherente.

4.3 Teoría de sistemas

La teoría de sistemas, llevada a cabo por Ludwig von Bertalanffy (1968), concibe a las organizaciones como sistemas abiertos que están expuestas todo el tiempo a la interacción con el entorno. A su vez sus subsistemas interrelacionados son los procesos administrativos, comerciales, de mercadeo, clínicos y de atención al usuario, los cuales deben funcionar de manera coordinada para conservar el equilibrio, adaptarse al cambio y velar por el cumplimiento de los objetivos en común de las diferentes áreas que componen la organización. Un sistema abierto depende del intercambio constante de información, recursos y retroalimentación con su ambiente externo, lo que le permite aprender, innovar y evolucionar.

En el contexto de las instituciones de salud, esta teoría resulta esencial para comprender la interdependencia entre los procesos clínicos, administrativos y estratégicos, la atención al paciente, la gestión del talento humano, el marketing de servicios y las alianzas interinstitucionales forman parte de un sistema en el que la eficiencia de cada componente repercute directamente en los resultados globales. Así, la clínica debe funcionar como un organismo dinámico capaz de responder a los cambios del entorno, como las variaciones del

mercado, las regulaciones del gobierno o las demandas de los pacientes internacionales, así como a los cambios o tendencias del entorno (oportunidades y amenazas).

De esta manera, la teoría de sistemas integra la de recursos y stakeholders al ofrecer una visión holística del funcionamiento organizacional. En la Clínica Nuestra – sede Cali, aplicar este enfoque significa diseñar estrategias integradas donde la atención humanizada, la comunicación digital, la infraestructura y la gestión administrativa actúen como un sistema cohesionado orientado a la mejora continua. Esto aprueba garantizar la sostenibilidad institucional, mejorar la experiencia del paciente y robustecer la competitividad frente a los retos del entorno nacional e internacional de la salud. En conjunto, la teoría de sistemas permite comprender cómo la Clínica Nuestra - sede Cali puede generar valor sostenible cuando alinea el manejo de stakeholders, la gestión de capacidades y la dinámica sistémica con un propósito en común: una atención humanizada, eficiente y competitiva en un entorno sanitario altamente demandante.

En coherencia con los modelos teóricos abordados, la teoría de los stakeholders, la teoría de recursos y la teoría de sistemas, se evidencia que las organizaciones no solo deben comprender su entorno y los actores que influyen en su desempeño, sino también articular sus capacidades internas y externas para generar valor sostenible. Estas perspectivas convergen en la necesidad de integrar la gestión estratégica con procesos dinámicos de comunicación, intercambio y relación, elementos fundamentales del mercadeo moderno.

La coyuntura de estas teorías permite comprender la gestión organizacional desde un enfoque simultáneamente relacional, estratégico e integral. La teoría de los stakeholders aporta el reconocimiento de los actores que influyen y son influidos por la organización, destacando la importancia de gestionar expectativas, intereses y niveles de poder. Por su parte, la teoría de

recursos y capacidades esclarece cómo la ventaja competitiva depende de activos tangibles e intangibles difíciles de imitar, como el talento humano especializado, las plataformas tecnológicas y los procesos clínicos estandarizados.

Finalmente, la teoría de sistemas integra ambas perspectivas al mostrar que la organización funciona como un conjunto interdependiente en el que decisiones, flujos de información, infraestructura, procesos y relaciones externas conforman un todo dinámico orientado a la adaptación y la sostenibilidad. Juntas, estas teorías permiten interpretar a la Clínica Nuestra - sede Cali como un sistema vivo que crea valor cuando gestiona de manera coherente a sus grupos de interés, fortalece sus capacidades internas y alinea cada componente institucional hacia una misión común: mejorar la experiencia del paciente y sostener su competitividad en un entorno sanitario cada vez más exigente y globalizado.

5 Metodología

Las fases para llevar a cabo la presente investigación son:

5.1 Tipo de investigación

La presente intervención se enmarca en una investigación de tipo aplicada, orientada a generar soluciones concretas para el fortalecimiento competitivo de la Clínica Nuestra Cali en el mercado de la salud particular y del turismo médico. Su finalidad no es únicamente descriptiva o diagnóstica, sino propositiva, ya que busca formular estrategias de gestión y posicionamiento que contribuyan al desarrollo sostenible y diferenciado de la institución.

5.2 Enfoque

El estudio adopta un enfoque mixto con predominio cualitativo, dado que combina el análisis interpretativo de la información proveniente de entrevistas y fuentes documentales con la utilización de herramientas analíticas y prospectivas. Este enfoque permite comprender la dinámica interna y externa de la clínica, al tiempo que se cuantifican variables relacionadas con la eficiencia operativa, la captación de pacientes y la satisfacción de los usuarios.

5.3 Método

El método empleado es de carácter analítico–descriptivo, sustentado en la integración de técnicas de diagnóstico situacional y planeación estratégica (Hernández-Sampieri, et al, 2014). Este proceso metodológico parte del análisis del entorno competitivo y organizacional para luego formular propuestas de mejora y expansión. Se emplean herramientas de gestión como las matrices PESTEL, DOFA, MPC, McKinsey y Ansoff, que permiten realizar una evaluación comparativa y prospectiva de la posición de la clínica frente al mercado nacional e internacional, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

5.4 Instrumentos de recolección de información

La recolección de información se realizó mediante una entrevista semiestructurada dirigida a personal estratégico de la institución (ver Anexo I), entendida según Kvale (1996) citado en (Sayrs, 1998), como un método flexible que combina preguntas previamente diseñadas con la posibilidad de profundizar en los temas emergentes durante la conversación, permitiendo explorar percepciones, prácticas y significados desde la perspectiva del entrevistado. Este tipo de entrevista, ampliamente reconocida en la investigación cualitativa, facilita como señalan Cohen y Manion (1990) el equilibrio entre la estructura necesaria para mantener la coherencia temática y la apertura que posibilita obtener información rica y contextualizada.

Esto, con el propósito de obtener datos relevantes sobre los procesos administrativos, operativos y comerciales de la clínica. Paralelamente, se utilizaron matrices de análisis estratégico como instrumentos de apoyo para la sistematización e interpretación de la información recopilada, permitiendo diseñar un plan integral de crecimiento, expansión y rediseño de la propuesta de valor.

Tabla 2. *Fases de desarrollo metodológico*

Fase	Descripción	Productos esperados
Diagnóstico situacional	Recolección de información interna y externa sobre la clínica, el mercado de salud particular y turismo médico. Se emplearon herramientas como entrevistas de análisis documental, revisión de informes institucionales y fuentes secundarias (MinSalud, Supersalud, OCDE, DANE, ProColombia).	Caracterización de la situación actual y mapa de procesos estratégicos.
Análisis estratégico	Aplicación de matrices y modelos analíticos para evaluar el entorno competitivo y las capacidades internas. Incluye PESTEL, 5 Fuerzas de Porter, DOFA, Matriz de Perfil Competitivo (MPC) y Matriz GE/McKinsey.	Identificación de factores críticos de éxito y posicionamiento competitivo.
Formulación del plan estratégico	Construcción del plan de acción basado en los resultados del diagnóstico. Se integran estrategias de crecimiento del modelo Ansoff y la definición	Propuesta estratégica integral con lineamientos de implementación.

	de objetivos, indicadores e iniciativas estratégicas de corto y mediano plazo.	
--	--	--

Nota: Elaboración propia

A continuación se describe la secuencia lógica y descripción del uso de las herramientas metodológicas:

Tabla 3. *Secuencia lógica y descripción del uso de las herramientas metodológicas*

Herramienta	Descripción de su uso en la investigación	Relación con las demás herramientas
1. Análisis PESTEL	Se utilizó para identificar los factores Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ambientales y Legales que influyen en el contexto externo del proyecto.	Proporciona la base del análisis del entorno, que luego se complementa con el análisis competitivo y el perfil estratégico.
2. Análisis de las 5 Fuerzas Competitivas de Porter	Permitió evaluar la estructura competitiva del sector, identificando el nivel de rivalidad, amenazas y poderes de negociación.	Profundiza el análisis externo iniciado con PESTEL, enfocándose en el entorno micro y competitivo del mercado.
3. Matriz del Perfil Competitivo (MPC)	Se empleó para comparar la posición de la organización frente a sus principales competidores, evaluando factores críticos de éxito.	Complementa el análisis de Porter al cuantificar la competitividad y visualizar las fortalezas y debilidades externas.
4. Análisis de Stakeholders	Identificó los grupos de interés clave, su influencia y su nivel de impacto en el proyecto.	Se relaciona con las herramientas previas al mostrar cómo los actores del entorno afectan la estrategia y las decisiones futuras.
5. Matriz GE / McKinsey	Permitió evaluar la posición estratégica del negocio con base en la atractividad del mercado y la fortaleza de la empresa.	Integra los resultados de las herramientas anteriores (PESTEL, Porter, MPC) para posicionar la empresa en un mapa estratégico.
6. Análisis DOFA	Identificó fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, organizando la información de todas las herramientas anteriores.	Síntesis de todo el diagnóstico externo (PESTEL, Porter, MPC, GE/McKinsey) e interno. Sirve como punto de partida para definir estrategias.
7. Matriz Ansoff	Se utilizó para definir las alternativas estratégicas de crecimiento: penetración de mercado, desarrollo de producto, desarrollo de mercado o diversificación.	Se alimenta directamente de la DOFA y del análisis GE/McKinsey para seleccionar la estrategia más adecuada al contexto de la empresa.

En síntesis, la metodología aplicada permitió estructurar un proceso de análisis estratégico riguroso y coherente, basado en una secuencia lógica de herramientas que facilitaron la comprensión integral del entorno y de la situación interna de la organización. El capítulo detalló el uso del análisis PESTEL, las cinco fuerzas competitivas de Porter y la matriz del perfil competitivo como bases para caracterizar el contexto externo y competitivo; posteriormente, el análisis de stakeholders y la matriz GE/McKinsey aportaron una visión más precisa de la posición estratégica de la organización. Finalmente, el análisis DOFA y la matriz Ansoff integraron los hallazgos y permitieron orientar la formulación de estrategias viables y fundamentadas.

5.5 Metodología desde la teoría

5.5.1 Proceso sistémico de mercadeo o modelo de creación de valor en las organizaciones

Según Cortés Trujillo (2020), el proceso de marketing en las organizaciones, en la actualidad es un proceso sistémico; es decir es un conjunto de funciones consecutivas, alineadas e integradas (función estratégica, función de mercadeo, función comercial y función de servicio) que le permiten a la compañía lograr crear valor para todos los grupos sociales que impactan el negocio (colaboradores, distribuidores, proveedores, intermediarios, comunidad, accionistas y clientes, entre otros) a través de la fidelización de sus clientes. De esta manera la compañía alcanza una rentabilidad sostenible; a continuación, se describen las diferentes etapas del proceso:

Tabla 4. *Fases del proceso sistémico de mercadeo*

Fase	Descripción
Fase 1: función estratégica (ge)	La creación de valor de una compañía inicia con el entendimiento de la realidad, que le permite al estratega tener la visión sistémica de la organización y su cadena de valor. Esta se compone de cinco

entender la realidad / marco estratégico	dimensiones: compañía, contexto, competidores, colaboradores, selección de mercado meta.
Fase 2: función mercadeo (gm) creación de valor / mercadeo estratégico	La innovación cumple un papel fundamental para la organización y los clientes. La presente etapa, está representada por aspectos como: Segmentación de mercado, selección de mercado meta, Investigación más desarrollo e innovación, posicionamiento, branding.
Fase 3: función comercial (gc) captura del valor / mercadeo táctico	Una vez se ha logrado crear valor por parte de la función de mercadeo, es decir se ha logrado innovar en un aspecto que valora el cliente, es importante para los objetivos de rentabilidad, crecimiento y participación de mercado de la compañía, comunicar asertivamente el “valor” o la “Innovación” que ha creado la compañía, con el fin de lograr el estímulo para la compra. En esta etapa se tienen en cuenta factores como: Proceso de satisfacción de necesidades del cliente, ciclo de vida del producto o servicio, variables de mercadeo para estimular la compra,
Fase 4: función de servicio (gs) sustentación del valor / mercadeo relacional	Una vez se ha logrado la venta del producto o servicio (capturar el valor), se debe sustentar el valor, es decir se debe lograr que los clientes repitan la compra y compren por siempre. Esta etapa se sustenta en los siguientes conceptos: compra del consumidor, CRM, CEM, retención del cliente, fidelización del cliente, mapa de experiencia del cliente, indicadores de gestión,

Nota: Estas fases son muy importantes en la identificación y análisis de las entidades microfinancieras, aportan variables importantes para la identificación del diagnóstico. Fuente: Este estudio en base a (Cortés Trujillo, 2020).

Ahora bien, para crear valor se debe de identificar la oferta, las entidades objeto de estudio que pertenecen al sector de servicios, así las cosas, se debe revisar esta teoría:

5.5.2 Marketing de servicios

La American Marketing Association (AMA) acuñó el concepto de servicios en 1960. Su comité de definiciones los concibió como:

“Actividades, beneficios o satisfacciones que se ofrecen a título oneroso, o que se proporcionan junto con los bienes”. Esta definición fue refinada en 1891 en los siguientes términos: Los servicios son actividades que pueden identificarse aisladamente, son actividades esencialmente intangibles que proporcionan satisfacción y que no se encuentran forzosamente ligadas a la venta de bienes (Grande, Marketing de los Servicios, 2005).

Los servicios al igual que los bienes tangibles tienen como finalidad la satisfacción del consumidor final, pero ellos cuentan con características propias que los diferencian de los bienes tangibles, las características de los servicios según (Grande, Marketing De Los Servicios , 2005) son:

Tabla 5. *Características de los servicios desde la perspectiva del marketing*

CARACTERÍSTICA	DESCRIPCIÓN
1. Intangibilidad	Que un servicio sea intangible quiere decir que no se puede apreciar con los sentidos antes de ser adquirido, esta intangibilidad tiene sus implicaciones, los servicios no pueden ser probados antes de adquirirlos, no se puede patentar. La intangibilidad es la característica más definitoria de los servicios y la que supone mayor riesgo percibido para los consumidores.
2. Inseparabilidad	El servicio no se puede separar del vendedor que es quien lo produce, la producción de un servicio es fruto del esfuerzo conjunto del consumidor y del vendedor, caso contrario de los bienes que pueden ser producidos, almacenados y luego consumidos. La calidad puede verse afectada por factores no controlables
3.Heterogeneidad Inconsistencia	o Que los servicios sean heterogéneos quiere decir que es difícil estandarizarlos, los productos son homogéneos, fruto de procesos tecnológicos y de un proceso que no se altera cada vez que se produce un bien. La inconsistencia de los servicios tiene mucha importancia porque los consumidores encuentran más dificultad para valorar y hacer comparaciones de los precios y de la calidad de los servicios antes de adquirirlos, por lo cual el riesgo percibido para los servicios es mayor.
4. Carácter Perecedero	Los servicios no se pueden almacenar. Esta característica es muy importante para establecer políticas de marketing, especialmente de precios y de segmentación que combatan la estacionalidad de la demanda de servicios.
5. Ausencia de propiedad	Los compradores de servicios adquieren un derecho, pero no la propiedad del soporte tangible del servicio, esto se atribuye a la intangibilidad de este.

Nota: Entender los conceptos y características de servicio y calidad del servicio es fundamental para comprender el objeto y las características de los modelos de medición. Fuente: Este estudio con base en (Hoyos Ballesteros, 2013)

Ahora bien, su funcionamiento y el proceso de toma de decisiones por parte de las organizaciones de este sector es más claro si se analiza la cadena de utilidad del servicio, la

cadena del valor del servicio o cadena de utilidad es de gran beneficio para diseñar y ejecutar las estrategias del sector de servicios. La cadena de valor del servicio especifica con todo detalle las actividades que realizan las empresas de servicios para crear valor para sus clientes o consumidores y proveedores. La cadena de valor representa un conjunto de tareas, funciones o actividades inconexas que, de llevarse a cabo, suponen la base de una ventaja competitiva duradera, incluso frente al competidor más duro; lo cual lleva a una toma de decisiones estratégicas (Cortés-Trujillo, 2020).

