ESTUDIOS gerenciales

No. 86	Enero - Marzo de 2003	ISSN 0123 - 5923	Cali, Colombia

Aplicación de los conjuntos de selección en la estrategia de mercadeo 13
José Roberto Concha Velásquez
Silvio Borrero Caldas

La tasa de interés: Información con estructura 39
Guillermo Buenaventura Vera

¿Generan valor las fusiones a las empresas colombianas? 51
Gloria Martínez
Gloria López

Currie y Colombia: El asesor que vino de lejos 63
Boris Salazar

Inversión colombiana en el exterior: Bavaria y su estrategia internacional con las «cervezas» 79
Carlos Enrique Ramírez R.
Ángela María Jiménez E.
Juan Fernando Garrido N.

Diferenciación en la prestación de servicios de Medicina Prepagada y Plan Obligatorio de Salud-POS (Caso de estudio) 99
Julio Hernando Lozano Jiménez
Alexandra Lozano Marmolejo
Demósthenes Lozano Gubbay

Reseñas bibliográficas 153

UNIVERSIDAD ICESI

UNIVERSIDAD
ICESI

ESTUDIOS GERENCIALES
REVISTA FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS

COMITÉ EDITORIAL DE LA UNIVERSIDAD

Francisco Piedrahíta Plata
Rector

José Hernando Bahamón
Director Académico

Héctor Ochoa Díaz
Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

Henry Arango Dueñas
Decano de la Facultad de Ingeniería

Lelio Fernández Druetta
Decano de Derecho y Humanidades

Mario Tamayo y Tamayo
Director de Investigaciones y Publicaciones

COMITÉ EDITORIAL DE LA REVISTA

Héctor Ochoa Díaz
Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

José Roberto Concha
Jefe del Departamento de Mercadeo

Fernando Suescún
Asesor de la Presidencia de Ecopetrol

Hebert Galvis Navia
Director Maestría en Estudios Políticos
Pontificia Universidad Javeriana
Cali

Julio César Alonso C.
Jefe del Departamento de Economía

Mario Tamayo y Tamayo
Director de Investigaciones y Publicaciones

Belisario Cabrejos
Profesor de la Universidad EAFIT
Medellín

Edgar Varela
Profesor de la Universidad del Valle
Cali

Carlos Alberto Franco
Director M.B.A.

Boris Salazar
Profesor de la Universidad del Valle
Cali

OFICINA DE INVESTIGACIONES Y PUBLICACIONES
UNIVERSIDAD ICESI
EDITOR

- «Estudios Gerenciales» es continuidad de «Publicaciones ICESI».
- Los autores de los artículos de esta publicación son responsables de los mismos.
- El material de esta publicación puede ser reproducido sin autorización, mencionando título, autor y, como fuente, «Estudios Gerenciales», Universidad Icesi.

Http://www.icesi.edu.co
Informes: A.A. 25608 Unicentro
Tels.: 555 2334 al 43. Fax: 555 1706
e.mail: matayta@icesi.edu.co
Cali, Valle, Colombia, Sudamérica

GUÍA PARA LOS AUTORES DE ARTÍCULOS

Para los autores de los artículos de la Revista «Estudios Gerenciales» de la Universidad Icesi.

- El autor debe garantizar que su artículo no ha sido publicado, en ningún medio.
- Los autores de artículos serán responsables de los mismos, y por tal no comprometen ni los principios o políticas de la Universidad ni las del Comité Editorial.
- El Comité Editorial se reserva el derecho de publicar o no los artículos que no cumplen con los criterios de publicación por parte de la Universidad Icesi.
- El enfoque y temática de los artículos debe ser Económico o Gerencial en las diferentes áreas de la administración, resultado del análisis de situaciones o eventos de actualidad, de investigaciones o producción intelectual de nuestros profesores, estudiantes e invitados especiales.
- En ningún caso serán ensayos.
- Los artículos deben contener:
  - Título (claro y preciso).
  - Breve reseña del autor.
  - Abstrac o resumen ejecutivo del artículo (máximo doce renglones a doble espacio).
  - Palabras claves.
  - Clasificación Colciencias*, o JEL para artículos de economía.
  - Introducción.
  - Desarrollo.
  - Referencias y notas de pie de página.
  - Conclusiones.
  - Bibliografía o fuentes de información.
  - Extensión: No exceder de 25 páginas en total.
  - Tipo de letra: Arial (o equivalente) fuente No. 12 y con interlineado a doble espacio.
  - Una copia impresa y su respectivo disquete en Word Win o compatible IBM. No enviar Macintosh.

Es conveniente resaltar los párrafos u oraciones más significativos del contenido del artículo y todo aquello que dé significado a la estructura del mismo.

Los artículos se deben redactar en tercera persona del singular, impersonal, contar con adecuada puntuación y redacción, carecer de errores ortográficos. Conservar equilibrio en la estructura de sus párrafos.

---

* Clasificación Colciencias para artículos científicos y tecnológicos:

a) Artículos de investigación científica y de desarrollo tecnológico: documentos que presentan resultados derivados de proyectos de investigación científica y/o desarrollo tecnológico.

b) Artículos de reflexiones originales sobre un problema o tópico particular: documentos que corresponden a resultados de estudios realizados por el o los autores sobre un problema teórico o práctico.

c) Artículos de revisión: estudios hechos por el o los autores con el fin de dar una perspectiva general del estado de un dominio específico de la ciencia y la tecnología, de sus evoluciones durante un espacio de tiempo, y donde se señalan las perspectivas de su desarrollo y de evolución futura.

GUÍA PARA LAS RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS

- Tipo de libro reseñado: Debe ser de tipo ejecutivo, no un texto académico.
- Título del libro: Tomado de la carátula.
- Autor del libro: Apellidos, nombre (persona del autor, lo relevante).
- Nombre del traductor (si lo tuviere).
- ISBN
- Editorial, ciudad y fecha.
- Tamaño: 16.5 cm x 23.5 cm. Número de páginas.
- Fortalezas (puntos del porqué el ejecutivo debe leerlo, cómo está estructurado el libro: partes, capítulos, etc.).
- Debilidades (puntos no tan atractivos del libro).
- Extensión entre 700 a 800 palabras (equivalente a página y media, a doble espacio).
- Lenguaje ejecutivo (breve, no académico, darle ayuda / consejo práctico para hoy, con ejemplos del texto)

La revista Estudios Gerenciales está dirigida a los gerentes de empresas, a los administradores en general, a hombres de negocios, profesores y estudiantes universitarios en Administración de Empresas. Está indexada por Colciencias en el Índice Nacional de Publicaciones Seriadas Científicas y Tecnológicas.

Usted puede acceder a ella entrando en nuestra página Web en internet y bajar en formato PDF el artículo de su interés o la totalidad del número que desee, sólo debe entrar a la dirección: http://www.icesi.edu.co/es/publicaciones y seleccionar la edición correspondiente. Cualquier duda o comentario dirigirlo a la cuenta de correo matayta@icesi.edu.co

EL EDITOR

APLICACIÓN DE LOS CONJUNTOS DE SELECCIÓN EN LA ESTRATEGIA DE MERCADEO

JOSÉ ROBERTO CONCHA VELÁSQUEZ

Candidato a Doctorado en Negocios. Tulane University. USA. Master of Management. Tulane University. USA. Magíster en Ingeniería Industrial y Sistemas, Universidad del Valle. Colombia. Ingeniero Químico, Universidad del Valle. Colombia. Departamento de Mercadeo, Universidad ICESI. Colombia
jrconcha@icesi.edu.co

SILVIO BORRERO CALDAS

Magíster en Administración, Universidad Icesi. Colombia. Especialista en Sistemas Gerenciales de Ingeniería, Pontificia Universidad Javeriana. Colombia. Ingeniero Industrial, Pontificia Universidad Javeriana. Colombia.

Fecha de recepción: 10-1-2003 Fecha de aceptación: 18-3-2003

RESUMEN

Debe ser motivo de análisis y evaluación frecuente en las empresas de bienes y servicios su posicionamiento y el grado de recordación por parte del consumidor objetivo. Es sobre estas bases que se construye cualquier estrategia tendiente a incursionar en nuevos mercados o a afianzar la participación en los ya existentes. Partiendo de un análisis situacional y una investigación directa en campo, el trabajo sobre el cual se ha elaborado el presente artículo propone una estrategia de mercadeo dirigida a segmentos específicos con necesidades diversas. Como objetivo final de las medidas propuestas, se espera incluir a la empresa en los conjuntos de selección de un mayor número de clientes.

PALABRAS CLAVES

Conjunto de recordación, ciclo de vida, conjunto de consideración, conjunto de elección, conjunto de percepción, conjuntos de selección, factores de éxito, mercadeo, participación, posicionamiento, sostenibilidad.

SUMMARY

Positioning and brand awareness are common concerns among any company selling goods or services. Such concern should serve as starting point for any strategy intended to gain new markets or to reinforce current market-share. Using strategic analysis techniques and direct on-site research, this study proposes a general marketing strategy focused on specific segments with diverse needs.

If any proposed measures are to be implemented, their final objective should be the inclusion of the company in a larger number of customers´ selection sets.

KEY WORDS

Awareness set, life cycle, consideration set, choice set, evoked set, key exit factors, loop, marketing, share, positioning, sustainability.

Clasificación Colciencias: A

INTRODUCCION

Toda empresa que busque perpetuarse en el tiempo se ve enfrentada eventualmente a diferentes coyunturas de crecimiento físico u operacional. Si, como sucede con este trabajo, se trata de una empresa prestadora de servicios de ingeniería, en cuyo caso la calidad en la ejecución y la capacidad de la planta técnica favorecen los esfuerzos de crecimiento de la organización, el mercadeo de sus servicios puede constituirse en un factor restrictivo si no se enfoca adecuadamente. Los dramáticos cambios en las economías nacionales y globales inevitablemente resultan en impactos negativos sobre la base de clientes de las empresas, especialmente en operaciones con base en proyectos, como es el caso de empresas prestadoras de servicios de ingeniería.

Tras crecimientos explosivos en los años noventa, diferentes industrias se vieron frenadas casi por completo durante los últimos años del milenio, por problemas recesivos en las economías domésticas de países en desarrollo y procesos de apertura que motivaron el ingreso de competencia extranjera en estos mercados anteriormente protegidos. A pesar de este estancamiento, y debido en muchos casos a una orientación industrial de las empresas prestadoras de servicios de ingeniería, los proyectos siguen representando el negocio más importante para muchas de ellas. Afortunadamente, la mayoría de las plantas industriales continúan requiriendo obras de diversa índole para su operación normal, independientemente de las circunstancias temporales. Además, aunque no alcancen a generar un gran volumen de ingresos, los contratos de mantenimiento asociados a tales obras garantizan un flujo de caja mínimo para sostener la empresa de servicios durante las eventuales crisis. Aún así, los trabajos que impulsan el crecimiento de muchas empresas de servicios especializados son los proyectos industriales medianos y grandes. Cuando son llevados a buen término ellos impulsan a la empresa de manera escalonada a lo largo de una curva de tendencia ascendente, como se muestra en la Figura 1, la cual ilustra el ciclo de vida[1] de las organizaciones adaptado a firmas de proyectos.

Cuando los megaproyectos industriales se ven cancelados o pospuestos de manera indefinida, resulta inevitable el cierre de aquellas firmas que dependen de manera exclusiva de este tipo de obras. Es frecuente que las que sobreviven lo hagan a expensas de ofrecer sus servicios con márgenes de utilidad marginales, apenas suficientes para subsistir hasta que las condiciones mejoren, lo cual ha deprimido las tarifas de servicios equivalentes en todo el país. Un portafolio diversificado permite a algunas empresas sobrellevar los tiempos difíciles, pero las épocas cuando la referencia directa era el único mercadeo necesario para obtener nuevos contratos ya pasaron a la historia. Es cada vez más urgente implementar

1. Stanton, William J., Etzel, Michael J. y Walker, Bruce J. *Fundamentos de Marketing.* 9ª ed. México: McGraw-Hill, 1992. p. 217.

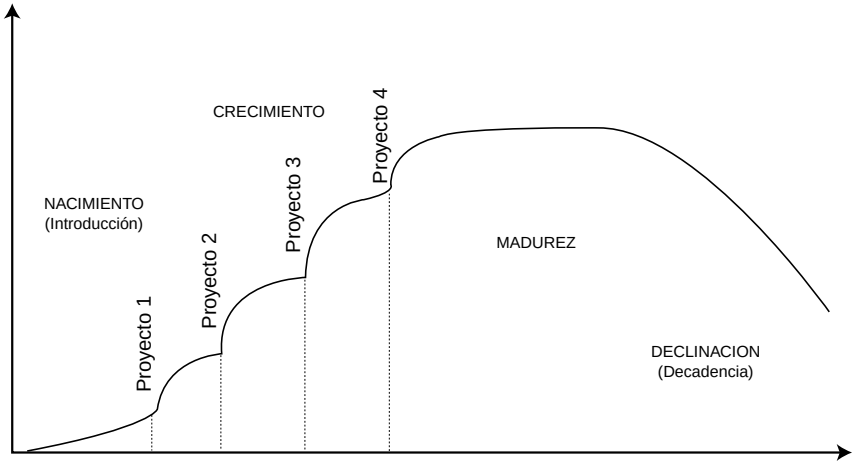


Figura 1. Ciclo de vida en empresas de proyectos.[2]

Fuente: Los Autores.

estrategias agresivas que le permitan a la organización posicionarse de manera ventajosa para enfrentar una competencia cada vez más ardua.

Aunque siempre es difícil presentar la oferta o el precio más atractivos, de forma que las obras y contratos sean adjudicados a la empresa, el principal problema radica en ser invitados a cotizar, en primera instancia.

MARCO TEÓRICO

El problema esencial en la inmensa mayoría de empresas radica en su necesidad de generar mayores ingresos y aumentar su participación de mercado. La reducción de los márgenes en muchas industrias y la creciente dificultad para obtener contratos obliga a replantear estrategias, explícitas o tácitas. Un mercadeo efectivo que redunde en incremento en ventas y una operación eficiente que racionalice los recursos disponibles son piezas fundamentales para consolidar la rentabilidad que mantiene a la empresa en competencia, tal como se ilustra por medio del loop[3] de mercadeo competitivo propuesto en la Figura 2. Ambas, por sí solas, no son suficientes ni suplen la necesidad de establecer una diferenciación que permita el crecimiento de la empresa; una operación rentable sólo asegura la supervivencia de la organización, cerrando el loop de manera anticipada. Sin embargo, la generación de utilidades constituye el fundamento sobre el cual se cons-

2. **N.A.** La Figura 1 propone una aproximación gráfica al crecimiento escalonado de una empresa de ingeniería genérica e hipotética, y no representa escalas de tiempo y/o desarrollo definidas cuantitativamente. Dichas escalas y sus unidades dimensionales serán particulares a cada empresa y la magnitud o duración de sus respectivos proyectos.
3. **Loop.** (Ing.) Ciclo cerrado, rizo.

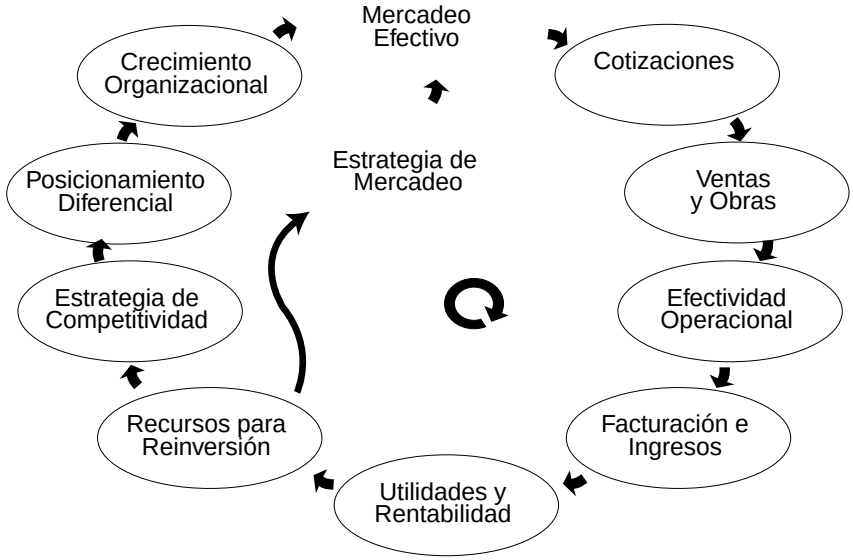


Figura 2. Loop de mercadeo competitivo.

Fuente: Los autores

truye una estrategia de competitividad, ampliando el ciclo a una escala más perdurable. En el caso de las empresas de proyectos, la implementación de estrategias efectivas de mercadeo tendientes a lograr una identificación positiva de la empresa por parte de los consumidores de su sector debe aumentar el número de solicitudes de cotización e invitaciones a licitar, incrementando así la probabilidad de obtener más y mayores contratos.

En consecuencia, cualquier estrategia de mercadeo que se plantee debe procurar que quienes toman las decisiones de compra en el mercado objetivo lleguen sucesivamente a identificar a la empresa como contratista potencial, recordarla cuando se estudien proyectos pertinentes y considerarla dentro de los proponentes para trabajos específicos. Así se lleva a cabo un proceso de selección por eliminación progresiva de alternativas que culmina con la inclusión de la empresa en licitaciones y, eventualmente, en contratos adjudicados. Dentro de este contexto, el choice set,[4] término que en este trabajo se traduce como "conjunto de elección", resulta significativo para la investigación y se constituye en la espina dorsal de la misma. Conformado por las alternativas de marca o firma entre las cuales un consumidor prospectivo decide, el conjunto de elección es la etapa final de una selección pro-

4. **Choice set.** (Ing.) Conjunto de elección, conjunto de decisión. Grupo de proveedores entre los cuales se toma una decisión de compra.

gresiva por eliminación. Por su evidente potencial como herramienta predictiva del comportamiento de compra de individuos o grupos, el estudio de los conjuntos de selección y su análisis por medio de modelos de atributos múltiples adquiere cada vez mayor importancia en la literatura de investigación.

Una adecuada comprensión de los conjuntos y procesos que llevan a la compra requiere una discusión del consideration set,[5] también denominado evoked set[6] por algunos autores, y del cual el de elección no es más que un subconjunto particular. En consecuencia con la definición de Roberts y Lattin,[7] consideration set se traduce como "conjunto de consideración".[8] Para un consumidor específico, las marcas disponibles en el mercado (universo) se dividen entre aquellas de las cuales tiene algún conocimiento y aquellas que le son completamente desconocidas. Dicho conjunto de marcas percibidas se define entonces como "conjunto de percepción" (awareness set[9]). A su vez, el conjunto de percepción se divide en marcas que no representan interés para el consumidor y otras cuya compra podría llegar a considerar. Es este último conjunto el más atractivo para quien mercadee un producto o servicio, dado que la decisión de compra se limita necesariamente a aquellas marcas ubicadas dentro del conjunto de elección, las cuales, a su vez, sólo llegan a ser consideradas si previamente han clasificado dentro del respectivo conjunto de consideración. Las figuras 3 y 4 ilustran esta división del mercado proveedor según su percepción por parte del consumidor.

Según Roberts y Lattin,[10] muchos textos describen el proceso de compra como una eliminación secuencial de alternativas que culmina con una decisión final. Las etapas de este proceso de eliminación se pueden ubicar en el esquema de conjuntos anteriormente definido, cada una de ellas correspondiendo a una de los respectivos niveles ilustrados en la Figura 4. Es así como los conjuntos de elección y de consideración se constituyen en interesante tópico de estudio, tanto para el investigador preocupado por la modelación con fines académicos, como para el gerente que busca posicionar su producto ante un comprador potencial.

En efecto, aparte del interés teórico que dichos conjuntos puedan tener en sí mismos, la empresa prestadora de

---

5. **Consideration set.** (Ing.) Conjunto de consideración. Grupo de proveedores a los cuales se consideraría invitar a cotizar productos o servicios.
6. **Evoked set.** (Ing.) Conjunto de recordación. Idem interpretación anterior.
7. Roberts, John H. y Lattin, James M. *Development and Testing of a Model of Consideration Set Composition.* En: *Journal of Marketing Research*. Vol. 28, Nov. 1991.
8. **N.A.** Aunque algunos autores otorgan igual significado a los términos "*Consideration Set*" y "*Evoked Set*", el autor considera que su investigación es más cercana al concepto de "consideración" que al de "recordación", dada la interpretación específica de "firmas a las que se **consideraría** invitar a cotizar" utilizada en el presente trabajo.
9. **Awareness set.** (Ing.) Conjunto de percepción, conjunto de reconocimiento. Proveedores reconocidos por parte de un cliente o grupo consumidor.
10. Roberts *et.al. Ibid*. p. 429-440.

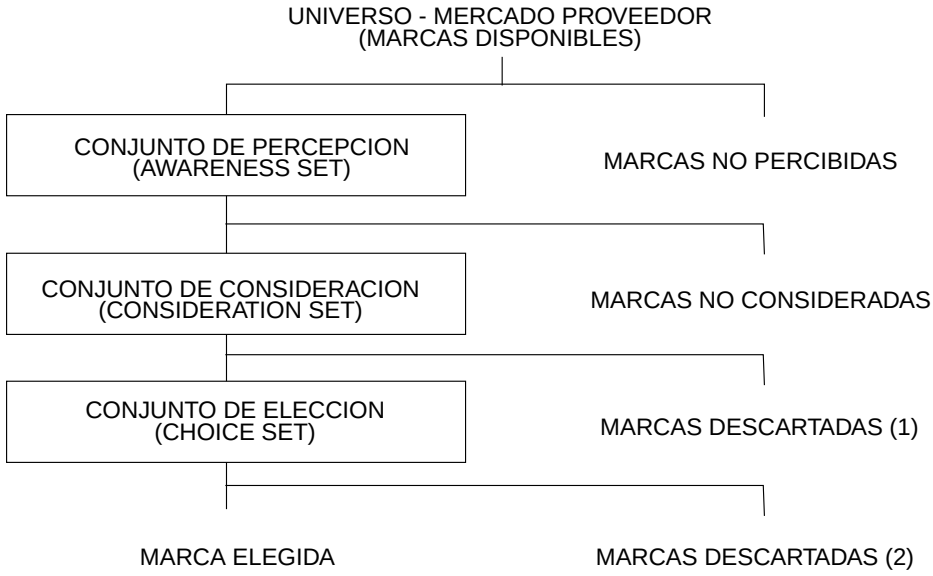


Figura 3. Selección progresiva por eliminación de proveedores.

Fuente: Los autores

servicios, deseosa de incrementar su participación en el mercado puede derivar ventajas sustanciales si logra incluir su marca en los conjuntos de selección de un mayor número de consumidores que sus competidores directos. Igualmente, el tema reviste gran importancia para una compañía de ingeniería que desee asegurarse de ser incluida en una licitación privada, dado que el hecho mismo de figurar en el conjunto de consideración del contratante es indispensable para clasificar en el conjunto de elección y ser invitado a cotizar.

Los conjuntos de consideración y elección como tema de investigación no son un concepto nuevo. De hecho, los efectos de la consideración de marca han sido estudiados con diferentes nombres desde 1963 y su comprensión como concepto abstracto no reviste especial grado de dificultad. Tal profusión de literatura, sin embargo, contrasta con la escasez de estudios dirigidos a modelar los procesos mediante los cuales una marca determinada ingresa a un conjunto de consideración. Para las necesidades particulares de las empresas de servicios, la escasez de referentes es aún más dramática al dificultarse su tratamiento como marcas susceptibles de ingresar a un conjunto de consideración.[11] Entre los estudios que aportan elementos de esta naturale-

11. **N.A.** El problema esencial de la investigación radica en identificar los mecanismos que permitan transferir la teoría de los *choice sets* y *consideration sets*, definida alrededor de productos y marcas comerciales, a un entorno de servicios de ingeniería en el cual el concepto de marca no se maneja de manera explícita.