A partir del enfoque sistémico del mercadeo y del modelo de creación de valor en las organizaciones, se hace necesario reconocer la evolución de las estrategias de mercado hacia escenarios digitales cada vez más interconectados y dinámicos. La transformación tecnológica ha redefinido la forma en que las empresas se relacionan con sus públicos, generando nuevos canales de comunicación, intercambio y fidelización que amplían significativamente el alcance y la efectividad de las acciones comerciales (Bricio-Samaniego, 2018).

5.5.3 Marketing Digital

El marketing digital hoy en día se ha vuelto una herramienta eficaz y un facilitador de procesos para el comercio nacional e internacional, utilizando diversas técnicas se pueden idear modelos de negocios y estrategias orientadas a detectar oportunidades en los mercados globales, para lo cual exigen que las empresas desarrollen formas de comunicación y que integren un plan de marketing, con este fin las empresas podrán segmentar sus mercados y conocer los medios sociales que se utilizan en cada país, los profesionales en el campo del marketing digital, consideran que si un producto o servicio no se encuentra en Internet simplemente no existe (Bricio-Samaniego, 2018).

El mercado ha evolucionado exponencialmente debido a la incursión de las nuevas tecnologías y tendencias, esto ha obligado a las empresas a innovar a la hora de crear un acercamiento con los clientes. Uno de los cambios más relevantes que ha traído estas nuevas tendencias es la alta personalización de los productos y servicios que se ofrecen; el mercado se subdivide en mercados cada vez más pequeños con grandes expectativas y necesidades. Esta evolución ha provocado la inclusión de más variables de estudio a la hora de definir estrategias dirigidas al mercado; Por esto, de acuerdo con los objetivos planteados por este proyecto, se definirán las siguientes variables con el fin de dar claridad a los términos más utilizados.

6 Propuesta modelo de la consultoría

6.1 Análisis del entorno externo

La presente propuesta se estructura a partir del análisis estratégico integral de la Clínica Nuestra Cali, orientado a fortalecer su posicionamiento digital en el mercado nacional e internacional de la salud. Para ello, se aplican herramientas de diagnóstico y evaluación reconocidas en la planeación gerencial, como la matriz PESTEL, que permite examinar las condiciones del entorno macroeconómico; el modelo de las cinco fuerzas de Porter está enfocado en identificar el nivel de competencia del sector; y con la matriz de perfil competitivo (MPC), se compara el desempeño institucional frente a sus principales competidores. Estos instrumentos proporcionan una base sólida para la formulación de estrategias de crecimiento, diferenciación y sostenibilidad dentro del modelo de consultoría propuesto.

6.2 Análisis PESTEL

El análisis PESTEL constituye una herramienta fundamental para comprender las condiciones externas que influyen en la gestión y proyección estratégica de la Clínica Nuestra Sede Cali dentro del sector salud, tanto a nivel nacional como a nivel internacional. Este modelo permite identificar los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales que inciden directa o indirectamente en su competitividad, sostenibilidad y posicionamiento en el mercado del turismo médico. A partir de esta evaluación, se establecen las oportunidades y riesgos del entorno, ofreciendo una base sólida para la formulación de estrategias que impulsen la innovación, la eficiencia operativa y la atracción de pacientes particulares y extranjeros.

Tabla 6. Matriz PESTEL

Factor	Variable	Descripción / Impacto sobre la clínica	Evidencia
Político	Políticas de promoción del turismo médico (ProColombia-MinComercio)	Colombia ha sido catalogada entre los 5 países líderes de turismo médico en Latinoamérica, impulsado por ProColombia y el Ministerio de Comercio.	Se reportan más de 50.000 turistas médicos anuales que visitan el país, con Cali y Medellín como principales destinos ProColombia (2024).
	Reformas del sistema de salud en Colombia	Las reformas al sistema (Ley 1438/2011 y Ley Estatutaria 1751/2015) han fortalecido el marco de habilitación y control de calidad en servicios médicos.	En 2024, la Supersalud auditó 4.236 instituciones habilitadas bajo estándares de calidad y seguridad Supersalud (2024).
	Apoyo local (Cámara de Comercio de Cali, Gobernación del Valle)	Programas regionales para consolidar el <i>Clúster de Turismo en Salud</i> posicionan a Cali como destino prioritario.	En 2023, el clúster reportó un crecimiento del 12% en participación de clínicas del Valle (Cámara de Comercio de Cali, 2024).
Económico	Tasa de cambio COP-USD	La devaluación del peso colombiano incrementa la competitividad de los tratamientos médicos pagos en dólares.	Entre 2023 y 2024, el COP se depreció un 8.7%, generando una ventaja promedio del 60% en precios frente a EE. UU Banco de la República (2024).
	Costo comparativo de procedimientos	Procedimientos quirúrgicos en Colombia pueden costar entre 30% y 60% menos que en Estados Unidos o Europa.	Ejemplo: cirugía de reemplazo de rodilla cuesta USD 8.000 en Colombia vs USD 35.000 en EE. UU Fitch Solutions (2024).
	Crecimiento del turismo médico	La industria global de turismo médico crece a una tasa anual del 9.7%; América Latina representa el 7% del mercado.	Proyecciones estiman que Colombia capte USD 500 millones en 2025 por servicios médicos a extranjeros Euromonitor (2024).
	Inflación y costos operativos	La inflación de salud en Colombia alcanzó el 10.4% en 2024,	Requiere optimización de recursos e inversión en

		impactando la rentabilidad del sector.	eficiencia energética y tecnológica DANE (2024).
Social	Envejecimiento poblacional global	Abre oportunidad en ortopedia, cardiología y rehabilitación.	El 17% de la población de países de la OCDE tiene más de 65 años, impulsando la demanda de atención especializada OCDE (2024)
	Mayor interés por estética y bienestar	Colombia es el cuarto país del mundo en cirugías estéticas realizadas por año.	Se realizaron 693.449 procedimientos en 2023 ISAPS (2024).
	Reputación digital y reseñas	Requiere fortalecer presencia digital y marketing reputacional.	El 76% de pacientes internacionales consulta opiniones en línea antes de elegir clínica BID (2023)
	Percepción de seguridad	Estrategia clave: marketing de confianza y certificaciones.	Cali presenta una mejora del 14% en percepción de seguridad según la Alcaldía (2024), pero sigue siendo un reto comunicacional para atraer extranjeros.
Tecnológico	Avances en telemedicina	Permite ampliar cobertura y atención a distancia.	En 2024 se realizaron 15 millones de consultas virtuales en Colombia, consolidando su uso en seguimiento postoperatorio internacional MinSalud (2024).
	Innovación médica	Facilita la oferta de servicios de alta complejidad competitivos.	Colombia cuenta con más de 380 centros acreditados en tecnología avanzada (hemodinamia, cirugía robótica, etc.) Supersalud (2024)
	Transformación digital y marketing de datos	Imprescindible para captar pacientes internacionales.	La inversión en marketing digital en salud creció un 22% anual en Latinoamérica Euromonitor (2024)
	Ciberseguridad médica	Mejora la confianza y cumplimiento normativo internacional.	La OMS alertó en 2024 que el 67% de instituciones de salud ha sufrido ciberataques; urge fortalecer sistemas de

			protección de datos OMS (2024)
Ecológico	Gestión de residuos hospitalarios	Exige certificaciones ambientales y manejo sostenible.	Colombia genera más de 35.000 toneladas anuales de residuos hospitalarios MinAmbiente (2024).
	Prácticas verdes y certificaciones	Incrementa la confianza y reputación institucional.	La adopción de estándares ISO 14001 en hospitales creció 18% en el país BID (2024)
Legal	Regulaciones del turismo en salud	La Resolución 3100 de 2019 regula la habilitación de servicios médicos ofrecidos a extranjeros.	Garantiza seguridad jurídica y calidad asistencial MinSalud (2024)
	Protección de datos (Ley 1581/2012 y GDPR)	Cumplimiento normativo clave para captar pacientes internacionales.	Mejora la transparencia y la confianza en los servicios ofrecidos Supersalud (2024).

Nota: Elaboración propia

En este análisis PESTEL se evidencia que el entorno externo ofrece tanto oportunidades como desafíos para el fortalecimiento del turismo médico en la Clínica Nuestra - Sede Cali. En el componente político y económico, la estabilidad institucional del país y las políticas de promoción impulsadas por entidades como ProColombia y la Cámara de Comercio de Cali constituyen una base sólida para atraer pacientes internacionales. No obstante, las reformas estructurales al sistema de salud y los cambios en la normativa pueden generar incertidumbre en materia de habilitación, inversión y sostenibilidad financiera. En el ámbito económico, la devaluación del peso colombiano se convierte en una ventaja competitiva frente a los costos de tratamientos médicos en países desarrollados; sin embargo, factores como la inflación y la desaceleración de los mercados emisores podrían limitar el flujo de pacientes extranjeros, lo que demanda estrategias de adaptación y diversificación.

Desde las dimensiones social, tecnológica, ecológica y legal, se observa una transformación profunda del mercado de servicios médicos. El envejecimiento poblacional, el

incremento del interés por la salud estética y la búsqueda de bienestar integral amplían el espectro de servicios con alto potencial de demanda. Paralelamente, los avances en telemedicina, marketing digital y plataformas de gestión del paciente facilitan la expansión internacional, aunque implican mayores exigencias en materia de ciberseguridad y cumplimiento normativo. Asimismo, la creciente conciencia ambiental y la presión por adoptar certificaciones sostenibles refuerzan la necesidad de una gestión responsable que fortalezca la reputación institucional.

En este contexto, una vez comprendido el panorama macroambiental mediante el análisis PESTEL, resulta pertinente profundizar en el entorno microcompetitivo a través del modelo de la herramienta de las Cinco Fuerzas de Porter. Esta herramienta permitirá examinar con mayor precisión el nivel de rivalidad existente en el sector, el poder de negociación de los clientes y proveedores, las amenazas de nuevos competidores y de productos sustitutos, proporcionando una visión integral para diseñar estrategias que consoliden la posición de la clínica en el mercado de la salud privada y el turismo médico.

6.3 Análisis de las 5 fuerzas competitivas-PORTER

Durante el desarrollo de este análisis de las 5 fuerzas de PORTER que nos ofrece un marco analítico para entender la competitividad estructural de una industria, evaluando cómo cinco fuerzas principales moldean el atractivo de un mercado y la rentabilidad potencial. En el contexto del sector salud particular en Colombia, aplicar este modelo permite identificar de manera sistemática los riesgos y ventajas derivados de las barreras al ingreso, la negociación tanto con proveedores como con pacientes particulares, la presencia de alternativas sustitutas, y el nivel de competencia entre los actores existentes. Al comprender estas fuerzas, diseñando estrategias que le permitan mejorar su posicionamiento, diferenciarse efectivamente y anticiparse a presiones de mercado.

Tabla 7. Matriz Competitivas- PORTER

Fuerza competitiva	Descripción / Análisis	Impacto sobre la clínica	Nivel de influencia
1. Amenaza de nuevos competidores	El turismo médico en Colombia creció un 22 % en la última década, con más de 50.000 pacientes internacionales en 2022, principalmente en Cali, Medellín y Bogotá (ProColombia, 2023). La barrera de entrada es medida por los altos costos de infraestructura y certificaciones internacionales.	Incrementa la presión competitiva y la necesidad de diferenciación en calidad y experiencia del paciente.	Alta
2. Poder de negociación de los proveedores	El 70 % de los insumos médicos en Colombia son importados, lo que da poder moderado a los distribuidores (MinCIT, 2023). No obstante, la apertura comercial permite diversificar proveedores internacionales.	Puede elevar costos operativos si no se negocian contratos o alianzas estratégicas.	Media
3. Poder de negociación de los clientes	El 73 % de los pacientes internacionales compara precios y reputación en línea antes de elegir un destino (Medical Tourism Association, 2023). La transparencia y la atención personalizada son factores decisivos.	Obliga a mantener estándares altos, precios claros y reputación digital sólida.	Alta
4. Amenaza de productos sustitutos	El uso de telemedicina creció 400 % entre 2020 y 2023 (MinSalud, 2023), ofreciendo alternativas a tratamientos presenciales. Sin embargo, los costos en países desarrollados son hasta 60 % más altos (Global Health Intelligence, 2023).	Puede reducir la demanda extranjera si no se destacan los beneficios del servicio local.	Media
5. Rivalidad entre competidores existentes	El turismo médico colombiano genera USD 500 millones anuales y crece un 10 % cada año (ProColombia, 2023). Clínicas como Imbanaco y Las Américas compiten en calidad, tecnología y posicionamiento digital.	Exige innovación continua, posicionamiento digital y diferenciación en experiencia del paciente.	Alta

El análisis Porter del sector salud particular en Colombia revela que las fuerzas de rivalidad entre competidores y el poder de los proveedores presentan los retos más fuertes: la competitividad entre clínicas privadas obliga a mantener altos estándares, diferenciación en servicio y precios, mientras que los proveedores especializados y tecnológicos ejercen un poder significativo sobre costos. Por otro lado, la amenaza de nuevos competidores entrantes tiene barreras considerables, lo que protege en parte a actores ya establecidos que han cumplido con habilitación y certificaciones. Para los pacientes particulares, existe un poder de negociación moderado, condicionado por el acceso a información y la capacidad de pago. Finalmente, la amenaza de servicios sustitutos impulsa la innovación y la diferenciación, pues los pacientes pueden optar por opciones más accesibles si no encuentran calidad o seguridad en los servicios privados locales. En este orden de ideas es clave analizar la competencia.

6.4 Análisis del perfil competitivo-MPC

La matriz de perfil competitivo (MPC) es una herramienta de análisis estratégico que permite evaluar la posición relativa de una organización frente a sus principales competidores, a partir de los factores críticos de éxito ponderados según su importancia en el sector. En el caso del mercado de salud privada en Colombia, se comparan las ciudades de Cali, Medellín y Bogotá, considerando variables como la calidad de los servicios, infraestructura, costos, experiencia del paciente e innovación, entre otras. Este análisis permite identificar las ventajas competitivas y las oportunidades de mejora para cada región en el contexto nacional.

Tabla 8. *Matriz del perfil competitivo*

factores críticos de éxito	Peso	cali (calf. 1-4)	punt. ponderada	medellín (calf. 1-4)	punt. ponderada	bogotá (calf. 1-4)	punt. ponderada	bucaramanga (calf. 1-4)	punt. ponderada
1. Calidad y acreditación de servicios	0.12	3	0.36	4	0.48	4	0.48	3	0.36
2. Disponibilidad de especialistas	0.10	3	0.30	4	0.40	4	0.40	3	0.30
3. Infraestructura hospitalaria y tecnológica	0.12	3	0.36	4	0.48	4	0.48	2	0.24
4. Acceso y ubicación geográfica	0.08	3	0.24	3	0.24	4	0.32	3	0.24
5. Reputación e imagen de marca	0.10	3	0.30	4	0.40	4	0.40	2	0.20
6. Costos de servicios médicos	0.08	4	0.32	3	0.24	2	0.16	4	0.32
7. Experiencia del paciente	0.10	3	0.30	4	0.40	3	0.30	3	0.30
8. Innovación e investigación	0.10	2	0.20	4	0.40	4	0.40	2	0.20
9. Marketing y posicionamiento digital	0.10	3	0.30	3	0.30	4	0.40	2	0.20
10. Alianzas y convenios estratégicos	0.10	3	0.30	4	0.40	4	0.40	2	0.20
TOTAL	1.00		2.98		3.70		3.74		2.76

Nota: Elaboración propia

En el análisis comparativo se evidencia que Bogotá y Medellín lideran el perfil competitivo del sector salud privado en Colombia, consolidándose como referentes por su infraestructura hospitalaria, acreditaciones internacionales, disponibilidad de especialistas y fuerte capacidad de innovación e investigación (ANATO, 2024). Cali, aunque mantiene un posicionamiento intermedio, sobresale por la calidad de sus servicios, el reconocimiento de instituciones médicas de alto nivel y la competitividad en los costos, aspectos que le otorgan ventajas estratégicas para atraer pacientes en el ámbito del turismo médico.