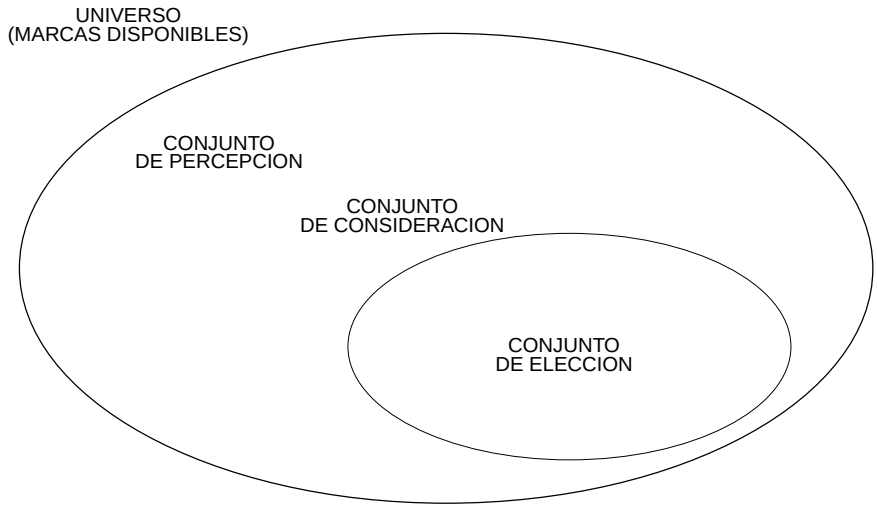


Figura 4. Subconjuntos de selección

Fuente: Los autores

za se incluyen los trabajos de Roberts y Lattin,[12] Andrews y Srinivasan,[13] y Wu y Rangaswamy,[14] los cuales comparten como elemento común el proponer modelos analíticos de interpretación o simulación de los mecanismos involucrados en los conjuntos de consideración. Roberts y Lattin se enfocan en las decisiones de un consumidor individual orientado a maximizar su utilidad marginal. Para ello, desarrollan un modelo de atributos compensatorios múltiples que describe cómo la utilidad y el costo implícitos, según son percibidos por el consumidor, determinan la consideración de una marca. En contraposición a tal enfoque determinístico, Andrews y Srinivasan optan por un modelo probabilístico de dos etapas. En la primera se cuantifica la probabilidad de que una marca determinada alcance y supere un umbral mínimo de consideración. En la segunda es el consumidor quien lleva a cabo una selección probabilística al elegir la marca con mayor calificación global.

Por su parte, utilizando datos de un supermercado virtual, Wu y Rangaswamy calibran un modelo de conjuntos de consideración que clasifican como "indefinido" (fuzzy[15]). Según los autores, no todas las marcas pueden calificarse por medio de un criterio excluyente de pertenencia o no-per-

12. Roberts *et.al.* Op.Cit. p. 429-440.
13. Andrews, Rick L. y Srinivasan, T.C. *Studying Consideration Effects in Empirical Choice Models Using Scanner Panel Data.* En: *Journal of Marketing Research.* Vol. 32, Feb. 1995. p. 30-41.
14. Wu, Jianan. y Rangaswamy, Arvind. *A Fuzzy Set Model of Consideration Set Formation Calibrated on Data from an On-Line Supermarket.* University Park: eBRC, 1999. 48 p.
15. **Fuzzy.** (Ing.) Indefinido. Literalmente, borroso, confuso.

tenencia al conjunto de consideración. De hecho, las marcas cuya inclusión o exclusión del conjunto puede determinarse de manera clara en otros modelos constituyen una excepción. Wu y Rangaswamy sostienen que tales conjuntos "definidos" (crisp[16]) no representan fielmente la realidad del proceso decisorio. Por el contrario, la indefinición sería una propiedad intrínseca de los conjuntos de consideración, a los cuales pertenecerían todas las marcas del conjunto universo en mayor o menor grado. En consecuencia, se sugiere un proceso en el que cada consumidor reduce la indefinición de manera gradual en la medida en que gana información acerca de las marcas. El modelo indefinido resultante llega a una generalización de otros modelos de doble etapa, diferenciándose esencialmente en la premisa de la indefinición.

Por otra parte, entre las investigaciones que se han preocupado por la modelación de los conjuntos de elección, se destacan los trabajos de Gensch *et.al.* sobre procesos de decisión con base en eliminación por dimensiones.[17] Bronnenberg y Vanhonacker[18] intentan modelar todo el proceso de conformación de los conjuntos de elección, partiendo de la definición del conjunto de consideración mismo. Al igual que Andrews *et.al.*, y construyendo sobre las investigaciones de los demás autores, Bronnenberg y Vanhonacker optan por un modelo de doble etapa. Dicho modelo, sin embargo, incorpora la evaluación del precio en la decisión final con la premisa de que el consumidor individual limita su evaluación de precio, y su respuesta al mismo, a aquellas marcas que llegan a ser incluidas en el conjunto de elección.

Los autores consideran que un modelo de dos etapas debería ser la elección obligada para el presente trabajo, en caso de optar por una modelación matemática, dado que los científicos estudiosos del comportamiento han cuestionado desde tiempo atrás la validez de cualquier modelo de decisión basado en una sola etapa.[19] Además, por ser un modelo que parece aproximarse más al comportamiento real del consumidor, probablemente se emplearía una aproximación de los modelos de Wu *et.al.* y Bronnenberg *et.al.* para intentar aplicarlos al caso de las empresas de servicios.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

No es raro que las empresas de servicios dependan principalmente de las referencias directas de sus clientes satisfechos y de las relaciones personales de sus propietarios para obtener nuevos contratos, especialmente en sectores técnicos especializados. En el pasado, cuando la actividad económica favorecía la realización de todo tipo de proyectos, esta estrategia pasiva puede haber sido suficiente para asegurar el crecimien-

16. **Crisp.** (Ing.) Definido. Literalmente, diáfano, claro, nítido.
17. Gensch, Dennis H. y Ghose, Sanjoy. *Elimination by Dimensions*. En: *Journal of Marketing Research*. Vol. 29, Nov. 1992. p. 417-429.
18. Bronnenberg, Bart J. y Vanhonacker, Wilfried R. *Limited Choice Sets, Local Price* Response, and Implied Measures of Price Competition. En: Journal of Marketing *Research*. Vol. 33, May. 1996. p. 163-173.
19. Wu *et.al.* Op. Cit. p. 28.

to de muchas de estas empresas, pero hoy en día se requiere un enfoque diferente.

La escasez de nuevas obras por la depresión del sector constructor y de la economía en general se sumó en años recientes al incremento en la base de competidores, conduciendo a los contratistas de servicios a guerras de precios sin cuartel para poder ganar las pocas licitaciones en concurso. Al igual que en cualquier conflicto que involucre enfrentamiento hostil de alguna naturaleza, esta guerra cobró sus propias víctimas, llegando al cierre de muchas empresas y a la reducción de la planta física en otras. Pocas empresas, si es que hubo alguna, fueron ajenas a esta problemática. Los saldos rojos se fueron haciendo cada vez más frecuentes en la medida en que se agravaba el desequilibrio entre una carga administrativa creciente y unos ingresos decrecientes o estancados. Quienes persistieron en una actitud pasiva respecto al mercado fueron cayendo en desventaja con respecto a otros competidores más agresivos, corriendo el riesgo de salir del juego. Por lo tanto, se ha ido haciendo cada vez más urgente un esfuerzo deliberado que aumentar la base de clientes. Actualmente, se necesita un análisis situacional que identifique las variables y fuerzas en juego de forma que se obtenga el máximo provecho de ellas. Sin embargo, tal diagnóstico y consecuente replanteamiento estratégico debe plasmarse en forma de un plan integral que logre enfocar las estrategias hacia el mercado mismo. Cualquier esfuerzo que no redunde en un efecto claro sobre la percepción que el cliente final tiene de la empresa resultará en un estéril desperdicio de recursos. En consecuencia con este planteamiento, el proyecto investigativo pretende proponer un plan de acción que les permita a las empresas mejorar su posicionamiento con base en estrategias de mercadeo explícitas. Como justificación del mismo, aparte del cumplimiento de un requisito académico, se destaca la aplicabilidad inmediata de los resultados del trabajo en virtud de las necesidades actuales de la empresa de servicios de ingeniería.

Como objetivo general de la investigación, los autores procuraron identificar y jerarquizar los problemas que afectan el posicionamiento de la empresa tipo, con especial atención a aquellos relacionados con su estrategia de mercadeo, proponiendo un plan de mejoramiento para tratar los de mayor relevancia.

Además de analizar las estrategias gerenciales y de mercadeo, el proyecto también comprende el estudio del entorno laboral, equipos, planta y personal de la empresa. Las actividades analizadas abarcaron todos los frentes de operación y servicios de su portafolio, con particular énfasis en las obras y proyectos.

La investigación combina elementos teóricos con procedimientos prácticos para llegar a una caracterización de la empresa y formular estrategias adecuadas a su situación particular. Se realizó un estudio descriptivo analítico que permitió identificar problemas específicos en medio de una problemática global; aislar y describir las variables fundamentales requeridas y proponer soluciones factibles.

La investigación parte de la premisa de que el principal problema de muchas empresas es la escasa identifi-

cación de las mismas por parte de sus mercados objetivos. En el caso particular sobre el cual se desarrolla la investigación, los autores estimaron que un 70% de sus clientes potenciales reconocían su nombre; sin embargo, a pesar de esta aparentemente alta recordación, sólo un 46% de los clientes considerarían invitarla a una licitación y apenas un 33% del total la incluirían entre sus opciones favoritas de contratación.[20]

Dado que la efectividad de cualquier medida implementada debe cuantificarse por medio de variables de control, debieron establecerse variables que permitieran confirmar o refutar la anterior hipótesis. Por la misma naturaleza de esta premisa se definieron las variables del Cuadro 1 para su confrontación. Por otra parte, de implementarse las propuestas, la variable esencial para medir su efecto será la cantidad de cotizaciones en un período determinado. Cotizar más trabajos contribuye directamente a incrementar los contratos y las ventas, los cuales se constituyen en otras variables de control. Estos, sin embargo, dependen de factores tales como valor, condiciones comerciales y especificaciones técnicas, además del hecho mismo de cotizar con mayor frecuencia, por lo que sólo se deben evaluar como una consecuencia indirecta de las propuestas. El indicador final del efecto de las mejoras es la participación porcentual en el mercado.

Tabla 1. Clasificación del submercado consumidor por conjuntos de selección.

Conjunto Universo (Firmas Disponibles)	Conjunto de Percepción (Awareness Set)	Conjunto de Consideración (Consideration Set)	Conjunto de Elección (Choice Set)
196	138	90	64
100,0%	70,41%	45,92&	32,65%

Cuadro 1. Variables de verificación y control.

Variable	Tipo	Unidad de medida
Mercado Objetivo	Independiente	Cantidad (Número de Clientes Potenciales)
Conjunto de Percepción	Dependiente	Porcentaje (Clientes que Reconocen la Empresa / Mercado Objetivo)
Conjunto de Consideración	Dependiente	Porcentaje (Clientes que Considerarían Invitar a la Empresa / Mercado Objetivo)
Conjunto de Elección	Dependiente	Porcentaje (Clientes que Preferirían Contratar a la Empresa / Mercado Objetivo)
Número de Cotizaciones	Dependiente	Cantidad (Número de Cotizaciones Entregadas / Mes)
Número de Contratos	Dependiente	Cantidad (Número de Contratos Firmados / Mes)
Volumen de Ventas	Dependiente	Valor $ (Total Ventas $ / Mes)
Participación de Mercado	Dependiente	Porcentaje (Total Ventas $ / Total Mercado $)

20. **N.A.** Para una explicación resumida sobre el origen de estas cifras, referirse a la Tabla 1: Submercado consumidor. Por su misma definición, los porcentajes propuestos se relacionan directamente con los conjuntos de percepción, consideración y elección, los cuales se describen en el marco teórico del proyecto.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Para hacer un cuadro descriptivo de la organización, se siguió la metodología de Sapag Chaín,[21] fundamentada en el estudio de los diferentes submercados.

El microambiente competitivo de la empresa estudiada está constituido por las empresas de servicios de su mismo sector. En un mercado regional pequeño, y específicamente en los segmentos de mayor interés estratégico para la empresa, es vital obtener el reconocimiento de las empresas industriales. Más que los costos implícitos en equipos e infraestructura, es este factor la barrera de entrada más significativa para nuevos competidores, siendo muy difícil incursionar en el medio si no se tienen contactos y experiencia previa con las grandes empresas manufactureras. Así pues, si las barreras de entrada son muy bajas para contratistas generales, no lo serán tanto para aquellos que pretendan prestar servicios integrales y enfocados hacia el mercado manufacturero e institucional de la región. En cualquier caso, las barreras de salida del negocio son bastante bajas puesto que la inversión en tecnología y equipos no es considerable y resulta relativamente fácil su venta a otras empresas.

Aunque el mercado potencial para los servicios de una empresa puede abarcar la totalidad de la población regional, la empresa estudiada está enfocada hacia los servicios en el ámbito industrial. Por esta razón, el comprador habitual es por lo general un cliente institucional que realiza una compra técnica, de acuerdo con especificaciones precisas. Entre los segmentos más interesantes se enumeran las empresas manufactureras, edificios de oficinas, entidades financieras, complejos educativos, centros médicos y hospitalarios, teatros, facilidades recreativas, almacenes, centros comerciales, clubes sociales y viviendas de estratos altos. El sector público, por otra parte, también es un gran consumidor de los servicios ofrecidos por esta empresa.

Con base en los procesos de eliminación de alternativas para contratación de servicios de ingeniería, los autores propusieron la Tabla 1 como entorno de mercado de la firma estudiada. Aunque el universo dentro del cual se encuentran los conjuntos así definidos está conformado por las entidades públicas, organizaciones privadas y consumidores particulares con necesidades diversas, el universo de firmas disponibles se limitó al mercado organizacional localizado dentro de las áreas geográficas en las cuales opera la empresa, con énfasis en empresas altamente reconocidas, grandes y medianas. En general, para facilitar el análisis, se excluyeron microempresas y PYMES aunque fueran o hubieran sido clientes recurrentes de la empresa. De acuerdo con el cuadro presentado, la empresa estudiada figuraría en los respectivos conjuntos de percepción, consideración y elección de los clientes enumerados en cada columna. El con-

21. Sapag Chain, Nassir y Sapag Chain, Reinaldo. *Preparación y evaluación de proyectos.* 2a. ed. México: McGraw-Hill, 1989. p. 39-93. ISBN 968-422-045-6.

junto de percepción abarcaría aquellas organizaciones a las cuales se les había ejecutado trabajos en el pasado, o, cuando menos, se les visitó o se les hizo llegar hoja de vida durante los últimos dos años. Para definir el grupo de consideración, se incluyeron aquellas organizaciones que habían solicitado al menos una cotización en el transcurso de los tres o cuatro años inmediatamente anteriores, mientras que el grupo de elección se conformó con las que han contratado a la empresa para algún trabajo durante ese mismo período.

Se estudió la situación general de la empresa al inicio de la investigación, con el fin de establecer problemas específicos susceptibles de ser corregidos por medio de propuestas derivadas de esta investigación. Si bien parecía evidente desde el comienzo del proyecto, tanto para la empresa como para los autores, que era necesario desarrollar una estrategia efectiva de mercadeo que lograra posicionar a la empresa dentro de los conjuntos de elección del mayor número posible de consumidores, de forma que se generaran más contratos y se pudiera aumentar la participación en el mercado, se procedió a confirmar (o refutar) tal suposición por medio de un ejercicio descriptivo analítico y mediante el uso de herramientas administrativas básicas.

Los precios de la empresa habían sido generalmente competitivos con respecto al mercado regional. Si bien era inusual que la empresa ofreciera el valor más económico en las licitaciones a las cuales se presentaba, tampoco era común que hiciera la oferta más costosa, dado que los trabajos se cotizaban con base en los costos reales en los que se incurría al prestar el servicio y con márgenes de utilidad comparables a los del resto del sector. Debe anotarse, sin embargo, que la crisis económica resultó en baja de precios por parte de la competencia, lo cual a su vez obligó a la empresa a racionalizar sus márgenes para mantenerse competitiva.

Tradicionalmente, los servicios prestados se habían promocionado de manera exclusiva por medio de referencias de clientes satisfechos y contactos personales directos.

La empresa opera principalmente a un nivel regional, aunque con esporádicos contratos en otras zonas del país. Los servicios son mercadeados y distribuidos directamente por la empresa o sus gerentes, y se utiliza personal propio y/o subcontratado para su ejecución.

La mayor fortaleza de la empresa radica probablemente en la reconocida calidad de sus trabajos. Además, se pueden incluir factores como el compromiso de sus socios y la gerencia hacia la satisfacción de las necesidades de los clientes y el cumplimiento de las más estrictas normas técnicas, la experiencia individual y colectiva de sus colaboradores, los contactos con empresas y ejecutivos de la región, una impecable hoja de vida y una relación estratégica con firmas fabricantes líderes.

Sus falencias incluyen la ausencia de métodos de evaluación, control y seguimiento que permitieran un direccionamiento estratégico adecuado, escasa sistematización de la información y los procesos administrativos, poca comunicación entre la gerencia y la base operativa, nula fuerza de

ventas y altos costos fijos. Sin embargo, aparte de estos problemas administrativos, una debilidad altamente significativa de la empresa es la inexistencia de planes formales de mercadeo que sirvieran para generar recordación de la firma entre sus consumidores potenciales, lo cual conduce a que la empresa esté por fuera de cotizaciones o licitaciones y por lo tanto reduce sus posibilidades de adjudicación de contratos.

Por las características particulares de la región, existe una permanente necesidad de los servicios prestados por la empresa, los cuales se requieren de manera obligatoria en procesos industriales de muy diversa índole. Además, la creciente normatividad oficial en materias pertinentes al negocio de la empresa hacen que sus servicios se hagan cada vez más necesarios. Por otra parte, el inevitable cierre de otras firmas contratistas por efecto de la crisis reduce el mercado competidor y facilita enfocar cualquier esfuerzo estratégico. Este factor se puede capitalizar en la medida en que mejore el entorno económico y se recuperen sectores como el constructor.

La amenaza más evidente que se cierne sobre el negocio de la empresa es la actual situación de crisis política, social, económica y de orden público y la consecuente recesión de sectores como el constructor. A esto deben sumarse otros factores, algunos de los cuales son consecuencia directa de la situación descrita, como la dificultad creciente para acceder a créditos favorables, volatilidad de las tasas de cambio, especialmente importante por involucrar equipos y repuestos importados, cierre de clientes actuales o potenciales, guerras de precios en el sector mismo, competencia desleal y posibilidad de filtración de lavado de activos en la industria lo cual puede propiciar otro tipo de competencia irregular.

En talleres de trabajo se estudió la problemática general de la empresa, elaborando el diagrama de causa-efecto o diagrama de Ishikawa[22] de la Figura 5. En este diagrama se representan los principales problemas de la empresa, enmarcados en las "Cuatro P's" del ambiente interno de mercadeo. Debe observarse que la problemática analizada abarcó de manera deliberada problemas relativos a competitividad, a pesar de que la presente investigación se enfoca hacia la definición de una estrategia de mercadeo. Al permitir tal generalización, los autores pretendían evaluar los problemas relativos a posicionamiento dentro del contexto general de una organización en búsqueda de más competitividad. Dado que cada uno de estos problemas era tan sólo un signo de factores más específicos, para cada uno de ellos se establecieron causas probables, ilustradas a un nivel mayor de detalle por medio de diagramas adicionales lo cual permitió aislar de manera eficaz las condiciones o situaciones reales que dieron origen a los problemas y

22. Ishikawa, Kaoru. *¿Qué es el control total de calidad?: La modalidad japonesa.* Cali: Norma, 1991. p. 58-60. ISBN 958-04-0199-3.

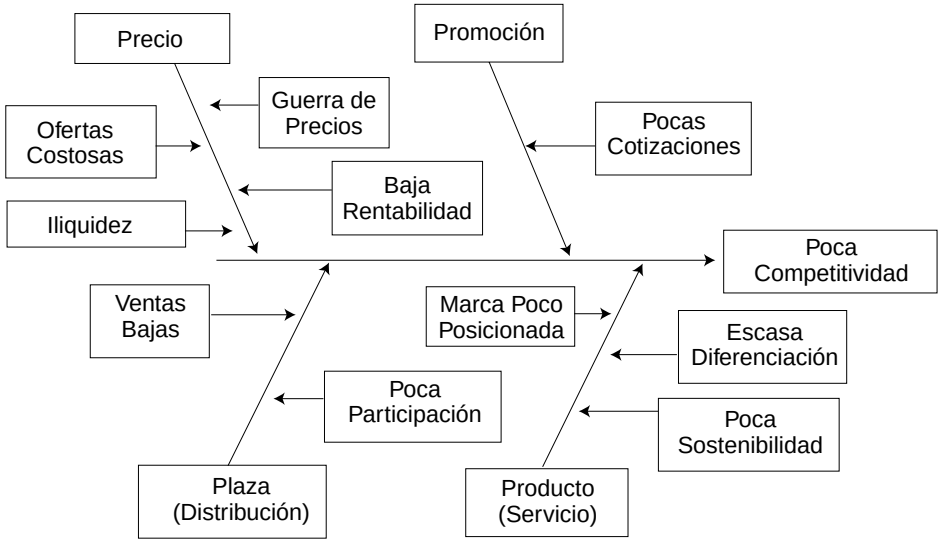


Figura 5. Diagrama Causa-Efecto: Problemas relativos a competitividad.

Fuente: Los autores.

ayudaron a atacar la raíz de los mismos, sin distraerse en un manejo meramente sintomático.

Los factores que originan la problemática que a su vez afectaba la competitividad se evaluaron por medio de técnicas de Grupo Nominal,[23] calificando cualitativamente los factores identificados según su gravedad relativa. Además, a cada una de las áreas de evaluación se le asignó un peso específico en función de su orden de significación para la temática investigada. Los porcentajes relativos así obtenidos y su correspondiente ordenamiento permitieron trazar gráficos de Pareto e histogramas. De acuerdo con los procedimientos habituales para estas herramientas, los factores que en conjunto sumaron un 80% de la calificación total deberían recibir tratamiento prioritario en la búsqueda de soluciones.[24] Si bien los criterios de ponderación y calificaciones empleados constituyen un sistema arbitrario de evaluación, el método ofrece una estructura lógica de trabajo y evita el desperdicio de esfuerzos. La jerarquización permitió elaborar un plan de acción encaminado a solucionar los problemas más importantes por medio del manejo de sus factores causales.

La manifiesta necesidad de desarrollar una estrategia de mercadeo hacía necesaria una investigación que

23. Goodyear International Corporation. *The memory jogger: Guía de bolsillo para mejoramiento continuo.* 2a. ed. Methuen: Goal/Qpc, 1990. p. 70.
24. Kume, Hitoshi. *Herramientas estadísticas para el mejoramiento de la calidad*. Bogotá: Norma, 1992. p. 200.

permitiera identificar los puntos neurálgicos en la prestación de servicios de acuerdo con la percepción de los mismos por parte del consumidor. Tal identificación permitirá a la empresa definir con mayor precisión sus objetivos de ventas y desarrollar actividades tendientes a la consecución de los mismos.[25]

La empresa debe enfocarse en la prestación de servicios a las grandes multinacionales, empresas industriales y firmas de interés especial para la compañía en razón de su actividad productiva o comercial (Conjunto Universo – Awareness Set – de la Tabla 1). Es común para este tipo de empresas exigir de sus contratistas amplia experiencia, especialización, garantía de fábrica, respaldo posventa y disponibilidad permanente de personal y repuestos para atender cualquier emergencia: En líneas generales, la empresa estaba en capacidad de satisfacer tales requisitos.

El estudio debe verificar o refutar las cifras propuestas en la hipótesis. Además, debe determinar las características principales del mercado objetivo y los criterios y preferencias que determinarán su decisión al elegir una empresa prestadora de servicios. El cuestionario utilizado para la encuesta se compuso esencialmente de preguntas cerradas, las cuales permiten limitar la extensión y cobertura del instrumento y facilitan su aplicación. De todas maneras, el cuestionario incluye preguntas de tipo abierto para complementar las respuestas del cliente. Los cuestionarios se formularon principalmente al personal responsable de proyectos y contratos en las empresas objetivo.

Asumiendo que el mercado obedecía a una distribución normal, el tamaño de la muestra a encuestar n se determinó por medio de la expresión:

$$n = \frac{n_0}{1 + (n_0 / N)}$$

donde n_0 era el índice muestral y N la población total del mercado objetivo (196 empresas).