Por su parte, ciudades con menor puntaje presentan fortalezas en factores como la cercanía al paciente y los costos de atención, aunque requieren reforzar su reputación, alianzas estratégicas y desarrollo tecnológico para competir en igualdad de condiciones (Infobae, 2024; Martínez Garcés, 2020). En este contexto, el reto para la Clínica Nuestra – sede Cali consiste en potenciar sus atributos diferenciales, incrementar su presencia digital y fortalecer vínculos institucionales que le permitan ampliar su alcance y consolidarse frente a los principales polos de salud del país.

En definitiva, La Matriz de Perfil Competitivo permitió identificar de manera comparativa las fortalezas y debilidades de la clínica nuestra – Sede Cali frente a sus principales competidores, evidenciando los factores críticos que determinan su desempeño estratégico en el mercado. Una vez reconocida su posición relativa y los elementos que requieren fortalecimiento, es necesario avanzar hacia un análisis que permita comprender cómo los actores internos y externos influyen en la ejecución de las estrategias propuestas. En este punto, resulta pertinente incorporar el análisis de stakeholders, pues las decisiones relacionadas con el modelo de negocio, el posicionamiento y la expansión en turismo médico dependen de la interacción y del interés de grupos clave como pacientes, aliados comerciales, talento humano, proveedores y entidades

regulatorias. Por tanto, el siguiente apartado profundiza en la identificación, clasificación y nivel de influencia de estos actores, con el fin de orientar la toma de decisiones y garantizar que las estrategias diseñadas generen valor para cada uno de ellos.

6.5 Análisis de Stakeholders

La implementación de este plan estratégico contempla la participación de diversos actores cuyas expectativas convergen en un objetivo común: fortalecer el posicionamiento de la CLÍNICA NUESTRA Cali en el mercado de salud particular.

Tabla 9. Interesados clave

Involucrado	Expectativas principales	Fuente o método de identificación	Datos o cifras de relevancia	Indicadores de impacto esperados
Clínica Nuestra-Sede Cali	Incrementar participación en turismo médico y fortalecer posicionamiento internacional.	Entrevistas directivas (2025) (ver anexo I).	5% de participación proyectada en ingresos provenientes de pacientes internacionales.	Diversificación del segmento en ventas conservando el margen operativo.
Pacientes nacionales e internacionales	Atención médica segura, personalizada y con estándares internacionales.	Encuestas de satisfacción y benchmarking ProColombia (2024).	87% de pacientes prioriza la atención oportuna y de calidad.	NPS (Net Promoter Score) > 85%
Profesionales de la salud	Oportunidades de formación, estabilidad laboral y reconocimiento profesional.	Entrevistas internas y estudio Supersalud (2024).	26 médicos por cada 10.000 hab. en Colombia (OMS, 2023).	Rotación laboral <10%; incremento en capacitación continua.
Directivos de la clínica	Rentabilidad sostenible y posicionamiento competitivo nacional e internacional.	Análisis estratégico DOFA y MPC (2025).	Proyección de rentabilidad operativa del 8%.	EBITDA >10%.
Colaboradores administrativos y asistenciales	Mejoras laborales, bienestar y capacitación en	Encuesta clima organizacional (clínica nuestra 2024)	560 colaboradores activos en sede Cali.	Índice de satisfacción laboral mayor al 90%; reducción

	servicio humanizado.			del ausentismo al 3%.
Gobierno local y nacional	Cumplimiento normativo, fortalecimiento del sistema de salud y atracción de turismo médico.	Análisis de políticas sectoriales (MinSalud, 2024).	El turismo médico representa el 6% de exportaciones de servicios de salud.	Crecimiento de la demanda de servicios en 5% anual; alianzas público-privadas activas.
Agencias de turismo médico	Alianzas confiables para la remisión de pacientes y servicios integrales.	Revisión de convenios existentes y entrevistas con agencias (2024).	10 agencias nacionales y 4 internacionales aliadas en proceso de vinculación.	Aumento de 5% en paquetes médico-turísticos vendidos.
Sector hotelero y <i>Recovery House</i>	Incremento en la ocupación derivada del turismo médico.	Convenios locales y datos Cotelco (2024).	Ocupación hotelera promedio 63% en Cali.	Aumento de ocupación por turismo médico.
Proveedores de tecnología médica	Alianzas estratégicas para innovación y modernización de equipos.	Contratos y licitaciones internas (2024).	Inversión en equipos biomédicos por COP 1.536 millones (último período).	Actualización de equipos biomédicos en un 20% promedio anual
Organizaciones internacionales de salud	Cumplimiento de estándares globales y certificaciones (JCI, ICONTEC).	Revisión documental y benchmarking internacional (2025).	3 instituciones de referencia en Latinoamérica con acreditación JCI.	Obtención de acreditación internacional en un plazo de 24 meses.

Nota: Elaboración propia con base a (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024), (DANE, 2024), (ProColombia, 2024), (Cotelco, 2024); (Superintendencia Nacional de Salud, 2024).

Tras identificar y evaluar a los stakeholders, fue posible comprender el nivel de influencia, intereses y expectativas de los actores clave que intervienen en el desarrollo y posicionamiento de la clínica en el mercado del turismo médico. Este análisis permite anticipar riesgos relacionales, definir estrategias de comunicación y priorizar recursos de acuerdo con las dinámicas de poder y colaboración de cada grupo. Con esta base, el siguiente paso consiste en orientar la toma de decisiones estratégicas hacia el crecimiento y la asignación eficiente de

recursos. Por ello, se recurre a continuar con la herramienta de la Matriz GE/McKinsey, la cual nos permite evaluar la posición competitiva de la clínica y el atractivo del mercado, permitiendo priorizar líneas de servicio y enfocar esfuerzos en aquellas unidades que generan mayor valor y sostenibilidad futura.

6.6 Análisis GE/McKinsey

El análisis se hace con base a dos variables:

- a. Atractividad del mercado (tamaño, crecimiento, rentabilidad, barreras de entrada, etc.).
- b. Posición competitiva de la clínica (recursos, tecnología, reputación, portafolio, alianzas, etc.).

Tabla 10. *Matriz GE/McKinsey*

Segmento de mercado	Atractividad del mercado	Posición competitiva de Clínica Nuestra	Acción	Estrategia recomendada
Internacional-Chile	En 2023, Chile registró más de 15.000 pacientes que viajaron al exterior por turismo médico, con un gasto promedio de USD 4.500 por procedimiento (Medical Tourism Index, 2023). El mercado crece a una tasa anual estimada del 7 % y presenta alta demanda en odontología, cirugía estética y ortopedia. Sin embargo, las barreras regulatorias para derivar pacientes son moderadas.	Clínica Nuestra puede competir ofreciendo costos menores frente a precios locales en Chile, con infraestructura de alta complejidad y servicios personalizados. Su reputación nacional es sólida, pero su visibilidad internacional aún es media.	Invertir selectivamente	Desarrollar convenios con agencias médicas chilenas y campañas digitales bilingües para posicionar la clínica como destino de alta calidad a menor costo.

<p>Internacional-Panamá</p>	<p>Panamá muestra un volumen anual cercano a 9.000 pacientes que buscan atención fuera del país, principalmente en odontología, fertilidad y cirugía estética (ProColombia, 2024). Su tasa de crecimiento proyectada es del 5,2 % anual hasta 2025. El gasto promedio por paciente ronda los USD 3.800. Mercado atractivo por cercanía geográfica y afinidad cultural.</p>	<p>Clínica Nuestra posee ventajas competitivas en costo, oferta integral y tecnología, aunque enfrenta baja presencia de marca en Centroamérica.</p>	<p>Invertir para crecer</p>	<p>Crear paquetes de atención hospedaje, fortalecer alianzas con aerolíneas y posicionarse en ferias médicas internacionales</p>
<p>Internacional-Caribe (islas)</p>	<p>El Caribe genera más de 20.000 desplazamientos anuales por turismo médico, principalmente desde Aruba, Curazao, Trinidad y Barbados, con un gasto promedio de USD 5.000 por paciente y crecimiento del 8 % anual (Fitch Solutions, 2024). Alta demanda en procedimientos de ortodoncia, medicina estética y chequeos ejecutivos.</p>	<p>La clínica tiene una posición competitiva media-alta por su costo competitivo y estándares de calidad, pero requiere fortalecer logística de transporte y convenios hoteleros.</p>	<p>Inversión selectiva</p>	<p>Promover servicios “todo incluido” (tratamiento, recuperación y turismo), destacando estándares de calidad y atención en inglés.</p>
<p>Nacional-Eje Cafetero</p>	<p>El turismo médico interno en Colombia</p>	<p>Clínica Nuestra tiene buena</p>	<p>Mantener inversión</p>	<p>Reforzar la presencia digital</p>

	<p>moviliza más de 180.000 pacientes nacionales por año, de los cuales el Eje Cafetero aporta un 18 % (ProColombia, 2024). Alta demanda en procedimientos odontológicos y estéticos. Crecimiento anual del 6 % y gasto promedio de COP 5 millones por paciente.</p>	<p>reputación en el suroccidente, infraestructura moderna y precios competitivos. Su presencia digital facilita atracción de pacientes del eje.</p>		<p>en redes regionales y mantener convenios con EPS y aseguradoras privadas.</p>
<p>Nacional-Cauca</p>	<p>Baja competencia privada, pero limitaciones económicas en la población reducen la rentabilidad. En el mercado nacional, el departamento del Cauca concentra una población de 1.522.802 habitantes, de los cuales el 32,6% reside en el área urbana y presenta una demanda creciente por servicios de salud especializados, debido al déficit de infraestructura hospitalaria de alta complejidad en la región (DANE, 2024). Esta condición convierte al Cauca en un mercado potencial</p>	<p>Fuerte posicionamiento por cercanía geográfica, infraestructura y confianza institucional. Sin embargo, la rentabilidad del mercado es media-baja.</p>	<p>Seleccionar nichos</p>	<p>Enfocar la oferta en servicios de referencia (diagnóstico y cirugía ambulatoria) y fortalecer convenios con instituciones públicas.</p>

	para la captación de pacientes que buscan servicios médicos en departamentos cercanos con mayor oferta tecnológica y especializada, como Valle del Cauca.			
Nacional-Nariño	Mercado emergente con aumento del 12 % anual en demanda de atención fuera del departamento (ProColombia, 2024). Alta movilidad hacia Cali por especialidades como ortopedia, cardiología y odontología avanzada.	Posición altamente competitiva por proximidad, confianza institucional y costos accesibles.	Invertir para crecer	Consolidar alianzas con aseguradoras locales y campañas de fidelización con pacientes del sur del país.

Nota: Elaboración propia con base a (ANATO, 2024); (Infobae, 2024); (Market Data Forecast, 2025), (Asociación Colombiana de Turismo Médico – ACTM. (, 2021), (Gerente Clínica Nuestra, 2025), (Superintendencia Nacional de Salud , 2024).

La matriz GE/McKinsey muestra que Panamá y el Eje Cafetero son los mercados con mayor prioridad de inversión por su alto nivel de atractividad y la sólida posición competitiva de Clínica Nuestra – sede Cali. Chile y Cauca representan oportunidades claras de crecimiento, mientras que el Caribe y Nariño requieren estrategias selectivas y focalizadas. Este análisis permite priorizar recursos y definir tácticas diferenciadas que garanticen el logro de la meta del 5% de diversificación de ingresos en 12 meses.

Ahora bien, el análisis GE/McKinsey permitió identificar los segmentos de negocio más atractivos para la clínica, evaluando su posicionamiento estratégico con base en la competitividad interna y el nivel de atractivo del mercado. A partir de esta priorización, es

posible definir hacia dónde dirigir los esfuerzos comerciales y de inversión para maximizar el crecimiento y la rentabilidad; sin embargo, para que estas decisiones estratégicas se traduzcan en resultados reales, es indispensable comprender quién es el paciente al que se desea llegar, cuáles son sus expectativas, motivaciones y criterios de elección al momento de adquirir servicios médicos. Por ello, a continuación, se desarrolla el análisis del perfil del cliente, el cual permitirá alinear la propuesta de valor y las estrategias comerciales con las necesidades concretas de los usuarios nacionales e internacionales.

6.7 Análisis perfil del paciente

Tabla 11. *Perfil del paciente nacional*

Variable	Descripción
Rango de edad	Adultos jóvenes a mayores, principalmente entre 25 y 60 años, con capacidad de decisión sobre su atención médica y la de su familia. Se incluyen también adultos mayores activos que demandan atención especializada y preventiva (Alcaldía de Santiago de Cali, 2024).
Nivel socioeconómico	Predominan los estratos 3, 4 y 5, con capacidad adquisitiva para acceder a servicios privados y complementar su atención del sistema público. Pacientes de estratos medios-bajos también destinan parte de sus ingresos a servicios particulares, buscando mayor oportunidad, calidad y continuidad (Supersalud, 2024).
Departamentos	Residen mayormente en el Valle del Cauca, Antioquia, Cauca, Nariño y el Eje Cafetero, con concentración en áreas urbanas y disposición de desplazarse hacia centros especializados si perciben mayor calidad o confianza en el servicio (Alcaldía de Santiago de Cali, 2024).
Gustos y preferencias	Prefieren atención médica sin largas esperas, la posibilidad de elegir a su médico tratante, un trato humanizado y empático, así como servicios integrales en un mismo lugar (diagnóstico, tratamiento y seguimiento). También valoran la transparencia en la información sobre costos y procesos (Dávila-Rodríguez & Andrade-Díaz, 2023).
Tasa de uso	Alta y frecuente, ya que buscan atención preventiva, diagnóstica y de seguimiento continuo. Son pacientes que buscan evitar complicaciones, hospitalizaciones prolongadas y pérdida de tiempo en trámites administrativos (Dávila-Rodríguez & Andrade-Díaz, 2023)..
Análisis conductual	Priorizan la comodidad, la confianza en el equipo médico y la continuidad del cuidado. Consideran la inversión en salud como parte del bienestar integral de su núcleo familiar. Además, tienden a informarse previamente (internet, recomendaciones de conocidos) antes de elegir el servicio.

Motivaciones principales	Reducir los tiempos de espera, acceder a especialistas reconocidos, recibir un servicio con respaldo institucional y garantizar seguridad clínica. También los motiva la búsqueda de experiencias de atención personalizadas y confiables.
Barreras percibidas	Incluyen la preocupación por los costos, la variabilidad en la calidad del servicio privado y las limitaciones del plan obligatorio de salud (POS), que los impulsa a asumir pagos particulares; también existe desconfianza frente a instituciones con bajo reconocimiento (Mantilla Mejía, 2023).

Nota: Elaboración propia

A continuación, se describe el perfil de cliente nacional referente a las entidades:

Tabla 12. *Perfil del paciente nacional- Entidades*

Variable	Descripción (con soporte cuantitativo)
Paciente entidades	Este grupo representa aproximadamente el 12,4% de los usuarios del sistema de salud colombiano que cuentan con planes de medicina prepagada o pólizas de salud (Fasecolda, 2024). Su perfil está compuesto principalmente por personas de estratos 4 a 6, residentes en zonas urbanas, con ingresos superiores a 3 SMMLV. Buscan disponibilidad inmediata de citas (menos de 72 horas), atención personalizada y acceso directo a especialistas sin mediación de EPS (Supersalud, 2024).
Paciente corporativo	Corresponde a usuarios vinculados laboralmente a empresas o gremios con convenios institucionales. Según la ANDI (2024), el 38% de las grandes empresas mantiene convenios con IPS privadas para sus trabajadores, priorizando cobertura integral y atención preferencial. Este segmento representa una demanda estable, con una frecuencia de uso de 2,8 servicios médicos por trimestre por empleado, según MinSalud (2024).
Nivel de fidelización	Los pacientes con pólizas o convenios empresariales presentan una tasa de retención superior al 70%, frente al 48% de pacientes particulares (Supersalud, 2024). Su fidelización se asocia a la percepción de respaldo institucional, beneficios exclusivos y atención diferenciada. La renovación de pólizas de salud privada alcanzó un crecimiento del 9,3% anual en 2023 (Fasecolda, 2024).
Expectativas de servicio	Esperan tiempos de atención inferiores a 30 minutos y acceso a instalaciones modernas con altos estándares de bioseguridad (MinSalud, 2024). Los pacientes corporativos valoran la inclusión de programas de salud ocupacional y bienestar laboral, y el 65% manifiesta preferencia por clínicas que ofrezcan programas de prevención y chequeos ejecutivos (ANDI, 2024).
Barreras percibidas	En pacientes con pólizas, las principales barreras son las limitaciones en cobertura (17%) y los procesos de autorización (23%) (Supersalud, 2024). En los corporativos, la dependencia de convenios institucionales reduce su autonomía de elección; un 42% señala restricciones en la red de prestadores

	como un obstáculo para acceder a servicios de mayor calidad (MinSalud, 2023).
Tendencias de uso	Ambos grupos muestran un crecimiento sostenido en la demanda de servicios privados (+11,8% entre 2022 y 2024), impulsado por el interés en diagnósticos ágiles y tecnologías innovadoras (Fitch Solutions, 2024). Además, el 78% de los usuarios de planes complementarios consulta previamente reseñas digitales sobre las instituciones y especialistas antes de agendar citas (ProColombia, 2024).