A su vez, el índice muestral n_0 se calculó por medio de la ecuación:

$$n_0 = \frac{Z^2_{\alpha/2}\, pq}{e^2}$$

en la cual e era el error máximo esperado, el coeficiente de confianza 1-α era la probabilidad de que el error real no excediera dicho valor y $Z^2_{\alpha/2}$ era el intervalo de confianza de la muestra.[26] Las variables p y $q = 1 - p$ representaban las probabilidades de aciertos o fallas en el muestreo, respectivamente. Para el presente estudio, si se deseaba obtener un error inferior al 10% con una probabilidad del 95%, los valores serían entonces

$e = 0{,}10$

$1\text{-}\alpha = 0{,}95 \Rightarrow \alpha = 0{,}05 \Rightarrow \alpha/2 = 0{,}025$

El valor $Z_{\alpha/2}$ (cola superior de la cur-

25. Kotler, Philip. *Manual de la Mercadotecnia*. Estados Unidos: Prentice Hall, 1995. p. 119.
26. Mendenhall, W., Scheaffer, R.L. y Wackerly, D.D. *Estadística Matemática con Aplicaciones*. México: Iberoamérica, 1986. p. 326-328.

va de distribución *Z* para un coeficiente de confianza 1-α) se buscó en la tabla de distribución normal:

$$Z_{0.025} = 1,96$$

Dado que se desconocía el valor *p*, se asumió que *p = 0,5* lo cual arrojaba el máximo valor posible para *p*q*. El valor n_0 resultó entonces

$$n_0 = \frac{(1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,10)^2} = 96,04$$

Para la población *N* = 196, el tamaño de la muestra *n* era entonces

$$n = \frac{96,04}{1 + (96,04 / 196)} = 64,46$$

Por lo tanto, se debe seleccionar una muestra de 64 empresas para realizar la encuesta. Con el fin de facilitar el trabajo de campo, se eliminaron aquellas empresas localizadas fuera de la región de estudio. En total, se eliminaron por este procedimiento 26 empresas. Numerando las 170 empresas restantes del conjunto universo en orden alfabético, y generando una tabla de otros tantos números aleatorios, se obtuvo un orden de precedencia que permitió conformar el grupo muestral. Las primeras 64 empresas del conjunto, en el orden así definido, conforman la muestra básica. Sólo en aquellos casos en los cuales no se logró concertar una entrevista personal para responder al cuestionario se procedió a incluir las empresas que seguían en orden de lista.

Antes de aplicar la encuesta en toda su escala se llevó a cabo una prueba piloto para validar el instrumento. Dicha prueba evaluaba si las preguntas del cuestionario cumplían con los objetivos del estudio de mercado y si las instrucciones de la encuesta eran lo suficientemente claras para los encuestados.[27] Para su realización, se tomó una sub-muestra del 10% de la muestra a encuestar, la cual fue diligenciada personalmente por los autores.

EVALUACIÓN Y ANÁLISIS

A partir de la jerarquización desarrollada se estableció un orden de prioridades encaminado a la solución de los problemas más significativos. Así se obtuvo una lista de ocho problemas concretos que debían ser solucionados parcial o totalmente para permitir el crecimiento de la empresa y su sostenibilidad en el tiempo. Sólo en la medida en que estos problemas desaparecieran por completo, se redujeran a un punto en el que dejaran de ser una prioridad o resultaran desplazados por el surgimiento de problemáticas más urgentes, podrían atenderse nuevos problemas. Al fin y al cabo, una de las premisas gerenciales debe ser el racionalizar los recursos de la organización, empezando por su propia capacidad de trabajo. Se aislaron entonces dos áreas prioritarias hacia las cuales debía enfocarse la empresa para mejorar su

27. Tagliacarne, Gugliermo. *Técnicas y Prácticas de la Investigación de Mercados.* Barcelona: Ariel, 1973. p. 238.

competitividad: estrategia de mercadeo y control financiero.

La Tabla 2 establece un cuadro comparativo entre los valores propuestos en la hipótesis, los cuales corresponden a porcentajes estimados para los conjuntos de percepción, consideración y elección, con los resultados obtenidos por medio de la encuesta. Aun sin entrar en el detalle estadístico, es evidente que los estimados empíricos de los autores eran excesivamente optimistas para los conjuntos de percepción y consideración. No así para el conjunto de elección, el cual resultó muy similar en porcentaje al estimado inicial. Este último acierto puede obedecer a que las licitaciones y cotizaciones son instrumentos rutinarios que brindan al autor retroalimentación permanente y permiten establecer cuáles son las empresas que eligen otros contratistas de manera recurrente. Aparentemente, el carácter formal de los procesos licitatorios, limitado a obras de cierta envergadura, resulta apropiado para estimar el conjunto de empresas que incluirían a la empresa en su conjunto de elección. La estimación de los otros conjuntos se dificulta más, sin embargo, por involucrar un mayor número de variables subjetivas o intrínsecas a cada organización. En efecto, la extrapolación de las observaciones realizadas en procesos licitatorios hacia los demás segmentos parece no tener total validez al momento de inferir la pertenencia de la empresa al conjunto de consideración de empresas más pequeñas o informales. Algo similar ocurre al estimar el conjunto de percepción del mercado objetivo. La falta de estudios de mercado propicia una idea falsa y sobredimensionada del grado de reconocimiento de la firma por parte de sus clientes potenciales. De otro lado, resulta interesante la similitud entre los porcentajes de consideración y elección medidos en campo. En un mercado de servicios especializados, esta similitud puede obedecer al hecho de que un consumidor sofisticado probablemente sólo considere invitar a cotizar a las mismas empresas en las cuales pensaría seriamente para una contratación. Expresado de otra forma, es razonable suponer que en mercados menos especializados, con mayor variedad en las bases de oferta y demanda, se consideren más alternativas antes de proceder a evaluar características y precios de los productos para una subsiguiente decisión de compra. De resultar cierta esta suposición, cabría esperar cifras mucho más divergentes en mercados de consumo.

Para confrontar las cifras propuestas en la hipótesis con los resultados del estudio de mercado, se efectuó una prueba de tipo Z,[28] según la expresión

$$Z = \frac{\overline{p} - p}{(pq \ / \ n)^{1/2}}$$

28. Entrevista con Adriana R. Mora, docente en la Universidad Icesi, abr. 11, 2002.

Tabla 2. Verificación de hipótesis.

Fuente: El autor.

Hipótesis	Universo (Firmas Disponibles)	Conjunto de Percepción (Awareness Set)	Conjunto de Consideración (Consideration Set)	Conjunto de Elección (Choioce Set)
	196	138	90	64
	100.00%	70.41%	45.92%	32.65%
Encuesta	Muestra de Mercado	Reconocen a Omega	Invitarían a Omega a Cotizar	Preferirían a Omega
	64	28	22	20
	100.00%	43.75%	34.38%	31.25%
Análisis Estadístico		**Estadísticos del Muestreo**		
		64	64	64
		0.4375	0.3438	0.3125
		0.5000	0.4800	0.4700
		0.0625	0.0598	0.0585
Prueba de Hipótesis		**Prueba Z**		
		0.7041	0.4592	0.3265
		63	63	63
		0.0000	0.0580	0.8110
			0.0041	0.1000

en la cual Z era el estadístico de prueba, $\overline{p}$ era la media de la muestra, p el valor de prueba, q el complemento $1 - p$ y n la muestra. Al efectuar la Prueba Z para cada uno de los conjuntos hipotéticos, se rechazaron los valores correspondientes a los conjuntos de percepción y de consideración por quedar por fuera del intervalo de confianza, es decir, por debajo del punto crítico (-1.645) en una distribución de cola derecha, tal y como lo ilustra la Figura 6. En ambos casos, la proporción entregada por la encuesta resultó menor que el valor de prueba (hipótesis).[29] En el conjunto de elección, la proporción experimental también fue menor que el valor propuesto; sin embargo, en este caso, el valor de prueba quedaba dentro del intervalo de confianza del 95% de la curva de distribución normal (sobre el punto crítico), por lo cual no se rechazó la hipótesis.[30]

29. **N.A.** La Figura 3 presenta una aproximación gráfica a la forma en que se confronta cada hipótesis como valor de prueba en la curva de distribución normal. Con un propósito meramente ilustrativo, se ha dibujado una localización aproximada de los puntos correspondientes a los tres estadísticos de prueba (Z_1, Z_2 y Z_3), sin escala específica.

30. **N.A.** La prueba estadística no permite "aceptar" la hipótesis sino que se limita a "rechazarla" o "no rechazarla". Sin embargo, el "no-rechazo" del valor de prueba resulta en sí mismo una validación de la hipótesis correspondiente.

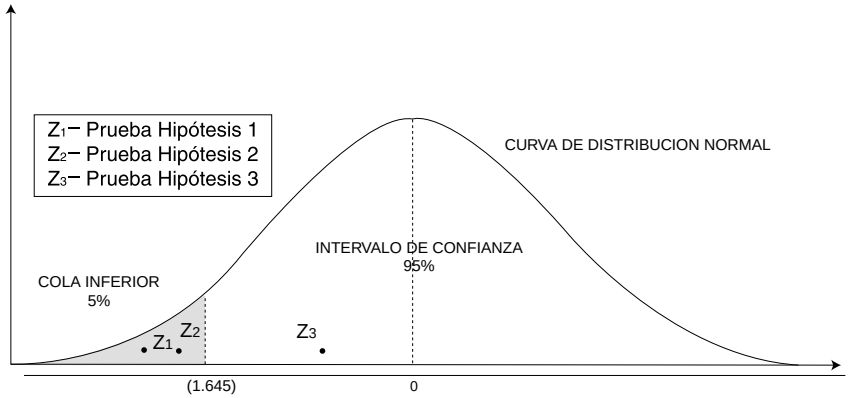


Figura 6. Verificación de hipótesis – Prueba Z.

Fuente: Los autores.

Las encuestas confirmaron el dinamismo de los conjuntos de percepción, consideración y elección. Aunque las cifras presentadas en la tesis no lo mostraron explícitamente, resultó evidente al efectuar un análisis particular de las encuestas. Clientes a quienes se realizaron trabajos recientemente manifestaron desconocer la firma; en contraposición, otros con los que no había habido contacto directo expresaban su favoritismo por ésta.

De acuerdo con los supuestos iniciales del autor, una serie de empresas contratistas debería gozar de mayor reconocimiento por parte del público, lo cual se vería reflejado en su inclusión en los respectivos conjuntos de selección del mercado consumidor. La encuesta indicó que las siete empresas locales pronosticadas como de alta preferencia (supuesto conjunto de elección) por parte del mercado clasificaron entre las diez firmas de mayor reconocimiento según los encuestados. Llamó la atención, sin embargo, que algunas empresas que ni siquiera clasificaron en el conjunto de percepción típico propuesto por los autores obtuvieran alto grado de reconocimiento por parte de los encuestados. Este hecho hizo aún más evidente la necesidad de buscar una comprensión precisa de los mercados para establecer estrategias adecuadas, libres de sesgos originados en percepciones personales o subjetivas.[31]

La investigación de mercado permitió comparar la clasificación inicial de contratistas con la opinión de los consumidores. Ocho de las nueve empresas consideradas prioritarias (incluyendo a Omega) clasificaron entre las

31. **N.A.** Debe anotarse que algunos competidores pueden ser importantes para Omega por razones diferentes a su posicionamiento o participación de mercado, ya sea porque compiten directamente con la compañía en nichos especializados de mercado o porque, en razón de sus características particulares, representan algún riesgo para Omega Ingenieros.

diez firmas de mayor reconocimiento (Top-of-Mind[32]), siendo claro el posicionamiento del contratista líder en la mente de los consumidores.

Un alto porcentaje de empresas manifestaron desconocer la empresa o la asociaron con otro tipo de servicios. Además, la mayor parte de los consumidores que la reconocieron no lograron identificarla con su negocio real. Por lo tanto, debido a la poca identidad de marca de la firma, se hacía necesario un mercadeo para posicionar la empresa integral con fortalezas claras en su ramo, de forma que se lograra diferenciar de otros competidores especializados.

Así como los estimados iniciales del reconocimiento de la firma, la encuesta mostró que la supuesta preferencia por algunas marcas resulta exagerada, hecho significativo dada la manifiesta asociación entre éstas y la empresa. Probablemente la orientación industrial de los autores sesgó su percepción del mercado y les condujo a subestimar nichos con alto potencial de negocios.

Entre los criterios claves de contratación, se destacó la importancia que los encuestados otorgaron a factores tales como la garantía del producto o servicio y la capacidad de respuesta que la compañía debía tener para atender contingencias técnicas. Por lo demás, en virtud de su propia experiencia y la de su empresa, los autores se permiten cuestionar la validez de las respuestas al otorgar calificaciones relativamente bajas a factores tales como el precio del servicio o las relaciones previas que se tengan con el contratista. Es un hecho incuestionable, aunque de difícil medición estadística, que el precio final es preponderante en el medio colombiano, especialmente en coyunturas de economía recesiva como la actual. Así mismo, los contactos personales, posiciones de influencia y relaciones previas entre asociados mutuos de las firmas contratantes y contratistas resultan determinantes al momento de invitar a licitar o adjudicar contratos, sobre todo en obras de gran envergadura y/o del sector público.