Nota: Elaboración propia

A continuación, se describe el perfil de cliente a nivel internacional:

Tabla 13. *Perfil del paciente internacional*

Variable	Descripción (con soporte cuantitativo)
Rango de edad	Adultos principalmente entre 25 y 60 años. En América Latina los pacientes de turismo médico tienen mayor concentración en los rangos 30-50 años para procedimientos estéticos y 50-60 años para intervenciones de mayor complejidad (MedicalTourismPackages, 2024).
Nivel socioeconómico	Pacientes provenientes de estratos medio-altos en sus países de origen, con capacidad para pagar servicios privados en el extranjero. Colombia registra valores de ahorro del 50-70 % en comparación con Estados Unidos, lo que atrae este perfil de paciente internacional (MedicalTourismPackages, 2024).
Países de origen	Los mercados estratégicos incluyen Chile, Panamá e Islas del Caribe. Por ejemplo, Colombia recibió alrededor de 3.331 pacientes internacionales a mayo de 2024 en Cali (Sánchez Monroy, 2024).
Motivaciones principales	Buscan procedimientos con mejor relación costo-beneficio, menor espera y alta calidad. El mercado de turismo médico en Colombia fue valorado en USD 235 millones en 2024, proyectándose a USD 287 millones para 2027 (Martínez-Clark, 2024).
Gustos y preferencias	Prefieren instituciones con certificaciones internacionales, personal bilingüe y paquetes integrales que incluyan tratamiento, hospedaje y transporte. El 30 % de los procedimientos estéticos en Colombia corresponden a pacientes extranjeros (Finance Colombia, 2025).
Tasa de uso	La frecuencia de uso es variable: los pacientes estéticos u odontológicos tienden a regresar con mayor rapidez, mientras que los de alta complejidad lo hacen tras mayor análisis. En Colombia, se estima que más de 85.000 pacientes internacionales llegaron en 2023 (MdeCare, 2024).
Análisis conductual	La decisión se basa en reputación institucional, testimonios en línea, transparencia de costos y acompañamiento postoperatorio. La mayoría revisa reseñas antes de decidir (Remediest, 2024).
Expectativas de servicio	Esperan atención personalizada, agilidad en la programación, soporte lingüístico, opciones de pago internacional y una experiencia “llave en mano”. La oferta de Colombia destaca por una combinación de

	infraestructura moderna y precios competitivos (MedicalTourismPackages, 2024).
Barreras percibidas	Las principales barreras son la desconfianza inicial frente a la seguridad del destino, desconocimiento normativo, trámites migratorios e idioma. Factores como conectividad aérea y visibilidad institucional pueden influir (Tourism & Society, 2025).
Tendencias de uso	Existe un creciente interés en Colombia como centro de turismo médico para el Caribe y América Latina. El mercado latinoamericano se proyecta con un crecimiento del 18,9 % anual entre 2024-2032 (MedicalTourismPackages, 2024).

Nota: Elaboración propia

6.8 Contexto organizacional

La cultura organizacional de Clínica Nuestra – Sede Cali puede comprenderse, según el modelo de Edgar Schein (1985), a partir de tres niveles: los artefactos visibles, los valores declarados y los supuestos básicos que orientan el comportamiento colectivo; en los artefactos, la clínica proyecta una imagen de modernidad y excelencia técnica reflejada en su infraestructura hospitalaria, tecnología biomédica y protocolos de bioseguridad; sin embargo, aunque este discurso institucional enfatiza la “atención humanizada” y la “seguridad del paciente” como ejes centrales, los hallazgos del diagnóstico evidencian brechas entre la comunicación corporativa y la práctica cotidiana, especialmente en procesos administrativos y tiempos de atención, lo que sugiere una oportunidad de alineación entre los valores declarados y las experiencias reales del usuario.

En cuanto a los valores organizacionales, los directivos y colaboradores destacan principios como la ética profesional, el compromiso con la calidad y el trabajo colaborativo; desde la perspectiva de los supuestos básicos, la organización mantiene una estructura jerárquica tradicional que prioriza la estabilidad operativa y el cumplimiento normativo.

Oferta de valor actual

- Atención 100% personalizada, adaptada a las necesidades y expectativas de cada paciente.
- Equipo médico especializado y certificado, con trayectoria en procedimientos de alta complejidad.
- Experiencia segura, cálida y memorable, diseñada para brindar bienestar integral desde el primer contacto hasta el seguimiento (postratamiento).
- Comunicación fluida en el idioma del paciente, eliminando barreras culturales y lingüísticas.
- Paquetes integrales que incluyen tratamiento completo, alojamiento, traslados y asistencia logística, gestionados directamente o mediante alianzas estratégicas.
- Consultoría médica previa y seguimiento postratamiento bajo el modelo **AllCare360**.
- Transparencia total en precios, riesgos y resultados, fortaleciendo la confianza mediante comunicación clara y empática.
- Calidad garantizada con certificaciones internacionales (Joint Commission International, GHA, ISO 9001:2015).
- Alternativas de pago flexibles que se adaptan a diferentes perfiles de pacientes.
- Ambiente acogedor y seguro, que hace que el paciente se sienta en casa durante todo el proceso.

6.8.1 Portafolio de Servicios – Clínica Nuestra- Sede Cali

Clínica Nuestra – sede Cali ofrece una experiencia integral centrada en el bienestar y servicio humanizado del paciente, desde el primer contacto hasta su recuperación y seguimiento,

el portafolio de servicios está diseñado para brindar atención segura, personalizada y empática, con el respaldo de un equipo médico propio y una infraestructura funcional que garantiza calidad y eficiencia. Este portafolio se describe a continuación:

a. Acompañamiento comercial bilingüe

Contar con una atención personalizada en español e inglés, orientada a facilitar la comunicación con nuestros usuarios nacionales e internacionales. Brindando atención Preferencial acompañada al paciente durante todo el proceso, coordinando citas, procedimientos y logística, diseñando un itinerario ajustado a sus necesidades clínicas y personales.

b. Atención médica especializada y de alta complejidad.

Disponer de un equipo médico multidisciplinario con amplia experiencia en procedimientos quirúrgicos de mediana y alta complejidad, con un portafolio que incluye especialidades como:

- Anestesiología
- Cirugía De Tórax
- Cirugía General
- Cirugía Plástica Maxilofacial Y De La Mano
- Cirugía Plástica Y Reconstructiva
- Cuidado Intensivo
- Dermatología Y Cirugía Dermatológica
- Emergenciólogo
- Gastroenterólogo
- Ginecología y Obstetricia
- Medicina Interna

- Medicina Interna - Cardiología
- Medicina Interna - Epidemiólogo
- Neurocirugía
- Neurología Clínica
- Odontólogo y Clínico en Cirugía Oral y Maxilofacial
- Ortopedia y Traumatología
- Ortopedia y Traumatología - Cirugía De Mano
- Ortopedia y Traumatología – Reemplazos Articulares
- Ortopedia y Traumatología / Cirugía De Columna Vertebral, Pelvis y Acetábulo
- Urología

c. Hospitalización preferencial

En Clínica Nuestra se tienen 148 camas de hospitalización general, distribuidas estratégicamente para garantizar atención segura y eficiente.

Este espacio está orientado a pacientes que valoran el bienestar integral durante su recuperación, con ambientes tranquilos, atención personalizada y condiciones que promueven el descanso y la seguridad clínica. La hospitalización preferencial reflejara un mayor compromiso con una atención humanizada, adaptada a las necesidades y expectativas de cada usuario.

d. Quirófanos especializados

En Clínica Nuestra se tienen 6 quirófanos completamente equipados, diseñados para realizar procedimientos de mediana y alta complejidad con los más altos estándares de bioseguridad y tecnología médica actualizada. 4 quirófanos están destinados a procedimientos quirúrgicos generales, abarcando intervenciones de baja, media y alta complejidad. 1 quirófano especializado en endoscopia, equipado para estudios diagnósticos y terapéuticos mínimamente

invasivos. El quirófano de hemodinamia, orientado al diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiovasculares mediante técnicas avanzadas.

Esta infraestructura quirúrgica nos permite ofrecer atención segura, eficiente y especializada, adaptada a las necesidades de cada paciente.

Laboratorio clínico 24/7: el laboratorio opera las 24 horas, permitiendo una toma y procesamiento ágil de muestras, lo que garantiza diagnósticos oportunos y decisiones clínicas informadas.

Imagenología diagnóstica: se cuenta con equipos especializados de la más alta complejidad (tomógrafo y resonador), para estudios de imagen que respaldan un diagnóstico preciso y oportuno, como parte integral del proceso clínico.

Unidad de cuidados intensivos (uci): el servicio de uci cuenta con 22 camas completamente equipadas, garantizando atención especializada y segura para pacientes que requieren monitoreo intensivo.

Unidad de cuidados intermedios (ucin): se tiene habilitadas 18 camas completamente equipadas, diseñadas para brindar atención especializada, monitoreo constante y soporte clínico, sin necesidad de cuidados intensivos. Aunque el nivel de complejidad es intermedio, el cuidado es igual de riguroso, garantizando seguridad, confort y acompañamiento permanente tanto para el paciente como para su familia.

Banco de sangre y hemoderivados: se han realizado alianzas estratégicas que garantizan el acceso seguro y oportuno a componentes sanguíneos y hemoderivados, fortaleciendo nuestra capacidad de atención en casos de alta complejidad.

Terapias vac para manejo de heridas: se ofrecen terapias avanzadas de presión negativa (vac) para el tratamiento especializado de heridas complejas, promoviendo una recuperación más rápida y segura.

A continuación, se evidencia el análisis de los resultados de la entrevista como insumo importante en el análisis interno organizacional:

6.9 Entrevista gerente Clínica Nuestra Cali

El análisis de la entrevista realizada al gerente de la Clínica Nuestra – Sede Cali permite comprender la percepción institucional frente a su posicionamiento en el mercado de servicios particulares y del turismo médico, evidenciando fortalezas y limitaciones tanto estructurales como estratégicas. En primera instancia, el discurso gerencial refleja una intención de apertura hacia nuevos nichos de mercado, apoyada en la vinculación al clúster de turismo médico y en el fortalecimiento de la visibilidad institucional. Este proceso coincide con lo planteado por Porter (1991), quien sostiene que la ventaja competitiva surge cuando las organizaciones son capaces de adaptarse a los cambios del entorno y redefinir su propuesta de valor frente a la competencia; sin embargo, esta estrategia de inserción aún se percibe incipiente, lo que denota una brecha entre la intención estratégica y la ejecución táctica, especialmente en el desarrollo de infraestructura, bilingüismo y alianzas internacionales.

Desde una mirada crítica, el gerente identifica como principal fortaleza el trato humanizado y centrado en la persona, aspecto que constituye un valor diferenciador en el contexto de la salud contemporánea. Este enfoque coincide con la perspectiva de Zeithaml, Bitner y Gremler (2018), quienes afirman que el marketing de servicios debe fundamentarse en la creación de experiencias significativas que fortalezcan la confianza y la lealtad del paciente. No obstante, aunque la humanización de la atención es una fortaleza cultural, su sostenibilidad

depende de la integración efectiva con procesos tecnológicos y estándares de calidad certificables, condición necesaria para competir en mercados internacionales; la innovación, en este sentido, no debe entenderse solo como la incorporación de tecnología, sino como la capacidad institucional de transformar la experiencia del usuario y generar valor agregado (Barney, 1991).

El reconocimiento de las debilidades internas evidencia una estructura organizacional diseñada originalmente para la atención de pacientes del sistema EPS, lo que limita la adaptabilidad al segmento particular y al turismo médico. Esta situación puede interpretarse desde el modelo de los sistemas abiertos de Katz y Kahn (1978), donde las organizaciones deben ser capaces de reajustar sus estructuras internas en función de las demandas del entorno. La falta de adecuación en infraestructura, bilingüismo y procesos de atención específica demuestra que la clínica enfrenta una fase de transición estratégica que requiere una redefinición de recursos y capacidades para alcanzar mayor competitividad. En este punto, la teoría de recursos y capacidades de Wernerfelt (1984) cobra relevancia, al plantear que la ventaja competitiva sostenible se obtiene al desarrollar recursos únicos, difíciles de imitar y valiosos para el mercado meta.

En cuanto a las oportunidades de expansión, la identificación de mercados potenciales como Panamá, Chile y las Islas del Caribe revela una lectura pertinente del contexto regional, especialmente considerando la tendencia creciente del turismo médico latinoamericano. No obstante, la estrategia de internacionalización requiere de una estructura sólida de alianzas con actores clave como aseguradoras, hoteles y agencias turísticas, lo que se alinea con el enfoque de sistemas abiertos, en el que la interdependencia y cooperación con el entorno determinan el éxito organizacional (Katz y Kahn, 1978). En este sentido, el fortalecimiento de redes colaborativas se

convierte en un eje estratégico para alcanzar legitimidad y posicionamiento en mercados internacionales.

Finalmente, el gerente enfatiza la importancia del marketing digital, la reputación institucional y las estrategias de comunicación personalizadas como factores determinantes en la atracción de pacientes. Este enfoque coincide con las propuestas de Kotler y Keller (2016), quienes destacan que en los servicios de salud y la percepción del valor está mediada por la confianza, la experiencia y la comunicación efectiva; sin embargo, para consolidar una posición competitiva, la clínica debe evolucionar desde la promoción informativa hacia un marketing relacional y de contenido que genere vínculos emocionales, testimoniales y de credibilidad. La coherencia entre los valores institucionales, la experiencia del paciente y la comunicación es el pilar sobre el cual puede construirse una reputación sostenible.

En síntesis, la entrevista evidencia que la Clínica Nuestra Cali posee una base cultural sólida y un compromiso ético fuerte, pero requiere avanzar hacia una gestión estratégica integral que conecte sus valores con la innovación, la competitividad y la internacionalización. La transición hacia el turismo médico no debe verse únicamente como una oportunidad económica, sino como una evolución institucional que demanda transformación organizacional, desarrollo de capacidades distintivas y una visión de largo plazo sustentada en la excelencia y la sostenibilidad.

6.10 Análisis DOFA

La matriz DOFA constituye una herramienta estratégica de análisis que permite identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de una organización o sector, con el fin de establecer acciones orientadas a potenciar sus ventajas competitivas, corregir sus

deficiencias, aprovechar el entorno favorable y mitigar los riesgos. A continuación, se evidencia las variables que componen este análisis:

Tabla 14. Matriz DOFA

Fortalezas		Debilidades	
1	Bajos índices de infecciones, respaldados por datos estadísticos confiables y auditados (Gerente Clinica Nuestra, 2025).	1	No se ha iniciado con la comercialización de la marca en mercados de turismo médico.
2	Integralidad en la prestación de servicios, evitando la necesidad de remitir pacientes a instituciones de mayor complejidad.	2	Presupuesto de marketing limitado para campañas globales y multicanal.
3	Capacidad instalada e infraestructura para alta complejidad: UCI, quirófanos, hemodinamia, laboratorio e imágenes de alta complejidad (Gerente Clinica Nuestra, 2025).	3	Procesos de captación nacional e internacional poco estructurados o en fase de desarrollo.
4	Ubicación estratégica en Cali que facilita el acceso para pacientes nacionales e internacionales, hasta mayo llegaron a la capital del Valle del Cauca, por su oferta en salud, un total de 3331 turistas, mientras que para mayo de 2023 la cantidad de visitantes llegó a 3111. Es decir, que en 2024 han llegado a Cali en búsqueda de su oferta médica 220 turistas más que en el año anterior (Secretaria de turismo, 2024)..	4	Sitio web con deficiencias en SEO multilingüe y en experiencia de usuario orientada al paciente de turismo médico, nacional e internacional.
5	Atención humanizada y centrada en el paciente, con rutas de acceso adaptadas para personas con movilidad reducida.	5	Poco dominio de idiomas extranjeros por parte de colaboradores y grupo médico.
6	Talento médico propio y altamente calificado, con programas clínicos especializados.	6	Ruta de atención diferenciada para pacientes particulares y extranjeros aún no implementada en su totalidad.