Aunque la investigación se fundamentó desde un comienzo en la definición y propuesta de una estrategia adecuada de mercadeo, el proceso investigativo mismo puso al descubierto otras necesidades prioritarias para la organización, como son una serie de medidas de tipo administrativo y/o estratégico, además de aquellas que correspondían específicamente al tema mercadotécnico. La implementación integrada de todas ellas es necesaria para lograr el efecto sinérgico que brinde a la empresa verdadera competitividad. La empresa debe definir una estrategia de mercadeo, algo que nunca ha hecho de manera explícita. El objetivo primordial de dicha estrategia debe ser el procurar que los consumidores potenciales, al momento de seleccionar proponentes para un trabajo, piensen en la empresa como una de sus primeras opciones. De ahí en adelante, corresponde a su propia experiencia y capacidad el presentar

32. *Top-of-Mind*. (Ing.) Marca o firma de mayor recordación en la mente de los consumidores.

la mejor oferta técnico-económica y llevar a buen término el proyecto en caso de ser favorecidos.

En la lucha por captar consumidores, es de vital importancia adquirir una comprensión completa de la posición de la compañía con respecto al mercado consumidor y sus competidores. A partir de las observaciones realizadas en la investigación, es razonable suponer que la empresa es uno de los competidores fuertes (pero pequeños) que van a la zaga del líder. Como tal, sería insensato pretender embarcarse en una guerra total en todos los frentes mercadotécnicos, opciones que sólo pueden ser consideradas cuando se domina un mercado. Como en cualquier guerra, las batallas por el mercado son inmisericordes con los errores, y deben respetarse los principios de la fuerza de Von Clausewitz[33] so pena de sufrir una derrota apabullante: La organización más grande tiene siempre una ventaja sobre la pequeña en caso de un combate frontal. Más bien, considerando las aspiraciones de alcanzar un liderazgo regional en el mediano plazo, y dada la fortaleza indiscutible de la empresa líder, la estrategia de mercadeo debe enfocarse hacia una ofensiva concentrada. Efectivamente, deben estudiarse con minuciosidad las fortalezas y (especialmente) las debilidades de los competidores, de forma que se identifiquen nichos o segmentos especializados de mercado en los cuales éstos sean vulnerables. Especialmente, la empresa debe capitalizar dos factores: La situación de descontento entre los clientes de la firma líder y la alta carga administrativa que su mismo tamaño implica. Si se concentra en prestar un mejor servicio, con buena capacidad de respuesta y atención personalizada, a un precio competitivo, podrá seguramente captar un porcentaje significativo del mercado de la competencia.

Con base en las variables definidas, pueden establecerse indicadores que permitan hacer seguimiento de los efectos de las medidas implementadas. Tales indicadores se relacionan directamente con los ambientes de mercadeo de la organización. Las variables relativas a los conjuntos de selección, enumeradas inicialmente en el Cuadro 1, sirven para revisar las estrategias de mercadeo de acuerdo con la evolución del mercado. Es importante tener en cuenta que las medidas que resultan efectivas en la actualidad pueden llegar a ser inútiles si las condiciones del ambiente de mercadeo se modifican. La complejidad que implica la cuantificación o estimación de estas variables, sin embargo, hace que éstas sólo se puedan revaluar de manera esporádica, restringiendo su aplicabilidad como un indicador de uso continuo.

A diferencia de las externas, las variables internas definidas en el Cuadro 1 son de medición diaria en la operación normal de la empresa, lo cual las convierte en indicadores de control apropiados para evaluar la efectividad de cualquier medida. Di-

33. Ries, Al y Trout, Jack. *La Guerra de la Mercadotecnia*. Bogotá: Kimpres, 1994. p. 23-30. il. ISBN 968-451-998-2.

chas variables incluyen la cantidad de cotizaciones presentadas, los contratos suscritos y el nivel de ventas en función del tiempo. La cuarta variable definida en el Cuadro 1 (participación porcentual del mercado), es externa a la compañía y se asocia más al primer grupo en cuanto a forma y frecuencia de medición. Los indicadores así definidos permiten comparar los valores medidos o estimados al inicio de la investigación y las cifras actuales. Las variables externas requieren estudios adicionales para poder ser cuantificadas. Se observa mejoría en las variables internas como respuesta a la conjunción de todas las actividades administrativas y operativas de la compañía, por lo que no se puede alegar que obedezca a resultados directos del presente trabajo de grado. Sin embargo, es razonable afirmar que la investigación ha contribuido al logro de tales cifras, habiéndose establecido una clara diferencia con el comportamiento de los dos años anteriores.

CONCLUSIONES

Conoce al enemigo y conócete a ti mismo; nunca te encontrarás en peligro en cien batallas".[34] El análisis estratégico y la investigación de mercado no buscan otra cosa que lograr un conocimiento de la empresa y su entorno de mercado para enfrentar mejor la competencia en la disputa por las preferencias de los consumidores. Aunque entender las fuerzas internas en juego es mejor que no saber nada al respecto, sólo la comprensión completa del ambiente de mercadeo permitirá asumir riesgos con cierto grado de seguridad. Parte del conocimiento que debe procurar adquirir un gerente-estratega, es su ubicación relativa en el cuadrado estratégico.[35] De esta forma se puede determinar claramente si se es el líder del mercado, un competidor principal y directo, un competidor fuerte de menor tamaño o un competidor pequeño que debe evitar atraer la atención de los grandes. La que es una estrategia adecuada para el líder puede ser equivocada, y peligrosa, para el segundo o tercero.

Si bien es cierto que las épocas de crisis obligan a replantear estrategias y requieren medidas drásticas, no por ello deben olvidarse los preceptos básicos. Por el contrario, las condiciones recesivas hacen recomendable repasar las cualidades esenciales de una gerencia efectiva,[36] las cuales deben perdurar independientemente de las estrategias adoptadas: Honestidad respecto al potencial de la empresa, racionalización de los recursos disponibles y planeación hacia el futuro.

Aún es difícil vislumbrar muestras de recuperación de muchos sectores tras los recientes períodos recesivos. Sin embargo, las siempre presentes necesidades del mercado por productos y servicios de ingeniería térmica hacen que este negocio ofrezca diversas oportunidades hacia el futuro. En

34. Tzu, Sun. *El Arte de la Guerra*. 3a. ed. Bogotá: Panamericana, 2001. p. 126.
35. Ries, *et.al.* Op. Cit. p. 47-52.
36. Hindle, Tim. Back to Basics. En: *The Economist*. mar. 9-15, 2002. p. 3.

especial, la pobre imagen que los contratistas tienen en general en aspectos tales como atención y servicio posventa constituye una oportunidad para capturar mercado. Aunque la actual crisis económica es una amenaza que atenta contra la supervivencia de las empresas, las que logren persistir saldrán favorecidas por la consecuente reducción del mercado competidor.

Con un total de ventas estimado en unos 20.000 a 25.000 millones de pesos por año, los servicios que presta la empresa en Cali conforman un mercado pequeño. Si a esto se suma el hecho de que existen numerosos contratistas compitiendo por cada contrato, se hace necesario plantear estrategias que permitan incrementar la participación en el mercado local e incursionar otros mercados. Como se ha manifestado de manera reiterativa en el transcurso de este trabajo, las épocas en que la calidad de los trabajos ejecutados y las recomendaciones de un cliente satisfecho eran todo el mercadeo necesario para seguir en competencia pertenecen a un pasado reciente pero extinto. Los clientes y sus negocios están en el campo, así que la organización debe orientarse hacia afuera y capturarlos.

Cuando se establece una jerarquía entre las firmas prestadoras de servicios con el fin de determinar el Pareto del grupo de competidores, pueden quedar excluidos contratistas importantes por razones diferentes a su posicionamiento o participación de mercado. Tal es el caso de firmas que compiten directamente con la compañía en nichos especializados de mercado o que, en razón de sus características particulares y/o prácticas comerciales representan riesgo directo para las operaciones de la empresa. La presente investigación debe servir como una carta general de navegación en cuanto a la estrategia de mercadeo aconsejable, pero no puede constituirse en un libreto inamovible para el manejo de la compañía. Cada resultado o conclusión de la investigación debe evaluarse en su debido contexto, involucrando matices cualitativos o intangibles, los cuales son de difícil manifestación analítica. Al fin y al cabo la gerencia, como el mercadeo y la guerra, es más un arte que una ciencia y como tal depende en última instancia de factores intuitivos o subjetivos. Ningún instrumento de análisis puede eliminar por completo la experiencia y el sentido en los procesos de toma de decisiones estratégicas.

Así como las estrategias son específicas para cada empresa y su entorno, también se relacionan de manera directa con las condiciones particulares del momento en que se planteen. El dinamismo del ambiente de mercadeo obliga a revaluar con relativa frecuencia la composición de los conjuntos de selección y todas las demás variables externas pertinentes.

Finalmente, una de las conclusiones más importantes del trabajo es la utilidad práctica que representó para la empresa de servicios de ingeniería. Aún sin haber implementado de manera formal la estrategia de mercadeo, el solo ejercicio de investigación teórica y de campo, así como las reflexiones derivadas sobre la marcha a partir de la misma, han servido para replantear los procesos men-

tales del co-autor como gerente de la empresa de servicios de ingeniería. Con base en el comportamiento reciente de los indicadores de desempeño, se puede afirmar que la investigación ha empezado a rendir frutos antes de su completa implementación.

BIBLIOGRAFÍA

Andrews, Rick L. y Srinivasan, T.C. *Studying Consideration Effects in Empirical Choice Models Using Scanner Panel Data*. En: *Journal of Marketing Research*. Vol. 32, Feb. 1995. p. 30-41.

Borrero Caldas, Silvio. *Propuesta de Estrategia de Mercadeo para una Empresa de Ingeniería Térmica*. Icesi: Cali, 2002.

Bronnenberg, Bart J. y Vanhonacker, Wilfried R. *Limited Choice Sets, Local Price Response, and Implied Measures of Price Competition*. En: *Journal of Marketing Research*. Vol. 33, May. 1996. p. 163-173.

Gensch, Dennis H. y Ghose, Sanjoy. *Elimination by Dimensions*. En: *Journal of Marketing Research*. Vol. 29, Nov. 1992. p. 417-429.

Goodyear Iternational Corporation. *The memory jogger: Guía de bolsillo para mejoramiento continuo*. 2a. ed. Methuen: Goal/ Qpc, 1990. p. 70.

Hindle, Tim. *A Survey of Management: Back to Basics*. En: *The Economist*. mar. 9-15, 2002. p. 3.

Ishikawa, Kaoru. *¿Qué es el control total de calidad?: La modalidad japonesa*. Cali: Norma, 1991. p. 58-60. ISBN 958-04-0199-3.

Kotler, Philip. *Manual de la Mercadotecnia*. Estados Unidos: Prentice Hall, 1995. p. 119.

Kume, Hitoshi. *Herramientas estadísticas para el mejoramiento de la calidad*. Bogotá: Norma, 1992. p. 200.

Mendenhall, W., Scheaffer, R.L. y Wackerly, D.D. *Estadística Matemática con Aplicaciones*. México: Iberoamérica, 1986. p. 326-328.

Ries, Al y Trout, Jack. *La Guerra de la Mercadotecnia*. Bogotá: Kimpres, 1994. p. 23-30. il. ISBN 968-451-998-2.

Roberts, John H. y Lattin, James M. *Development and Testing of a Model of Consideration Set Composition*. En: *Journal of Marketing Research*. Vol. 28, Nov. 1991. p. 429-440.

Sapag Chain, Nassir y Sapag Chain, Reinaldo. *Preparación y evaluación de proyectos*. 2a. ed. México: McGraw-Hill, 1989. p. 39-93. ISBN 968-422-045-6.

Stanton, William J., Etzel, Michael J. y Walker, Bruce J. *Fundamentos de Marketing*. 9ª ed. México: McGraw-Hill, 1992. p. 217.

Tagliacarne, Gugliermo. *Técnicas y Prácticas de la Investigación de Mercados*. Barcelona: Ariel, 1973. p. 238.

Tamayo y Tamayo, Mario. *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa, 2000. 231 p.

Tzu, Sun. *El Arte de la Guerra.* 3a. ed. Bogotá: Panamericana, 2001. p. 126. ISBN 958-30-0613-0

Wu, Jianan. y Rangaswamy, Arvind. *A Fuzzy Set Model of Consideration Set Formation Calibrated on Data from an On-Line Supermarket.* University Park: eBRC, 1999. 48 p.

LA TASA DE INTERÉS: INFORMACIÓN CON ESTRUCTURA

GUILLERMO BUENAVENTURA VERA

Profesor de tiempo completo de la Universidad ICESI; Magíster en Ingeniería Industrial y Sistemas, Universidad del Valle; Magíster en Administración de Empresas; Eafit-Icesi; Especialista en Finanzas, Universidad del Valle; Ingeniero Químico, Universidad del Valle.
buenver@icesi.edu.co

Fecha de recepción: 13-11-2002 Fecha de aceptación: 10-3-2003

RESUMEN

Partiendo de la naturaleza de la tasa de interés se describen las diferentes formas de nombrarla y se emplea el concepto de equivalencia del valor del dinero en el tiempo, para desarrollar los modelos de conversión de tasas. El tratamiento deductivo es riguroso, pero se ejemplifica cada caso.

Se hace una presentación estructurada del desarrollo, al punto de establecer un procedimiento nemotécnico para abordar en forma sencilla la secuencia de modelos y fórmulas de conversión.

Finalmente se presenta una forma alterna de nominación de las tasas y su equivalencia con la correspondiente al desarrollo del artículo.

PALABRAS CLAVES

Equivalencia, valor del dinero en el tiempo.

Clasificación: B

ABSTRACT

Interest rate can be expressed in different forms. In this paper, the concept of equivalence in the time money value theory is applied to develop the relationships between the different forms of expressing interest rates, including anticipated interest rates. A visual procedure is included to follow the appropiate set of convertion formulas.

There is not a standard mode to denote each form of interest rate. The treatment in the paper is based on the classical system to denote forms of interest rates, but the equivalence with an alternative system, the commercial forms, is showed additionally.

KEY WORDS

Time Money Value, Equivalence, Interest rate.

1. INTRODUCCIÓN

Poder comparar entre sí tasas de diferentes nominaciones, tener la posibilidad de entender la información pública sobre tasas de interés, estar en capacidad plena de tomar decisiones sobre alternativas de financiación y aun de inversión, son posibilidades que se tienen a través de la cabal interpretación y la habilidad de manejo de las tasas de interés.

En esta presentación se busca la claridad conceptual del tema fundamentada en los procedimientos de conversión de tasas de interés. El artículo basa su tratamiento matemático en el concepto de equivalencia del valor del dinero en el tiempo, el cual establece que un monto de dinero no conserva su valor a lo largo del tiempo, pero que, involucrando apropiadamente una tasa de interés, se hace posible calcular los montos equivalentes a él en todo momento. Basado en este desarrollo se establecen las relaciones matemáticas entre las diferentes denominaciones de la tasa de interés.

Adicionalmente se desarrolla la ruta de equivalencia de tasas como un método nemotécnico de aplicación. Los procedimientos establecidos enfocan el manejo de modelos mediante la calculadora científica, lo que representa la condición más demandante pero más sólida de comprensión, condición también necesaria para la utilización amplia y certera de la calculadora financiera. Sin embargo, el manejo de una calculadora financiera se ve mucho mejor asistido cuando se conecta conceptualmente con el enfoque que se presenta en el documento, ya que es éste precisamente el que subyace en sus algoritmos.

2. MANEJO DE LAS TASAS DE INTERÉS

2.1 Concepto de tasa de interés

La tasa de interés representa el importe del alquiler del dinero. Dado que los montos de intereses son dinero lo mismo que el capital, este importe se presenta normalmente como un porcentaje que se aplica al capital por unidad de tiempo; a este valor se le denomina *tasa de interés*.

Para poder aplicar las fórmulas de equivalencia de cifras de dinero en el tiempo, es necesario que la base del tiempo para la tasa de interés aplicada coincida con el período o longitud del intervalo de la línea del tiempo entre momentos consecutivos. A esta presentación de la información del interés se le llama *tasa periódica*.

El período puede ser finito (día, mes, bimestre, trimestre, semestre, año, etc.) o infinitesimal (cuando tiende a cero), en cuyo caso el tratamiento toma el nombre de interés continuo, y es asistido por una serie de formulaciones que no se tratarán en este documento por considerarlo un tema muy especializado y de poca utilización en nuestro medio.

Además de contar con la información del interés en tasas periódicas se pueden manejar otras formas, como la tasa nominal y la tasa efectiva, las cuales se discuten enseguida.

2.2 Naturaleza de las tasas de interés

La declaración de una tasa de interés lleva implícitos dos elementos:

Causación: Informa el momento en el cual el interés se causa o tiene lugar según se haya estipulado en el contrato o por el negocio en

cuestión. Aquí el monto de interés se calcula y se da por cierto, pero no necesariamente se cancela sino que se puede acumular aditivamente (interés simple, si se acumula sin capitalizarse) o se puede capitalizar (interés compuesto).

Capitalización: Informa el momento en el cual el interés calculado o acumulado aditivamente se lleva a capital, o sea, se capitaliza.

Rigurosamente no tiene que existir coincidencia entre los períodos de causación y de capitalización (puede pensarse, por ejemplo, en una tasa de interés del 2% mensual capitalizable trimestralmente); sin embargo, y tal vez por lo imprácticos que se tornarían los cálculos en ese ambiente, se tiene prácticamente en la totalidad de las situaciones una coincidencia de los dos períodos, en cuyo caso se le denomina período de *composición:*

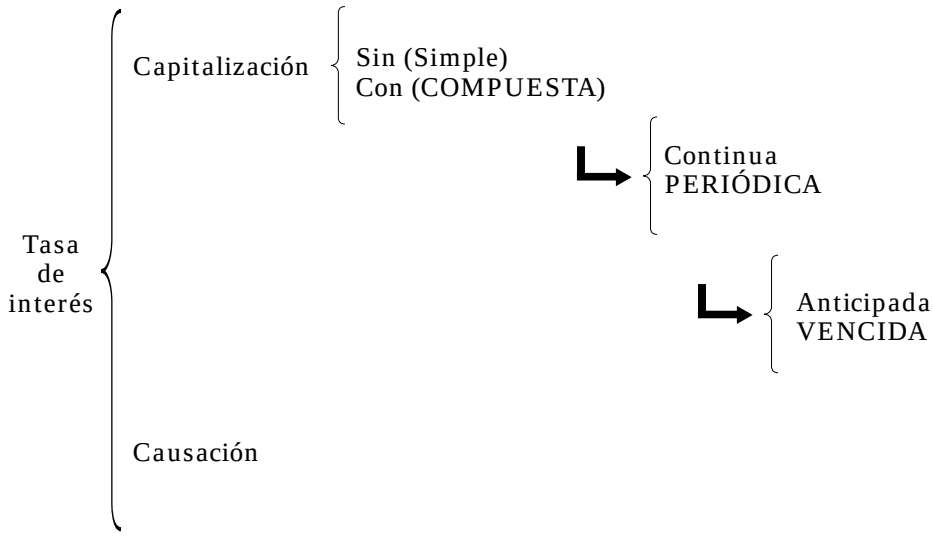
Componer = Causar y Capitalizar

Nótese que en el caso de interés simple no hay capitalización y por lo tanto no hay composición, sólo existe causación. El interés compuesto, por el contrario, se construye sobre el concepto de composición:

Interés simple → Causación

Interés compuesto → Composición { Causación, Capitalización }

Aún hay más consideraciones; desde el ángulo de la causación, el interés puede exigirse al *vencimiento* o *anticipadamente,* según se estipule en el contrato (así como el canon de arrendamiento se acostumbra cobrar anticipadamente o el salario se acostumbra pagar al vencimiento del período), con lo que se puede resumir la naturaleza del interés en el siguiente esquema:



En la práctica, los modos que se presentan con letras mayúsculas en el esquema anterior son clásicos y se entienden «por defecto»; es decir, si una tasa no se declara simple se entiende COMPUESTA; si no se declara continua se entiende PERIÓDICA; si no se declara anticipada se entiende VENCIDA.

2.3 Denominaciones de la tasa de interés

Según la manera como una tasa de interés proponga la información se le denomina de una de estas tres maneras:

Periódica: La tasa corresponde al período de composición (% por día, mes, bimestre, trimestre, semestre, año, etc.). Algunos sectores la conocen como tasa efectiva periódica (efectiva diaria, efectiva mensual, efectiva trimestral, etc.), pero aquí se denominará simplemente tasa periódica.

Nominal: Es la expresión anualizada de la tasa periódica, contabilizada por acumulación simple de ella.

Efectiva: Es la expresión equivalente de una tasa periódica en la que el período se hace igual a un año y la causación siempre se da al vencimiento. Algunos sectores emplean el nombre de tasa efectiva para aplicarla a un período distinto del año (efectiva diaria, efectiva mensual, efectiva trimestral, etc.), pero aquí no se empleará esta denominación, la cual la llamaremos simplemente tasa periódica. La tasa efectiva se conoce también como tasa efectiva anual, tasa anual efectiva o aun tasa anual.

Adicionalmente, como ya se indicó, la tasa debe definir la forma en que se causa el interés:

Anticipada: Cuando el interés se causa en forma anticipada en el período. Cabe anotar que la Tasa Efectiva no puede darse, por definición, en forma anticipada, es decir **no** existe una tasa efectiva anticipada.

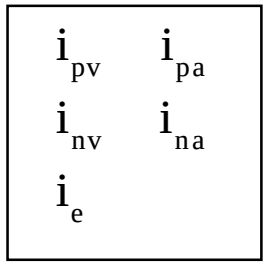
Vencida: Cuando el interés se causa en forma vencida en el período. Cabe anotar que la tasa efectiva es siempre vencida y por lo tanto esta última palabra se omite en su declaración.

2.4 Clases de tasas de interés

De acuerdo con lo tratado en el numeral anterior, se pueden emplear cinco clases de tasa de interés:

- Tasa ***periódica*** vencida de interés, que expresa la forma de interés periódico vencido.
- Tasa ***periódica*** anticipada de interés, que expresa la forma de interés periódico anticipado.
- Tasa ***nominal*** vencida de interés, que expresa la forma de interés nominal vencido.
- Tasa ***nominal*** anticipada de interés, que expresa la forma de interés nominal anticipado.
- Tasa ***efectiva*** de interés, que expresa la forma de interés efectivo.

En resumen, la notación de estas clases de tasas para efectos de la exposición en este documento es la siguiente:



i_{pv} = Tasa de interés periódico vencido (% por período vencido)

i_{pa} = Tasa de interés periódico anticipado (% por período anticipado)

i_{nv} = Tasa de interés nominal vencido (% anual, compuesto por período vencido)

i_{na} = Tasa de interés nominal anticipado (% anual, compuesto por período anticipado)

i_e = Tasa de interés efectivo (% anual efectivo)

2.5 Declaración de las tasas de interés

Cuando se lee una tasa de interés, normalmente no se encuentra expresada con palabras la modalidad de la cual se trata; ésta se obtiene de la información que acompaña a las cifras de porcentaje, usualmente en siglas.

Ejemplo: 30% a.m.v. representa una tasa de interés del 30% anual compuesto mensualmente y causada al vencimiento de cada período.

La información se estructura en Campos y en Siglas siguiendo al signo de porcentaje (%):

2.5.1 Campos

Tasas nominales

El primer campo siempre tendrá una **a** o la palabra **anual**, estableciendo que es una tasa anualizada.

El segundo campo lleva la sigla o la palabra correspondiente al período de composición (por ejemplo **m** o **mensual,** significando que el período de composición corresponde al mes).

El tercer campo contiene la información correspondiente al momento de causación del interés; llevará una **a** (o la palabra **anticipado**) si el interés es anticipado, o una **v** (o la palabra **vencido**), o simplemente se deja vacío (información «por defecto») si el interés es vencido.

Ejemplo: 24% a.b.v. representa un interés del 24% anual compuesto bimestralmente al vencimiento.

30% a.s.a. representa un interés del 30% anual compuesto semestralmente y causado anticipadamente, o sea, al comienzo de cada período.

26% a.m. representa un interés del 26% anual compuesto mensualmente al vencimiento.

Tasas periódicas

No llevan el primer campo de las tasas nominales, o sea, **no** tienen la sigla **a** o la palabra **anual** siguiendo al signo de porcentaje (%), porque no son tasas anualizadas. Los dos campos subsiguientes tienen la misma connotación de los campos segundo y tercero de las tasas nominales.

Ejemplo: 4% b.v. representa un interés periódico vencido del 4%, con un período equivalente al bimestre.