		7	Servicios habilitados conforme a la normativa nacional, con procesos de aseguramiento de la calidad vigilados por la Superintendencia de Salud (SuperSalud, 2025), (Infobae, 2024).	7	Escasa diferenciación en la infraestructura de hospitalización para pacientes particulares frente a los afiliados de EPS.
		8	Ingreso oportuno que optimiza los tiempos de atención y reduce las listas de espera.	8	Débil enfoque comercial hacia el paciente de libre elección, tanto nacional como internacional.
		9	Oferta integral de áreas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad, incluyendo laboratorio, imágenes y hemodinamia.	9	Capacidad instalada poco optimizada para el modelo híbrido EPS-particular.
		10	Capacidad para desarrollar programas de atención especializada y personalizada, fortaleciendo la fidelización de pacientes.	10	Limitada disponibilidad de parqueaderos, lo que afecta la accesibilidad y la percepción de comodidad del servicio.
Oportunidades		1- Estrategias FO		2-Estrategias DO	
1	Crecimiento sostenido del turismo médico en Colombia; Según Fascolda (2024), los usuarios afiliados a medicina prepagada pasaron de aproximadamente 3,8 millones en 2024 a una proyección de 4,25 millones para 2025, lo que representa cerca de 450.000 nuevos afiliados en un año	1	Implementar un portafolio especializado en turismo médico aprovechando la infraestructura moderna y la alta capacitación del personal, orientado a captar pacientes internacionales.	1	Implementar un plan de capacitación en idiomas y protocolos internacionales de atención para el personal, con el fin de mejorar la experiencia del paciente extranjero.

	(crecimiento estimado del 12 %).				
2	El gasto social privado voluntario representaba en 2024 aproximadamente 6,1 % del gasto social total en Colombia; lo que evidencia una participación significativa de los pagos privados voluntarios en el financiamiento de salud fuera de los esquemas obligatorios (DANE, 2024).				
3	Incremento del turismo en salud en Colombia, de acuerdo con Procolombia, el turismo médico en Colombia fue valorado en USD\$235 millones en 2024 y se estima que para 2027 llegue a los USD\$287 millones (Secretaria de turismo, 2024).	2	Diseñar paquetes integrales de salud que integren servicios médicos, alojamiento y experiencias turísticas, posicionando a la clínica en mercados extranjeros de alto potencial.	2	Fortalecer y optimizar los procesos administrativos y de facturación con el fin de garantizar mayor eficiencia en los trámites asociados a pacientes particulares y de turismo médico, reduciendo tiempos de respuesta y mejorando la experiencia integral de atención.
4	Cali presenta una mejora del 14% en percepción de seguridad según la				

	Alcaldía (2024), pero sigue siendo un reto comunicacional para atraer extranjeros.				
5	Colombia cuenta con más de 380 centros acreditados en tecnología avanzada (hemodinamia, cirugía robótica, etc.) Supersalud (2024)	3	Fortalecer campañas digitales multilingües que resalten la certificación de calidad y la trayectoria médica, orientadas a mercados con creciente demanda de tratamientos especializados.	3	Potenciar la presencia digital institucional a través del rediseño del sitio web, la implementación de estrategias de posicionamiento SEO y la generación de contenidos especializados en turismo médico, con el objetivo de incrementar la visibilidad internacional, atraer nuevos pacientes y consolidar la reputación de la clínica en el entorno digital.
6	Tendencia hacia aumento del gasto en salud particular, en promedio cada turista que ingresa por motivos de tratamientos médicos o experiencias de bienestar gasta USD \$3.257, es decir, casi el doble que quienes ingresan por vacaciones, recreo u ocio (ANATO, 2024).				
7	El 17% de la población de países de la OCDE tiene más de 65 años, impulsando la demanda de atención especializada OCDE (2024)	4	Establecer convenios estratégicos con hoteles, aerolíneas y agencias de turismo para ampliar la red de captación de pacientes internacionales.	4	Incorporar un sistema CRM especializado en gestión de pacientes internacionales, permitiendo seguimiento personalizado y mayor retención.

8	En 2023, el clúster reportó un crecimiento del 12% en participación de clínicas del Valle (Cámara de Comercio de Cali,2024).				
9	En 2024, la Supersalud auditó 4.236 instituciones habilitadas bajo estándares de calidad y seguridad Supersalud (2024).	5	Utilizar la tecnología y el historial clínico digitalizado para ofrecer tele - consultas previas y posteriores al tratamiento, mejorando la experiencia del paciente extranjero.	5	Desarrollar alianzas con embajadas, consulados y aseguradoras internacionales para facilitar la llegada de pacientes extranjeros.
10	El 73 % de los pacientes internacionales compara precios y reputación en línea antes de elegir un destino (Medical Tourism Association, 2023).				
Amenazas		3-Estrategias FA		4-Estrategias DA	
1	La OMS alertó en 2024 que el 67% de instituciones de salud ha sufrido ciberataques (OMS, 2024).	1	Diferenciar la clínica mediante un servicio altamente personalizado y de calidad certificada frente a la creciente competencia regional.	1	Diseñar e implementar un plan integral de gestión de riesgos que contemple escenarios de variación en la demanda de servicios de turismo médico, incorporando medidas preventivas, protocolos de contingencia y estrategias de adaptación que permitan asegurar la sostenibilidad financiera y operativa
2	Colombia genera más de 35.000 toneladas anuales de residuos				

	hospitalarios MinAmbiente (2024).				de la clínica frente a cambios en el entorno nacional e internacional.
3	Alta competencia local con estrategias comerciales agresivas y fuerte posicionamiento digital. De acuerdo con un informe de la Alcaldía de Cali, con datos de Migración Colombia, a mayo de 2024, Bogotá lideraba la llegada de turistas de salud con 3.951 visitantes y Medellín con 2.771 (Alcaldía de Santiago de Cali, 2024).	2	Implementar protocolos médicos innovadores y tecnología avanzada que garanticen una ventaja competitiva difícil de replicar.	2	Fortalecer la fidelización de pacientes locales como base estable de ingresos ante posibles caídas del flujo internacional.
4	El 70 % de los insumos médicos en Colombia son importados, lo que da poder moderado a los distribuidores (MinCIT, 2023).				
5	Aumento de competidores, ProColombia reporta que Cali, Medellín y Bogotá son los principales destinos del país y que más de	3	Mantener tarifas competitivas sin sacrificar calidad, aprovechando una estructura de costos optimizada.	3	Invertir en capacitación continua para mantener al personal actualizado frente a cambios normativos y tendencias del sector.

	50.000 turistas médicos llegan anualmente (ProColombia, 2024).				
6	La inflación del sector salud en Colombia llegó al 10,4% en 2024 (DANE, 2024), elevando costos en insumos, tecnología médica y mantenimiento de infraestructura.				
7	Percepción de inseguridad en la ciudad como barrera para atraer turistas médicos, aunque la Alcaldía de Cali reportó una mejora del 14% en la percepción de seguridad durante 2024, la ciudad sigue apareciendo en listados de riesgo para visitantes internacionales (Alcaldía de Cali, 2024).	4	Consolidar la reputación institucional mediante publicaciones científicas y participación en ferias internacionales de turismo médico.	4	Mejorar la eficiencia operativa para reducir costos y mantener precios competitivos incluso en escenarios de alta competencia.
8	La devaluación del peso colombiano genera ventajas competitivas para				

	atraer pacientes internacionales; sin embargo, también encarece la compra de insumos médicos importados. El Banco de la República informó que entre 2023 y 2024 el peso colombiano se devaluó un 8,7 % frente al dólar (Banco de la República, 2024).				
9	El sector salud es uno de los que más rápido enfrenta obsolescencia tecnológica. Según Fitch Solutions (2024), la inversión anual promedio que debe realizar una clínica para mantenerse competitiva en equipos de alta tecnología oscila entre 8 % y 12 % de sus ingresos operativos.	5	Diversificar los mercados objetivo para reducir la dependencia de un único país o región de origen de pacientes.	5	Diversificar los servicios de salud para ampliar el espectro de pacientes atendidos y reducir vulnerabilidad ante fluctuaciones del mercado.
10	Euromonitor (2024) proyecta que el segmento de servicios digitales vinculados al turismo médico crece a una tasa anual del 22				

	<p>% en Latinoamérica. Esto significa que, si la clínica no fortalece su posicionamiento digital, puede perder captación de pacientes frente a competidores más visibles o con mayor inversión en plataformas online.</p>				
--	--	--	--	--	--

Nota: Elaboración propia con base a (Gerente Clinica Nuestra, 2025), (Clinica Nuestra, 2025), (SuperSalud, 2025), (Infobae, 2024), DANE (2024), (Secretaria de turismo, 2024), (Secretaría de salud, 2024), (ANATO, 2024), (BBVA, 2024), (MedicalTourismPackages, 2025).

El análisis realizado evidencia que Colombia cuenta con un conjunto significativo de fortalezas que, combinadas con las oportunidades del contexto global, permiten diseñar estrategias que impulsan la competitividad del turismo médico, apoyadas en la calidad de los servicios, los costos atractivos y el reconocimiento internacional en determinadas especialidades médicas; asimismo, se identifican elementos internos que requieren mejoras, particularmente en infraestructura, regulación y capacitación, para garantizar estándares de calidad y seguridad.

Por otra parte, las amenazas derivadas de factores externos, como la competencia nacional e internacional, los cambios en normativas sanitarias globales o las percepciones de seguridad del país, demandan estrategias proactivas que minimicen su impacto. El cruce de variables internas y externas en la matriz DOFA permitió establecer líneas de acción FO, DO, FA y DA que no solo apuntan al crecimiento del sector, sino también a la sostenibilidad y a la diferenciación de Colombia como destino confiable y competitivo en el ámbito del turismo médico.

Con esta base diagnóstica, se abre el camino para seleccionar estrategias que consoliden las fortalezas y aprovechen las oportunidades detectadas, en este sentido, la Matriz de Ansoff se convierte en la herramienta idónea para proyectar escenarios de crecimiento, orientando la toma de decisiones hacia la diversificación de servicios, el ingreso a nuevos mercados o la penetración de los actuales, bajo criterios de viabilidad y sostenibilidad.

7 Foco consultoría

La Clínica cuenta con un potencial alto en penetración y desarrollo de mercado, dado el crecimiento de la demanda particular en Colombia y la oportunidad de captar pacientes internacionales; sin embargo, para asegurar sostenibilidad, es recomendable avanzar también en desarrollo de producto, con servicios diferenciales que aumenten el valor percibido de manera diferencial, la diversificación debe ser selectiva y gradual, evitando dispersión de recursos.

La Matriz Ansoff complementa este enfoque al mostrar las rutas de crecimiento de posible penetración, desarrollo de mercado, desarrollo de producto y diversificación ajustadas a las particularidades de la demanda en salud privada, tanto nacional como internacional.

Tabla 15. *Matriz Ansoff*

Estrategia	Definición	Aplicación en la Clínica Nuestra	Plazo de implementación
Penetración de mercado	Consiste en aumentar la participación en los mercados actuales mediante la optimización de los servicios existentes y el aumento del volumen de pacientes atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar convenios con aseguradoras y empresas del sector corporativo en el Eje Cafetero, Cauca y Nariño para incrementar el flujo de pacientes particulares y de pólizas. • Desarrollar campañas digitales segmentadas por grupos etarios y necesidades de salud (cardiología preventiva, medicina estética, chequeos médicos), con foco en redes sociales y buscadores. • Implementar programas de fidelización con beneficios para usuarios recurrentes, planes familiares y seguimiento preventivo anual. 	Corto plazo (0–12 meses)
Desarrollo de mercado	Introducción de los servicios actuales en	<ul style="list-style-type: none"> • Posicionar especialidades de mayor demanda en 	Mediano plazo (12–24 meses)

	nuevos mercados geográficos o segmentos de usuarios no atendidos previamente.	<p>turismo médico (cirugía plástica, oncología, cardiología intervencionista) en países como Chile, Panamá y el Caribe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecutar campañas de marketing internacional en español e inglés mediante inbound marketing, destacando ventajas en costos, acreditaciones y experiencia médica. • Participar en ferias internacionales de salud y turismo, y consolidar alianzas con agencias especializadas en turismo médico. 	
Desarrollo de producto	Creación o mejora de servicios para los mercados ya existentes, aumentando valor agregado y diferenciación.	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir paquetes de "Chequeo Ejecutivo Premium" dirigidos a ejecutivos, empresas y pacientes particulares de alto perfil. • Consolidar la telemedicina como servicio permanente para seguimiento pre y post-procedimiento, incluyendo segunda opinión médica especializada. • Diferenciar la experiencia hospitalaria mediante hotelería clínica, habitaciones VIP, acompañamiento bilingüe y coordinación logística del paciente. 	Mediano plazo (18–30 meses)
Diversificación	Desarrollo de nuevos servicios dirigidos a nuevos mercados, buscando nuevas fuentes de ingresos y disminución de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar programas de bienestar y rejuvenecimiento integral orientados a pacientes internacionales (nutrición clínica, medicina funcional, wellness). 	Largo plazo (24–36 meses)

		<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas con universidades y centros de investigación en innovación médica para el desarrollo de nuevos tratamientos y procedimientos de vanguardia. • Integrar servicios complementarios como odontología estética y medicina deportiva, consolidando un ecosistema de salud integral. 	
--	--	---	--

La Matriz Ansoff evidencia que la Clínica Nuestra – Sede Cali, cuenta con un amplio margen de crecimiento tanto en su mercado actual como en mercados internacionales, siempre que logre fortalecer sus procesos comerciales y consolidar estrategias de posicionamiento diferenciadas; las acciones de penetración y desarrollo de mercado, planteadas en plazos de corto y mediano término, permiten proyectar un incremento progresivo en la captación de pacientes, basado en la optimización de la oferta existente y la apertura hacia nuevos territorios con alta demanda en turismo médico.

La combinación de estrategias orientadas al desarrollo de productos y diversificación demuestra que la clínica posee el potencial para ampliar su portafolio con servicios de alto valor agregado. Iniciativas como los paquetes ejecutivos, la telemedicina especializada y la gestión hotelera clínica fortalecen su propuesta de valor y elevan la experiencia del paciente, mientras que la integración de servicios complementarios y alianzas de innovación amplía las oportunidades de diferenciación sostenible en el largo plazo.

En conjunto, la Matriz Ansoff permite establecer una ruta de expansión ordenada y gradual para la Clínica Nuestra, en la que cada estrategia se articula con un horizonte temporal

específico y con las capacidades actuales de la institución. La progresión desde acciones inmediatas orientadas a fortalecer la demanda local, hasta iniciativas de diversificación con alcance internacional, configura un marco estratégico integral que reduce riesgos y optimiza recursos, con ello, la clínica no solo proyecta un crecimiento sostenido, sino que consolida las bases para posicionarse como un referente regional en servicios de salud especializados y turismo médico.

7.1 Propuesta de valor

La siguiente propuesta de valor surge a partir del análisis estratégico desarrollado mediante la Matriz Ansoff y se alinea con el foco central de la consultoría, orientado a fortalecer la competitividad, la expansión de oferta de servicios y la experiencia integral del paciente:

La Clínica Nuestra ofrece una atención médica integral sustentada en estándares de alta calidad, tecnología de precisión y un modelo de servicio humanizado que prioriza la seguridad, comodidad y bienestar del paciente. Su propuesta de valor se centra en brindar experiencias asistenciales altamente personalizadas, respaldadas por talento humano especializado, infraestructura moderna y procesos clínicos eficientes que garantizan diagnósticos oportunos y tratamientos confiables. La institución se diferencia por integrar servicios premium como telemedicina avanzada, hotelería clínica, programas preventivos y acompañamiento multilingüe; con una oferta robusta para pacientes nacionales e internacionales, destacándose en segmentos como turismo médico, cirugía especializada y chequeos ejecutivos. De este modo, la Clínica Nuestra se posiciona como un ecosistema de salud de alto nivel, capaz de responder a las necesidades actuales del mercado, atraer nuevos nichos de pacientes y sostener un crecimiento estratégico basado en calidad, innovación y confianza.

La propuesta de valor planteada constituye el eje articulador que orienta la construcción del plan de acción, ya que define con claridad el posicionamiento deseado, los atributos diferenciadores y la experiencia integral que la Clínica Nuestra busca ofrecer a sus usuarios. A partir de esta propuesta, las iniciativas estratégicas se traducen en acciones concretas, priorizadas y secuenciadas según los plazos definidos en la Matriz Ansoff, lo que permite garantizar coherencia entre la visión institucional, las oportunidades identificadas y los proyectos operativos necesarios para materializar la transformación. De este modo, el plan de acción se consolida como el instrumento que operacionaliza la estrategia y asegura su implementación efectiva.

Conjuntamente, se apoya en la teoría de recursos y capacidades de Wernerfelt (1984), La Clínica Nuestra-sede Cali ofrece una atención integral, segura y humanizada basada en recursos estratégicos que cumplen con los principios valiosos, raros, inimitables y no sustituibles-VRIN- como su talento humano altamente capacitado, su infraestructura clínica moderna, sus procesos certificados y su modelo de experiencia del paciente centrado en la confianza y el acompañamiento personalizado.

Tabla 16. *Propuesta de valor de la Clínica Nuestra – sede Cali (con enfoque VRIN)*

Elemento	Descripción
Origen de la propuesta	Derivada del análisis estratégico (Matriz Ansoff y foco de la consultoría).
Enfoque VRIN	La propuesta se sustenta en recursos valiosos, raros, inimitables y no sustituibles- VRIN-, según Wernerfelt (1984).
Recurso/capacidad clave	Talento humano altamente especializado, infraestructura moderna, procesos certificados, experiencia del paciente diferenciada.
Valor ofrecido al paciente	Atención integral, segura y humanizada; acompañamiento permanente; procesos eficientes y centrados en el bienestar del usuario.
Diferenciación competitiva	Modelo de experiencia hospitalaria premium, telemedicina avanzada, hotelería clínica y servicios complementarios de alto valor.

Beneficio para el mercado nacional	Servicios confiables, accesibles, con tiempos de respuesta óptimos y fidelización del paciente.
Beneficio para el mercado internacional	Oferta robusta en turismo médico, con logística integral, soporte bilingüe y costos competitivos.
Promesa central de valor	Brindar una experiencia clínica superior basada en capacidades únicas que generan valor sostenible y difícilmente replicable en el sector salud.

Nota: Elaboración propia

Estos activos diferenciadores permiten brindar servicios de alta calidad, integrando tecnología, telemedicina y hotelería clínica para responder de manera eficiente a las necesidades de usuarios nacionales e internacionales; de esta manera, la institución consolida un posicionamiento competitivo sostenible, fundamentado en capacidades únicas que generan valor superior y difícilmente replicable en el sector salud.

7.2 Plan de acción

El presente plan de acción para los canales de distribución y venta de la Clínica Nuestra se orienta a fortalecer la presencia de la institución en medios digitales, tradicionales y de contacto directo con el paciente, con el propósito de incrementar la captación de nuevos usuarios y fidelizar a los existentes. Las estrategias contemplan la optimización de las plataformas en línea, campañas de marketing digital, alianzas estratégicas con aseguradoras y empresas, así como el fortalecimiento de la atención personalizada en las instalaciones físicas, cada canal cuenta con actividades específicas que garantizan la coherencia entre el mensaje, la imagen institucional y los objetivos comerciales, priorizando la comunicación clara de los servicios y beneficios que ofrece la clínica.

Asimismo, el plan establece metas medibles y responsables definidos para garantizar la correcta ejecución de las acciones, se incorporan indicadores de cumplimiento que permitirán evaluar el impacto y efectividad de cada estrategia, asegurando un seguimiento constante y

oportuno. De esta forma, se busca optimizar la inversión en marketing, priorizando aquellas acciones que generen un mayor retorno y posicionamiento de marca, con el fin de consolidar a la Clínica Nuestra como una opción líder en servicios de salud de alta calidad en su área de influencia. A continuación, se presenta el presupuesto para estas estrategias de marketing y ventas:

Tabla 17. Plan de acción

Canal	Estrategias	Actividades Por Desarrollar	Meta	Responsables	Indicadores de Cumplimiento
Atención presencial en sede	Optimizar la experiencia Memorables del paciente en las instalaciones	Mejorar señalización interna Capacitar personal en atención humanizada y personalizada. Mejorar espacios y consultorios preferenciales para la atención particular	Reducir tiempos de espera en un 20% y aumentar satisfacción del paciente al 90%	Dirección Médica y Jefatura de comunicaciones	Tiempo promedio de espera Porcentaje de satisfacción en encuestas
Página web oficial	Potenciar agendamiento y pagos en línea Pagina multilingüe y de alto contenido valor	Actualizar diseño y contenido Implementar chatbot de orientación Integrar pasarela de pagos segura	Lograr que el 40% de las citas se agenden en línea en 6 meses	Encargado comunicaciones.	% de citas agendadas en línea Nº de pagos realizados por la web
Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok)	Incrementar la visibilidad, engagement y captación de pacientes	Publicar contenido educativo y promocional Realizar transmisiones en vivo con especialistas Campañas segmentadas por ubicación y edad	Alcanzar un crecimiento del 25% en seguidores y un 15% más de consultas agendadas por redes	Encargado comunicaciones.	Nº de seguidores y alcance Nº de citas provenientes de redes
Alianzas empresariales	Captar clientes corporativos y convenios médicos	Establecer acuerdos con empresas y aseguradoras- Ofrecer	Conseguir al menos 5 convenios activos en el año	Gerencia y área de comunicaciones.	Nº de convenios firmados

		tarifas preferenciales para empleados Programar jornadas de salud en empresas			Nº de pacientes atendidos por convenios
Referidos de pacientes	Incentivar la recomendación boca a boca	Implementar programa de referidos con beneficios Entregar reconocimientos a pacientes frecuentes	Obtener un 10% de nuevos pacientes por referidos en 6 meses	Gerencia, jefe comercial y área de comunicaciones.	Nº de pacientes nuevos por referidos % de incremento en consultas
Plataformas de salud externas	Aumentar presencia en buscadores especializados	Optimizar perfil con fotos, horarios y servicios Gestionar opiniones de pacientes	Aumentar en un 30% las solicitudes de cita desde estas plataformas	Gerencia, jefe comercial y área de comunicaciones.	Nº de citas por plataformas Calificación promedio de usuarios
Área exclusiva de hospitalización VIP	Diferenciación de la oferta a través de un modelo de hospitalización premium	Habilitar habitaciones individuales con diseño cálido y privado. Implementar protocolos de hospitalidad clínica para una experiencia confortable.	Garantizar el 100% de disponibilidad de habitaciones premium para pacientes particulares.	Gerencia, jefe comercial y área de comunicaciones.	Ocupación mensual de habitaciones exclusivas. Nivel de satisfacción del paciente (>90%).
Servicios complementarios y de recuperación	Generar valor agregado mediante servicios de soporte clínico postoperatorio	Implementar convenios con proveedores de cámara hiperbárica, masajes y dispositivos de soporte.	Incluir al menos 3 servicios complementarios en el 80% de los paquetes de atención particular.	Coordinación de servicios especializados, aliados estratégicos, área de comunicaciones y ACP.	Número de pacientes que acceden a servicios de recuperación. Reducción en complicaciones

		Crear paquetes integrales de recuperación.			postoperatorias (<5%).
Logística, alojamiento y transporte	Fortalecer la experiencia integral del paciente mediante soluciones logísticas	Establecer alianzas con hoteles y recovery houses. -Diseñar paquetes que incluyan transporte aeropuerto-clínica-hotel. Capacitación del personal en atención postoperatoria.	Lograr que el 70% de los pacientes particulares internacionales utilicen paquetes logísticos integrados.	Coordinación de convenios y logística de pacientes	Porcentaje de uso de servicios logísticos. Evaluaciones de satisfacción postestancia (>85%).
Alimentación especializada	Personalizar la dieta para mejorar la recuperación clínica y experiencia del paciente	Diseñar menús personalizados por nutricionistas. Adaptar la oferta a necesidades culturales y clínicas.	Garantizar que el 100% de los pacientes quirúrgicos reciban un plan alimenticio adaptado.	Gerencia.	- Cumplimiento de planes nutricionales. Encuestas de satisfacción (>90%).
Plataforma de experiencia del paciente	Digitalización y personalización del proceso asistencial	-Implementar plataforma de conocimiento del paciente. - Registrar preferencias, cultura y hábitos en el sistema. - Diseñar protocolos de atención empática y humanizada.	Personalizar el 90% de los procesos de atención de pacientes particulares.	Atención al usuario.	Número de pacientes con perfiles registrados. Incremento en fidelización y referidos (>15%).

Nota: Elaboración propia

7.3 Cronograma de implementación Plan de Acción

La siguiente tabla presenta el periodo de tiempo de implementación de las actividades estipuladas en el anterior plan de acción. Este cronograma busca optimizar la experiencia del paciente, mejorar la eficiencia operativa y consolidar la presencia institucional tanto a nivel nacional como internacional, integrando acciones presenciales, digitales, corporativas y de servicios complementarios para fortalecer la competitividad y sostenibilidad de la clínica en el mercado de la salud privada:

Tabla 18. *Cronograma de implementación*

Estrategia / Canal	Actividad principal	T1 (0-3 meses)	T2 (4-6 meses)	T3 (7-9 meses)	T4 (10-12 meses)	Meta acumulada
Atención presencial	Implementar turnos electrónicos y señalización	Visibilizar más el sistema de turnos y señalización básica	Capacitación de personal en atención humanizada	Ajustes y optimización de flujos internos	Medición y mejora continua	Reducir 20% tiempos de espera y alcanzar 90% satisfacción
Página web oficial	Plataforma de agendamiento y pagos en línea	Rediseño y chatbot activo	Integración pasarela de pagos segura	Pruebas de usabilidad y ajustes	Escalamiento de campañas digitales	40% de citas agendadas en línea en 6 meses
Redes sociales	Incrementar visibilidad y captación	Diseño de parrilla de contenidos y primeras campañas	Primer ciclo de transmisiones en vivo y segmentación	Consolidar comunidad (+15% consultas)	Ampliar alcance a nuevos mercados	+25% seguidores y +15% citas por redes
Alianzas empresariales	Convenios corporativos	Identificación de empresas objetivo	Firma de 2 convenios piloto	Expansión a más sectores	Alcanzar al menos 5 convenios activos	5 convenios firmados y pacientes atendidos vía empresas

Programa de referidos	Incentivar recomendación	Diseño del programa de beneficios	Lanzamiento oficial	Medición de resultados iniciales	Ajustes y consolidación	10% de nuevos pacientes vía referidos
Plataformas externas	Mayor presencia en buscadores especializados	Optimización de perfiles en plataformas	Gestión activa de reseñas	Consolidación de reputación (>4,5 estrellas)	Ampliar presencia internacional	+30% citas vía plataformas
Piso exclusivo de hospitalización	Habitaciones premium	Adecuación física del piso exclusivo	Implementación protocolos de hospitalidad	Inicio de ocupación	100% disponibilidad con pacientes particulares	Ocupación plena y satisfacción mayor a 90%
Servicios complementarios	Cámara hiperbárica, masajes y dispositivos	Identificación y firma de convenios	Diseño de paquetes integrales	Inclusión en el 60% de planes	Inclusión en 80% de planes	Reducción complicaciones menor a 5%
Logística y alojamiento	Transporte y hoteles aliados	Firma de convenios con hoteles y transportes	Diseño paquetes logísticos	Promoción a pacientes internacionales	70% de pacientes internacionales con paquetes	Evaluación de satisfacción mayor a 85%
Alimentación especializada	Plan nutricional adaptado	Diseño de menús base por nutricionistas	Personalización según perfiles culturales y clínicos	Monitoreo de cumplimiento	Ajustes y mejora continua	100% pacientes quirúrgicos con plan nutricional
Plataforma experiencia paciente	Digitalización de perfiles	Desarrollo y parametrización de la plataforma	Registro inicial de pacientes (30%)	Escalamiento a 60% de registros	90% de procesos personalizados	Fidelización y referidos mayor a 15%

Nota: Elaboración propia

Ahora bien, para medir la efectividad de cada estrategia se propone su seguimiento mediante indicadores de éxito y evaluación de impacto como se describe a continuación:

7.4 Indicadores de éxito y evaluación de impacto

A continuación, se describen los indicadores de desempeño al actual plan de acción, con el fin de realizar retroalimentación y evaluación de las estrategias planteadas en periodos de tiempo previamente establecido y ajustar las mismas a las tendencias del mercado de la salud particular tanto nacional como internacional.

Tabla 19. *Indicadores*

Estrategia	Indicadores de crecimiento	Indicadores de eficiencia operativa	Indicadores de satisfacción del paciente
Optimizar la experiencia memorable en sede	Aumento del número de pacientes recurrentes (10% anual)	Reducción de tiempos promedio de espera (20%)	Nivel de satisfacción en encuestas mayor a 90%
Potenciar agendamiento y pagos en línea	% de citas realizadas en línea (meta: 40%)	Reducción de llamadas telefónicas para agendamiento (-30%)	Percepción de facilidad de uso en encuestas (menor a 85%)
Página multilingüe y con alto contenido de valor	Incremento del tráfico internacional al sitio web (25%)	Tiempo promedio de permanencia en la página (menor a 3 min)	Evaluaciones positivas sobre la claridad de la información (menor a 90%)
Incrementar visibilidad y captación en redes sociales	Crecimiento en seguidores (25%)	Tasa de conversión de interacciones a citas (15%)	Valoración positiva de contenidos en encuestas (mayor a 80%)
Captar clientes corporativos y convenios médicos	Nº de convenios firmados (≥ 5 en 12 meses)	% de pacientes atendidos por convenios (mayor a 10%)	Encuestas de satisfacción a empresas aliadas (mayor a 85%)
Incentivar la recomendación boca a boca	% de nuevos pacientes por referidos (meta: 10%)	Costo de adquisición de paciente por referidos (CAC reducido en 15%)	Opinión positiva de pacientes referidos (mayor a 90%)
Aumentar presencia en buscadores especializados	Nº de solicitudes de cita desde plataformas (30%)	Ranking promedio en buscadores de salud	Calificación promedio en plataformas (mayor a 4,5/5)
Hospitalización premium diferenciada	Ocupación mensual de habitaciones exclusivas ($\geq 90\%$)	Disponibilidad permanente de servicios premium	Valoración del confort de instalaciones (mayor a 90%)

Servicios complementarios postoperatorios	Nº de pacientes que usan paquetes integrales (mayor a 80%)	Reducción de complicaciones postoperatorias (mayor a 5%)	Encuestas de satisfacción sobre recuperación (mayor a 90%)
Logística, alojamiento y transporte	% de pacientes internacionales que usan paquetes logísticos ($\geq 70\%$)	Tiempo promedio de coordinación logística	Evaluación de satisfacción postestancia (mayor a 85%)
Alimentación especializada	% de pacientes quirúrgicos con plan nutricional adaptado (100%)	Cumplimiento en entrega de dietas personalizadas	Nivel de satisfacción con la alimentación (mayor a 90%)
Plataforma de experiencia del paciente	Incremento en fidelización y referidos (mayor a 15%)	% de procesos personalizados digitalmente ($\geq 90\%$)	Opinión positiva sobre personalización de la atención (mayor a 90%)

Nota: Elaboración propia

La estructura de los indicadores plantea un sistema de medición integral que permite evaluar el desempeño de la clínica desde tres dimensiones estratégicas: crecimiento, eficiencia operativa y satisfacción del paciente. Al vincular cada estrategia con métricas cuantificables, se garantiza que las acciones orientadas a fortalecer las estrategias propuestas. Los indicadores de crecimiento miden el impacto comercial y la capacidad de expansión en mercados nacionales e internacionales; los indicadores operativos evidencian mejoras en procesos internos, disminución de tiempos y optimización del uso de recursos; mientras que los indicadores de satisfacción permiten comprobar la percepción del paciente frente a la calidad del servicio, factor decisivo en el turismo médico. En conjunto, estos indicadores constituyen un mecanismo de control y retroalimentación continua, asegurando que cada decisión contribuya al posicionamiento competitivo de la clínica y garantizando una gestión orientada a resultados, sostenibilidad y excelencia en la atención.

7.5 Presupuesto de marketing y canales de venta

La siguiente tabla presenta el presupuesto estimado de marketing y ventas diseñado para la Clínica Nuestra, con el objetivo de fortalecer su posicionamiento en el mercado nacional e internacional del turismo médico y los servicios de salud particulares.

Tabla 20. *Presupuesto marketing y ventas*

Canal de distribución y venta	Actividades por desarrollar	Costo unitario (cop)	Frecuencia / periodo	Total, estimado (cop)
Marketing Digital (Redes Sociales)	Diseño de campañas pagas en Facebook e Instagram	\$1.800.000	Mensual (6 meses)	\$10.800.000
	Creación de contenido audiovisual (videos y fotos profesionales)	\$1.200.000	Trimestral (2 veces)	\$2.400.000
Página Web y Posicionamiento SEO	Optimización web y posicionamiento SEO	\$500.000	Mensual (7 meses)	\$3.500.000
	Blog con artículos médicos (redacción y publicación)	\$350.000	Mensual (6 meses)	\$2.100.000
Marketing de Referidos (Alianzas)	Material POP para aliados estratégicos (folletos, trípticos, afiches)	\$900.000	Bimensual (3 veces)	\$2.700.000
	Eventos médicos gratuitos (charlas y ferias de salud)	\$3.500.000	Trimestral (2 veces)	\$7.000.000
Publicidad Tradicional o participación en eventos	Vallas publicitarias locales	\$7.500.000	Semestral (1 vez)	\$7.500.000
	Cuñas radiales	\$850.000	Mensual (6 meses)	\$5.100.000
Email Marketing y CRM	Suscripción a software de email marketing	\$350.000	Mensual (6 meses)	\$2.100.000
	Diseño de boletines electrónicos	\$300.000	Mensual (6 meses)	\$1.800.000
TOTAL				\$ 45.000.000

Nota: Elaboración propia

Este presupuesto contempla los principales canales de distribución y promoción, tanto digitales como tradicionales, e integra acciones orientadas al aumento de la visibilidad institucional, la captación de nuevos pacientes y la fidelización de los actuales. Asimismo, se detalla el costo unitario, la frecuencia de ejecución y el total estimado de cada actividad durante el período proyectado, garantizando una asignación eficiente de los recursos financieros y una ejecución alineada con los objetivos estratégicos de la Clínica Nuestra – sede Cali.

8 Conclusiones

El diagnóstico integral realizado evidencia que Clínica Nuestra-Sede Cali se encuentra en una posición favorable para ingresar en el mercado particular y en turismo médico internacional. A partir de la matriz DOFA, se identificó como fortaleza el reconocimiento institucional de la clínica (certificaciones y premios recibidos), mientras que las principales debilidades se concentran en la limitada estructuración de procesos para este nicho de mercado y en la baja presencia internacional. En el análisis PESTEL se observó que Colombia es uno de los tres destinos líderes en América Latina para el turismo de salud, con ingresos superiores a USD 600 millones anuales y una tasa de crecimiento promedio del 8 % entre 2019 y 2023 (ProColombia, 2023). A nivel interno, se calcula que el 41 % de los hogares de estratos 4 a 6 recurre a servicios particulares de salud (MinSalud, 2022), lo que confirma la existencia de un mercado nacional atractivo.

La aplicación de la matriz de perfil competitivo-MPC-permitió identificar la posición relativa de la Clínica Nuestra-sede Cali frente a otras ciudades con fuerte desarrollo en el sector salud privado. Los resultados muestran que, si bien existen competidores con una infraestructura más consolidada y una reputación ampliamente reconocida, la clínica cuenta con fortalezas que le permiten proyectarse como un actor competitivo en el mercado del turismo médico, particularmente en aspectos como calidad del servicio, costos accesibles y ubicación estratégica. Este diagnóstico constituye un insumo clave para la formulación de estrategias de diferenciación, fortalecimiento de alianzas institucionales y optimización de procesos internos, orientadas a consolidar su posicionamiento en un entorno altamente dinámico y exigente.

El rediseño del modelo de negocio y la propuesta de valor optimizada confirman la necesidad de diferenciar a Clínica Nuestra Cali mediante una estrategia centrada en la

experiencia integral del paciente. De acuerdo con la matriz Ansoff, la clínica debe apostar tanto por la penetración en el mercado nacional (Eje Cafetero, Cauca y Nariño) como por la diversificación hacia mercados internacionales cercanos (Chile, Panamá e Islas del Caribe), que en conjunto representan más del 30 % de los pacientes extranjeros que llegan a Colombia por servicios médicos (Migración Colombia, 2023). La creación de paquetes integrales, que incluyan servicios de recuperación, alojamiento y logística de transporte, permite responder a esta demanda, generando un valor añadido frente a los competidores. A nivel nacional, la demanda particular en salud privada creció un 18 % entre 2020 y 2023 (Fedesalud, 2023), impulsada por las demoras del sistema POS, lo que refuerza el potencial de expansión. Con base en la matriz de perfil competitivo, se evidencia que, aunque Bogotá lidera en infraestructura hospitalaria y Medellín en innovación médica, Cali puede posicionarse en el segmento de “experiencia cálida y humanizada”, combinando costos competitivos y cercanía cultural con los mercados internacionales objetivo.

La formulación del plan de acción estratégico demuestra que la viabilidad y sostenibilidad del modelo de negocio optimizado de Clínica Nuestra Cali depende de la ejecución coordinada de estrategias de mercado y de gestión operativa. A partir de la matriz GE/McKinsey, los mercados internacionales de Chile y Panamá se ubican en la celda de alta atracción y media capacidad competitiva, lo que justifica inversiones priorizadas en marketing digital, alianzas con aseguradoras y convenios de turismo médico. En contraste, el mercado nacional del Eje Cafetero y Nariño se encuentra en la zona de media atracción y alta capacidad competitiva, por lo que se recomiendan estrategias de desarrollo de mercado con costos ajustados y fortalecimiento de convenios corporativos. La meta de lograr un 5 % de participación en ingresos particulares en 12 meses es viable si se ejecutan los programas de diferenciación: un

área exclusiva con habitaciones individuales, servicios postoperatorios especializados y plataformas digitales de experiencia del paciente. Los indicadores de cumplimiento propuestos como el número de pacientes internacionales captados, la tasa de ocupación de los servicios premium y el nivel de satisfacción global permitirán medir el impacto de las estrategias. En este sentido, la integración de acciones digitales (SEO, SEM e Inbound Marketing), junto con el fortalecimiento de la clínica en el nicho de mercado particular, asegura que la clínica pueda sostener su crecimiento en el corto plazo y consolidar una base sólida de competitividad en el mediano plazo.

9 Bibliografía

- Alcaldía de Santiago de Cali. (2024). *Cali sede de la primera Cumbre de Turismo de Destinos en Salud, Bienestar y Medicina Internacional 2024*. . Obtenido de <https://www.cali.gov.co/publicaciones/180290/cali-sede-de-la-primera-cumbre-de-turismo-de-destinos-e>
- ANATO. (2024). *Viajeros procedentes de Estados Unidos, Países Bajos y Panamá quienes más visitan Colombia por motivos de turismo de salud. Asociación Colombiana de Agencias de Viajes y Turismo*. . Obtenido de <https://anato.org/noticias/viajeros-procedentes-de-estados-unidos-paises-bajos-y-panama-quienes-mas-visitan-colombia-por-motivos-de-turismo-de-salud/>
- ANATO. (2024). *Viajeros procedentes de Estados Unidos, Países Bajos y Panamá, quienes más visitan Colombia por motivos de turismo de salud*. Obtenido de <https://anato.org/noticias/viajeros-procedentes-de-estados-unidos-paises-bajos-y-panama-quienes-mas-visitan-colombia-por-motivos-de-turismo-de-salud/>
- Arrivillaga, M. e. (2021). *Assessing health services in Colombia: Development of a conceptual framework and measurement tools based on primary data*. *SAGE Open*, 11(2). Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21582440211016844>
- Asociación Colombiana de Turismo Médico – ACTM. (. (2021). *Informe sectorial del turismo médico en Colombia*. Bogotá: ACTM.
- Barney, J. B. (1991). *Firm resources and sustained competitive advantage*. *Journal of Management*, 17(1), 99–120. . Obtenido de <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>

- BBVA. (2024). *Colombia: Situación Consumo Patrones de consumo: tendencias y cambios recientes*. Obtenido de https://www.bbvaresearch.com/wp-content/uploads/2024/11/202410_SituacionConsumo.pdf
- Bellio, E. &. (2021). *Main factors affecting perceived quality in healthcare: a patient perspective approach*. *The TQM Journal*, 33(7), 176–192. Obtenido de <https://doi.org/10.1108/TQM-11-2020-0274>
- Berry, L. L. (2002). *Relationship marketing of services—perspectives from 1983 and 2000*. *Journal of Relationship Marketing*, 1(1), 59–77. . Obtenido de https://doi.org/10.1300/J366v01n01_05
- Bertalanffy, L. v. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. George Braziller.
- Blackwell, R. D. (2006). *Consumer Behavior (10th ed.)*. South-Western College Pub.
- Bricio Samaniego, K. C. (2018). *El marketing digital como herramienta en el desempeño laboral en el entorno ecuatoriano: estudio de caso egresados de la Universidad de Guayaquil*. *Universidad y Sociedad*, 10(4), 103-109. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n4/2218-3620-rus-10-04-103.pdf>
- Cameron, K. S. (2011). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework (3rd ed.)*. Jossey-Bass. Obtenido de <https://www.wiley.com/en-us/Diagnosing+and+Changing+Organizational+Culture%3A+Based+on+the+Competing+Values+Framework%2C+3rd+Edition-p-9780470650264>
- Chaffey, D. &.-C. (2019). *Digital Marketing (7th ed.)*. Pearson Education Limited.

- Chandler Jr, A. D. (1962). *Strategy and Structure: Chapters in the History of the Industrial Enterprise*. The Mit Press.
- Clinica Nuestra. (2025). *Sobre Nosotros*. Obtenido de <https://cali.clinicanuestra.com/nosotros/>
- Cohen, L. &. (1990). *Research methods in education (2nd ed.)*. Routledge. ISBN 978-0-415-36878-0, 80,00 AUD (libro de bolsillo). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/44824604_Research_Methods_in_Education
- Cortés Trujillo, G. E. (2020). *MODELO PROCESO SISTÉMICO DE MERCADEO EN LAS ORGANIZACIONES. (Modelo De Creación De Valor En Las Organizaciones)*, CALI, COLOMBIA.
- Cotelco. (2024). *Informe anual de ocupación hotelera*. . Obtenido de <https://www.cotelco.org>
- Cruz Aguilar, P., & Durán Peralta, J. (2023). *Análisis estructural del sector de la saludde Colombia con el modelo de las cinco Fuezas de Porter*. Obtenido de <https://orcid.org/0000-0002-8252-729X>
- DANE. (2022). *Gastos de los hogares en salud en Colombia*. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co>.
- DANE. (2024). *Gasto social público y privado (SOCX)*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-anuales/gasto-social-publico-y-privado?highlight=WyJjdXlvcyIsImN1eWEiLCJjdXlvIiwY3V5YXMiXQ=>
- DANE. (2024). *Indicadores de mercado laboral y productividad*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co>
- David, F. R. (2020). *Strategic management: Concepts and cases (17th ed.)*. Pearson Education.

- Dávila-Rodríguez, C., & Andrade-Díaz, K. V. (2023). *Desafíos y fortalezas del turismo médico en Cali: visiones y estrategias futuras*. ResearchGate. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/375198170_Desafios_y_fortalezas_del_turismo_medico_en_Cali_visiones_y_estrategias_futuras
- Denison, D. R. (1990). *Corporate culture and organizational effectiveness*. John Wiley & Sons.
- El Colombiano. (16 de septiembre de 2025). *450.000 usuarios de salud se trasladarían a servicios de medicina prepagada durante 2025*. Obtenido de <https://www.elcolombiano.com/negocios/usuarios-medicina-prepagada-en-colombia-aumentan-por-crisis-salud-HO28042126>
- El Espectador. (2024). *Cali potencia en turismo médico en Colombia y el mundo*. . Obtenido de <https://www.elespectador.com/turismo/cali-potencia-en-turismo-medico-en-colombia-y-el-mundo/>
- Freeman, R. E. (1984). *Strategic Management: A Stakeholder Approach*. Pitman.
- Gerente Clinica Nuestra. (2025). *Modelo de Entrevista – Clínica Nuestra Sede Cali*.
- Global Healthcare Accreditation. (2022). *Accreditation for medical travel programs*. . Obtenido de <https://www.globalhealthcareaccreditation.com/accreditation>
- Halligan, B. &. (2010). *Inbound Marketing: Get Found Using Google, Social Media, and Blogs*. Wiley.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. ISBN: 978-607-15-0291-9 (de la edición anterior). Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

- Hoyos Ballesteros, R. (2013). *Marketing: más de 100 años de historia. Génesis y evolución de un concepto*. ,Universidad Nacional de Colombia.
- Infobae. (10 de Julio de 2024). *Colombia se posiciona como líder en el turismo médico a nivel mundial por estos tratamientos*. . Obtenido de <https://www.infobae.com/colombia/2024/07/10/colombia-se-posiciona-como-lider-en-el-turismo-medico-a-nivel-mundial-por-estos-tratamient>
- Infobae. (9 de Mayo de 2025). *Colombia se posiciona como líder en el turismo médico a nivel mundial por estos tratamientos*. Obtenido de <https://www.infobae.com/colombia/2024/07/10/colombia-se-posiciona-como-lider-en-el-turismo-medico-a-nivel-mundial-por-estos-tratamientos/>
- Joint Commission International. (2019). *Find accredited international organizations*. Obtenido de <https://www.jointcommission.org/en/about-us/recognizing-excellence/find-accredited-international-organizations>
- Katz, D. &. (1966). *The social psychology of organizations*. Wiley. .
- La República. (7 de Julio de 2025). *Casi 500.000 usuarios se pasaron durante este año a servicios de medicina prepagada*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/empresas/casi-500-000-usuarios-se-pasaron-durante-este-ano-a-servicios-de-medicina-prepagada-4173150>
- López Rodríguez, A. L. (2023). *Turismomédico en colombia: dinámica y ventaja cocompetitiva*. *Revista CEA* , 9 (20) , e24 07. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/371257823_Turismo_medico_en_Colombia_dinamica_y_ventaja_competitiva

Mantilla Mejía, H. L. (2023). *Turismo de Salud en Colombia: Un enfoque estratégico: Health Tourism in Colombia: A Strategic Approach*. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 4568–4578.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.919> .

Market Data Forecast. (2025). *Latin America Medical Tourism Market—Size & Share*. .
Obtenido de <https://www.marketdataforecast.com/market-reports/latin-america-medical-tourism-marke>

Martínez Garcés, J. y. (2020). *Innovación organizacional y competitividad empresarial centros estéticos de turismo de salud en Cali-Colombia*. *Revista de Ciencias Sociales* 26 (2), 120-132.

Medical Tourism Packages. (2025). *Estadísticas de Turismo Médico en América Latina 2025*.
Obtenido de <https://www.medicaltourismpackages.com/es/estadisticas-de-america-latina/>

MedicalTourismPackages. (2025). *Latin America medical tourism statistics & trends*. Obtenido de <https://www.medicaltourismpackages.com/latin-america-statistics/>

Ministerio de Salud y Protección Social . (2016). *Guía metodológica – Sistema de Evaluación del Desempeño del Sistema de Salud bajo criterios de la OCDE*. . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-ocde.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Calidad en la atención en salud: Informe anual*. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Indicadores básicos de salud 2024*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/indicadores-basicos-salud-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Informe Nacional de Cobertura de Servicios de Salud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. . (2020). *Informe de gestión 2020*. . Obtenido de <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-gestion-msps-2020.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Colombia reached universal health insurance at 99.6% (comunicado)*. . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/English/Paginas/Colombia-Reached-Universal-Health-Insurance-at-99.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Informe de situación del sistema de salud en Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co>

MinTIC . (2024). *Boletín de conectividad nacional*. Obtenido de <https://www.mintic.gov.co>

Mintzberg, H. (1979). *The structuring of organizations*. Prentice Hall. .

Observatorio Nacional de Salud – ONS. (2023). *Boletín de condiciones de acceso a los servicios de salud en Colombia*. Instituto Nacional de Salud. Obtenido de <https://www.ins.gov.co>

OECD. (2023). *Panorama de la salud 2023: Colombia*. Obtenido de https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_4b49102f-en/colombia_f8147b41-en.html

OECD. (2024). *Government at a Glance Latin America 2024 – Country Notes: Colombia*. Obtenido de https://www.oecd.org/en/publications/government-at-a-glance-latin-america-2024-country-notes_6ece9d93-en/colombia_2423fc11-en.html

- Ospina Henao, D. (2025). *Las ciudades que lideran el turismo de salud, y que más trae extranjeros a Colombia*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/ocio/las-ciudades-que-lideran-el-turismo-de-salud-y-que-mas-trae-extranjeros-a-colombia>
- Portafolio. (2024). *Planes voluntarios de salud en Colombia superan \$12,8 billones y suman 4,4 millones de afiliados en 2024.*” Portafolio. (2024). . Obtenido de .
<https://www.portafolio.co/economia/finanzas/planes-voluntarios-de-salud-en-colombia-superan-12-8-billones-y-suman-4-4-millones-de-afiliados-en-2024-638277>
- Portafolio. (24 de agosto de 2025). *Golpe al bolsillo: en 10 años, mercado de planes voluntarios en salud se triplicó*. Obtenido de <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/planes-voluntarios-de-salud-en-colombia-superan-12-8-billones-y-suman-4-4-millones-de-afiliados-en-2024-638277>
- Portafolio. (24 de agosto de 2025). *Golpe al bolsillo: en 10 años, mercado de planes voluntarios en salud se triplicó*. Obtenido de <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/planes-voluntarios-de-salud-en-colombia-superan-12-8-billones-y-suman-4-4-millones-de-afiliados-en-2024-638277>
- ProColombia. (2024). *Reportes de mercado sobre turismo médico: estimación de US\$235 millones en 2024. Véase: El Espectador, “Turismo médico en Colombia: lo que necesita saber*. Obtenido de <https://www.elespectador.com/turismo/turismo-medico-en-colombia-lo-que-necesita-saber-antes-de-elegirlo-como-destino/>
- ProColombia. (2022). *Turismo de salud en Colombia: cifras y oportunidades de mercado*. . Obtenido de <https://procolombia.co>
- Ramírez Herrera, C. (2022). *Perfil Migratorio de Colombia 2021. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Colombia. ISBN. 978-92-9268-292-7*. Obtenido de

<https://publications.iom.int/books/perfil-migratorio-de-colombia-2021#:~:text=Sumados%20a%20la%20poblaci%C3%B3n%20de,migraci%C3%B3n%20neta%20de%204%2C2>.

Sánchez Marín , S. (2023). *Factores que inciden en la decisión de compra en servicios de turismo médico en Colombia. Universidad de Manizales* . Obtenido de <https://ridum.umanizales.edu.co/bitstream/handle/20.500.12746/7163/TESIS%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sayrs, L. (1998). *Entrevistas: Introducción a la investigación cualitativa: Steinar Kvale. Thousand Oaks, CA: Sage, 1996. 326 págs.* Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/257496914_InterViews_An_Introduction_to_Qualitative_Research_Interviewing_Steinar_Kvale_Thousand_Oaks_CA_Sage_1996_326_pp

Schein, E. H. (2017). *Organizational culture and leadership (5th ed.)*. Wiley.

Secretaria de turismo. (2024). *Turismo médico en Cali ha crecido 7 % en 2024*. Obtenido de <https://www.cali.gov.co/turismo/publicaciones/182013/turismo-medico-en-cali-ha-crecido-7-en-2024/>

Segura-Villarreal, C. (2022). *EL ANÁLISIS PEST Y SU INTEGRACIÓN CON LAS 5 F'S DE PORTER COMO HERRAMIENTA ESTRATEGICA*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Alberto-Segura-Villarreal/publication/380912427_Segura_Villarreal_CA_2022_El_analisis_PEST_y_su_integracion_con_las_5'F_de_Porter_como_herramienta_estrategica_LOGOS_31_180-195/links/6655d73fbc86444c720769c3/Segu

- Sharifi, S. A. (2021). *HealthQual model dimensions: empathy, assurance, responsiveness, reliability, tangibles*.
- Superintendencia Nacional de Salud . (2024). *Informe sectorial sobre prestación de servicios privados en Colombia*. . Obtenido de <https://www.supersalud.gov.co>
- Superintendencia Nacional de Salud. . (2014). *Informe de gestión 2024*. Bogotá: Supersalud. Obtenido de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InformesGestion/GG-67.pdf>
- SuperSalud. (2025). *Informe al congreso 2024-2025*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/informe-congreso-republica-2024-2025.pdf>
- TRACEST. (S.F). *Teorías Organizacionales. Transformando el ADN de las organizaciones*.
- Trist, E., & Bamforth, K. (1951). *Some social and psychological consequences of the longwall method of coalgetting*.
- Wernerfelt, B. (1984). *A resource-based view of the firm*. *Strategic Management Journal*, 5(2), 171–180. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/smj.4250050207>
- Woodward, J. (1958). *Management and technology*. Her Majesty's Stationery Office.
- World Bank. . (2022). *Out-of-pocket expenditure (% of current health expenditure); Current health expenditure per capita*. . Obtenido de <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=CO>
- Zapata, E. (2015). *Mercadeo Educativo. Estrategias para promover instituciones y programas*. Bogotá: Hipertexto SAS. .

10 ANEXOS

10.1 Modelo de entrevista

Propósito: Obtener información estratégica que permita diseñar un plan para la expansión de la clínica en el mercado nacional e internacional frente a pacientes particulares.

Tipo de instrumento: Entrevista semiestructurada

Dirigido a: Gerente General – Clínica Nuestra Sede Cali

1. ¿Cómo describiría el posicionamiento actual de la Clínica Nuestra – Sede Cali en el mercado de servicios de salud particulares y en el sector del turismo médico?

Clínica Nuestra es una institución de mediana y alta complejidad en la ciudad de Cali que está trabajando en la inmersión de la atención de servicios de salud particulares y de turismo médico, buscando reconocimiento en este sector, vinculándonos en el ecosistema de la salud y en el clúster de turismo médico. Todo en pro de lograr visibilidad para este nicho de mercado.

2. ¿Qué fortalezas considera que distinguen a la clínica frente a la competencia local y regional en términos de atención, tecnología e infraestructura?

Las fortalezas que distinguen a Clínica Nuestra son principalmente el trato humanizado y centrado en la persona, precios competitivos respecto a la competencia de la ciudad, el ecosistema digital en la atención y gestión de pacientes y el talento humano humanizado, cercano y ético que destaca a la institución

3. ¿Cuáles son las principales limitaciones o debilidades internas que han dificultado la atracción de pacientes particulares?

Las principales limitaciones que afronta la institución son su bajo reconocimiento respecto al mercado de paciente particular, la infraestructura de la clínica la cual ha sido diseñado para la atención de pacientes de EPS y no para este nicho de mercado, ruta de atención hacia la atención del paciente particular y el bilingüismo el cual no lo tienen la mayoría de los colaboradores y las alianzas con pólizas, seguros o instituciones internaciones para la atracción de pacientes de este nicho de mercado

4. ¿Qué tipo de pacientes particulares tanto nacionales como internacionales ha atendido la clínica hasta ahora y de donde provienen principalmente?

Actualmente la institución atiende pacientes particulares de la ciudad que por rapidez en los tiempos de atención solicitan los servicios y pacientes de otras regiones del país que por el tipo de procedimiento y tiempo de estos han venido a atenderse.

5. ¿Qué características o atributos considera fundamentales para rediseñar la propuesta de valor de la clínica y hacerla más atractiva para el turismo médico?

Las características que se consideran fundamentales para diseñar una propuesta de valor para este nicho de mercado son: la atención personalizada y oportunidad a los pacientes, la innovación desde el componente tecnológico, así como en la infraestructura de la clínica, la reputación institucional desde lo digital hasta en la voz a voz de la atención y la integralidad para el paciente, desde la logística en su llegada, hospedaje hasta la prestación del servicio y retorno a su sitio de destino.

6. ¿Cómo evalúa la actual estructura de costos, precios y servicios en relación con las expectativas de pacientes particulares?

La estructura de costos y precios de la institución con relación a las expectativas de pacientes particulares son muy buenos comparados con los de las otras instituciones de la ciudad

y del país, esto dado que somos conscientes que uno de los factores que pueden influir en que nos escojan es el precio, por ello propendemos porque los mismos sean los mejores del sector.

7. ¿Qué alianzas estratégicas considera necesarias (con agencias, aseguradoras, hoteles o aerolíneas) para fortalecer la oferta de servicios para pacientes nacionales e internacionales?

Las alianzas necesarias para fortalecer los servicios de pacientes nacionales e internacionales son: con casas de recuperación, empresas de transportes y agencias de turismo; así como también, pólizas internacionales y entidades clúster del sector de turismo médico.

8. ¿Qué papel desempeña la innovación tecnológica y la certificación de calidad en la consolidación de la clínica como referente en la atención particular?

El papel que desempeña la innovación tecnológica es muy importante dado que, para la captación del paciente, la gestión oportuna y la reputación es necesaria la inversión en herramientas tecnológicas que brinden tranquilidad e integración entre el paciente y la clínica de forma ágil y con un margen mínimo de errores.

9. ¿Cuáles considera que son los mercados internacionales más prometedores para la expansión de la clínica y por qué (Chile, Panamá, Islas del Caribe)?

Los mercados más prometedores para la expansión de la clínica, según investigaciones de la cámara de comercio y reuniones con el clúster del sector son: Panamá con 50.000 turistas de atención medica que visitan nuestro país, islas del caribe puesto que por su sistema de atención y sus valores para adquirirlos en su país, han visto a Colombia como un atractivo para realizarse sus procedimientos y chile según encuestas regionales han presentado un interés por realizarse sus procedimientos estéticos en nuestro país.

10. ¿Qué estrategias de marketing y comunicación considera prioritarias para posicionar la marca en esos mercados internacionales y en las regiones nacionales definidas (Eje Cafetero, Cauca y Nariño)?

Las estrategias de marketing que considera prioritarias para posicionar nuestra marca son: lograr una calificación deseable en Google en aras de optimizar nuestro perfil de búsqueda, marketing de contenidos personalizado y enfocado hacia las especialidades y procedimientos que queremos ofrecer en atención particular, campañas de referidos y socialización de testimonios y procedimientos de éxito para lograr confianza en los clientes potenciales y participación en ferias, congresos y eventos regionales para dar a conocer la marca.

11. ¿Qué recursos financieros, humanos y tecnológicos serían necesarios para implementar el plan de expansión en un período de 12 meses?

Los recursos que se requieren para la expansión de este proyecto en 12 meses son: inversión en infraestructura y tecnología, inversión en marketing digital y campañas de reconocimiento, inversión en alianzas con entidades clúster del sector y contratación de personal para la gestión y administración de este nicho de mercado,

12. ¿Cuáles considera que son los principales riesgos o desafíos que la clínica debe anticipar para garantizar la sostenibilidad y viabilidad del nuevo modelo de negocio?

Los principales riesgos que deben de ser anticipados por la clínica en este nuevo segmento de negocio son: protocolos de responsabilidad médica internacional y seguros específicos para turismo médico.

Infraestructura logística robusta y alianzas con operadores turísticos médicos para la atención integral del paciente

Inversión significativa en marketing, tecnología, infraestructura y nuevas alianzas internacionales

Un plan financiero escalonado, evaluando el retorno de inversión con la captación de los pacientes.

Desafíos tecnológicos adquiriendo o desarrollando plataformas digitales seguras, interoperables y multilingües evitando que haya limitaciones en la experiencia del paciente y la eficiencia operativa.

10.2 Reconocimientos por parte de secretaria de Salud Pública Municipal



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD

PREMIO A LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LAS IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS

La Secretaría de Salud Pública Municipal, con el apoyo de Icontec, otorgan
**MENCIÓN HONORÍFICA IPS PRIVADA CON MEJOR GESTIÓN A LA
CALIDAD a:**

IPS CLINICA NUESTRA

En su participación en el desarrollo de la evaluación del ranking de las IPS públicas y privadas de la ciudad de Santiago de Cali.

Bajo la metodología orientada a la demostración del fortalecimiento y mejoramiento de las IPS públicas y privadas de la ciudad de Cali


Nelson Sinisterra Cifuentes
Secretario de Salud Municipal de Cali


Juan Felipe Mora Arroyave
Director Regional Icontec Suroccidente


icontec
Santiago de Cali, Diciembre 12 de 2019

"La información consignada en la presente constancia es un resumen y fiel reflejo de los hallazgos en el lugar y fecha de evaluación, los cuales se detallan en el informe de inspección. ICONTEC no asume responsabilidad alguna si la IPS falla en algún servicio que fue o no objeto de la evaluación."



La Secretaría de Salud Pública Municipal de
Santiago de Cali


Hacen un reconocimiento a:

SOCIEDAD N.S.D.R S.A.S

Código de habilitación: 7600102657

POR HABER CUMPLIDO EN LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA REALIZADA POR EL GRUPO DE ARTICULACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS* CON LA TOTALIDAD DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN CONFORME A LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 Y EL DECRETO 0609 DE 2016, LAS CUALES FUERON VERIFICADAS EN SEDE.

Dado en Santiago de Cali a los 13 días del mes de Diciembre de 2019


Nelson Sinisterra Cifuentes
Secretario de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

* Inspección y vigilancia realizada el día 24 del mes de abril de 2019





ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

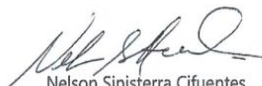
Secretaría de Salud Pública Municipal
Grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios

Certifican a :

Clínica Nuestra

Por su participación durante la Socialización de Experiencias Exitosas
Resultado del Proceso Auditoría y Asistencia Técnica a las IPS Públicas y Privadas
en el Componente de Atención al Usuario, resaltando su labor,
desempeño y compromiso en la gestión de PQRS.

Dado en Santiago de Cali a los 13 días del mes de Septiembre de 2019.



Nelson Sinisterra Cifuentes
Secretario de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali



Fabian Colonia García
Subsecretario de Protección de la Salud
y Prestación de Servicios





Hacen entrega del premio en cupos al Diplomado de Seguridad del Paciente a:

IPS CLINICA NUESTRA

Por la mención honorífica obtenida como IPS privada con mejor gestión a la calidad evaluada en auditoria en la prestación de servicios de salud, en el ranking de las IPS públicas y privadas priorizadas en la ciudad de Cali, por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

Cantidad de cupos: 1 participante

Lugar de realización: Icontec - Avenida 4A Norte N.º 45N - 30

Intensidad: 112 horas

Horario: Semanal 8 am a 5 pm



Nelson Sinisterra Cifuentes
Secretario de Salud Municipal de Cali



Juan Felipe Mora Arroyave
Director Regional Icontec Suroccidente

Dado en Santiago de Cali, el día 12 de diciembre de 2019