15% s.a. representa un interés del 15% semestral, causado al comienzo de cada semestre.

2,2% m. representa un interés periódico del 2,2% mensual, causado al vencimiento de cada mes.

Tasa efectiva

Se reconoce que una tasa es efectiva cuando sólo tiene una de estas siglas: **e.a., a.e., a., e.**

Ejemplo: Son declaraciones de tasas efectivas anuales:

23% a.e.

20% a.

30% e.a.

28% e.

2.5.2 Siglas

Tasa efectiva

Una tasa se denota efectiva si después del signo de porcentaje lleva una de estas siglas:

e.a.

a.e.

e. solamente

a. solamente

Tasas nominales y periódicas

Una tasa es nominal o es periódica si se determina con siglas diferentes a las consignadas inmediatamente antes.

Primer campo:

a. = significa que la tasa es anualizada (nominal).

anual = significa que la tasa es anualizada (nominal).

Otra sigla = significa que la tasa es periódica.

Segundo campo (o primer campo, si la tasa es periódica, es decir no lleva la sigla de anualización): Determina el período de composición:

d. = diario

m. = mensual

b. = bimestral

t. = trimestral

s. = semestral

a. = anual

día = diario

mes = mensual

bimestre = bimestral

trimestre = trimestral

semestre = semestral

anual = anual

Tercer campo (o segundo campo, si la tasa es periódica, es decir no lleva sigla de anualización). Determina el modo de causación:

a. = anticipadamente

v. = al vencimiento

Si se omite = al vencimiento

Ejemplo:

22% e.a. significa 22% efectiva anual

23% a.m.v. significa 23% anual mes vencido

24% a.b.a. significa 24% anual bimestre anticipado

25% a.s. significa 25% anual semestre vencido

6% t.v. significa 6% trimestral vencido

2% m.a. significa 2% mensual anticipado

2.6 Equivalencia de las tasas de interés

2.6.1 Tasa periódica y tasa nominal

Como una herencia de tratamiento en interés simple, y coincidiendo con él, la tasa nominal en el contexto de interés compuesto representa la anualización de la tasa periódica por acumulación simple de esta en cada período. Por lo tanto, la tasa nominal se obtiene multiplicando la tasa periódica por el respectivo número de períodos contenidos en el año; si la tasa periódica es anticipada, la tasa nominal también lo será, y viceversa; y si la tasa periódica es vencida, la tasa nominal también lo será, y viceversa:

$$i_{pv} = i_{nv} / n$$
$$i_{pa} = i_{na} / n$$
$$i_{nv} = i_{pv} \times n$$
$$i_{na} = i_{pa} \times n$$

i_{pv}: Tasa de interés periódica vencida (% por día, mes, etc.)

i_{nv}: Tasa de interés nominal vencida (% anual)

i_{pa}: Tasa de interés periódica anticipada (% por día, mes, etc.)

i_{na}: Tasa de interés nominal anticipada (% anual)

n: Número de períodos por año (360 días, 12 meses, etc.)

Ejemplo: Encontrar la tasa periódica correspondiente a una tasa nominal del 24% a.m.v.:

i_{nv} = 24% a.m.v.

n = 12 meses por año

i_{pv} = 24% / 12 = 2% m.v.

Ejemplo: Encontrar la tasa nominal correspondiente a una tasa periódica del 10% s.a.:

i_{pa} = 10% s.a.

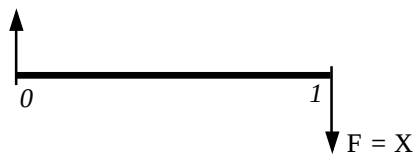
n = 2 semestres por año

i_{na} = 10% x 2 = 20% a.s.a.

2.6.2 Tasa vencida y tasa anticipada

En la modalidad de interés anticipado, el monto de intereses se paga o se capitaliza al comienzo del período. Para encontrar la equivalencia con el interés vencido se emplea la noción de equivalencia entre un flujo presente y un flujo futuro para un período, como sigue:

$$P = X - i_{pa} X$$
$$P = X (1-i_{pa})$$



La tasa de interés aparece como un descuento al monto del flujo presente, y por lo tanto no tiene por qué aparecer al final.

Aplicando el concepto de equivalencia se tiene:

$$F = P(1+i_{pv})$$

Reemplazando por las expresiones de F y de P:

$$X = X(1-i_{pa})(1+i_{pv})$$

$$1 = (1-i_{pa})(1+i_{pv})$$

$$1 + i_{pv} = 1/(1-i_{pa})$$

$$i_{pv} = 1/(1-i_{pa}) - 1$$

$$i_{pv} = (1 - 1 + i_{pa})/(1-i_{pa})$$

O sea,

$$i_{pv} = i_{pa} / (1-i_{pa})$$

i_{pv}: Tasa de interés periódica vencida (% por día, mes, etc.)

i_{pa}: Tasa de interés periódica anticipada (% por día, mes, etc.)

De la misma manera es posible despejar el valor de i_{pa}:

$$1 = (1-i_{pa})(1+i_{pv})$$

$$1 - i_{pa} = 1/(1+i_{pv})$$

$$i_{pa} = 1 - 1/(1+i_{pv})$$

$$i_{pa} = (1 + i_{pa} - 1)/(1-i_{pa})$$

O sea,

$$i_{pa} = i_{pv} / (1+ i_{pv})$$

i_{pv}: Tasa de interés periódica vencida (% por día, mes, etc.)

i_{pa}: Tasa de interés periódica anticipada (% por día, mes, etc.)

Ejemplo: Encontrar la tasa periódica vencida equivalente a una tasa del 4% t.a.:

$i_{pa} = 4\% = 0{,}04$

$i_{pv} = 4\% / (1 - 0{,}04) = \underline{4{,}17\% \text{ t.v.}}$

Ejemplo: Encontrar la tasa periódica anticipada equivalente a una tasa del 9% s.v.:

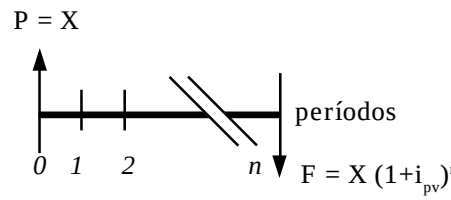
$i_{pv} = 9\% = 0{,}09$

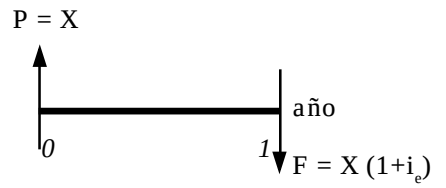
$i_{pa} = 9\% / (1 + 0{,}09) = \underline{8{,}26\% \text{ s.a.}}$

Cabe anotar que la equivalencia entre tasas anticipada y vencida sólo se da para tasas periódicas. De hecho la tasa nominal sólo sirve para encontrar la respectiva tasa periódica y no puede ser operada directamente con el concepto de equivalencia.

2.6.3 Tasa efectiva y tasa periódica

La tasa efectiva representa una tasa periódica vencida en la cual el período es exactamente un año. Para desarrollar la equivalencia entre la tasa efectiva y la tasa periódica se supone que un año consta de *n* períodos:





Con la misma inversión P = X, al cabo de un año se debe tener la misma cantidad de dinero F en los dos planes presentados en el dibujo de flechas:

$$X(1+i_{pv})^n = X(1+i_e)$$

$$1 + i_e = (1 + i_{pv})^n$$

Despejando i_e se tiene:

$$i_e = (1 + i_{pv})^n - 1$$

i_e: Tasa efectiva de interés (% anual)

i_{pv}: Tasa de interés periódica vencida (% por día, mes, etc.)

Despejando i_{pv} se tiene:

$$i_{pv} = (1 + i_e)^{1/n} - 1$$

i_e:Tasa efectiva de interés (% anual)

i_{pv}: Tasa de interés periódica vencida (% por día, mes, etc.)

Ejemplo: ¿Cuál es la tasa efectiva anual correspondiente a una tasa del 2% mensual?

i_{pv} = 2% mensual = 0,02

n = 12 meses / año

$i_e = (1 + 0{,}02)^{12} - 1$
$= 0{,}26824 = \underline{26{,}82\%\ e.a.}$

Ejemplo: ¿Cuál es la tasa trimestral correspondiente a una tasa del 24% e.a.?

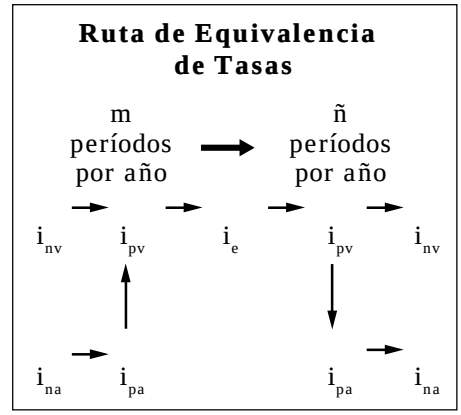
i_e = 24 % e.a. = 0,24

n = 4 trimestres / año

$i_{pv} = (1 + 0{,}24)^{1/4} - 1 = 0{,}05525$
$= \underline{5{,}53\%\ t.v.}$

3. LA RUTA DE EQUIVALENCIA DE TASAS

Aunque pueden derivarse más ecuaciones de relación, las formulaciones anteriores de equivalencia de tasas se consideran fundamentales y dan lugar a la Ruta de Equivalencia de Tasas®, la cual constituye una herramienta nemotécnica para realizar conversión de cualquier clase de tasa de interés a cualquiera otra de una manera sencilla:



®: *Diseño del autor*

Ejemplo: Encontrar la tasa nominal mes vencido equivalente a una tasa del 30% a.s.a.:

i_{na} = 30% a.s.a.

m = 2 semestres / año

ñ = 12 meses / año

i_{pn} = ?

Con m = 2 se pasa de una tasa nominal a una tasa efectiva, atendiendo a la ruta de equivalencia de tasas y de acuerdo con las fórmulas desarrolladas:

i_{pa} = 30% / 2 = 15% s.a.

i_{pv} = 15% / (1-0,15) = 17,65% s.v.

$i_e = (1+0{,}1765)^2 - 1 = 38{,}41\%$ e.a.

Ahora, con ñ = 12 se pasa de la tasa efectiva a la correspondiente tasa nominal vencida:

$i_{pv} = (1+0{,}3841)^{1/12} - 1 = 2{,}75\%$ m.v.

$i_{nv} = 2{,}75 \times 12 = \underline{32{,}95\%\ a.m.v.}$

4. ANEXO:TASAS DE INTERÉS: NOTACIÓN COMERCIAL

Presentación

Como se pudo observar, la declaración del modo de una tasa de interés se tiene mediante la lectura de las siglas que suceden al signo de porcentaje (%). La notación presentada hasta ahora no es la única. Una notación muy utilizada en publicaciones de prensa y en anuncios comerciales es la que se expone a continuación:

- Todas las siglas son letras mayúsculas.
- Sólo reconoce dos tipos de tasa:

  Nominal (anualizada)

  Efectiva (periódica).

  En lugar de los tres tipos de tasa tradicionales:

  Nominal (anualizada).

  Efectiva (anual).

  Periódica.

Equivalencias de notación

Notación clásica		Lectura	Notación comercial
		Tasa nominal vencida	
% a.d.v.	% a.d.	% anual día vencido	% D.V.
% a.m.v.	% a.m.	% anual mes vencido	% M.V.
% a.t.v.	% a.t.	% anual trimestre vencido	% T.V.
% a.s.v.	% a.s.	% anual semestre vencido	% S.V.
% a.a.v.	% a.v.	% anual vencido	% A.V.
		Tasa nominal anticipada	
% a.d.a.		% anual día anticipado	% D.A.
% a.m.a.		% anual mes anticipado	% M.A.
% a.t.a.		% anual trimestre anticipado	% T.A.
% a.s.a.		% anual semestre anticipado	% S.A.
% a.a.a.	% a.a.	% anual año anticipado	% A.A.

Tasa periódica vencida			Tasa efectiva periódica	
% d.v.	% d.	% diario vencido	% efectivo diario	% E.D.
% m.v.	% m.	% mensual vencido	% efectivo mensual	% E.M.
% t.v.	% t.	% trimestral vencido	% efectivo trimestral	% E.T.
% s.v.	% s.	% semestral vencido	% efectivo semestral	% E.S.
% a.v.	% a.	% anual vencido	% efectivo anual	% E.A.

Tasa periódica anticipada		Tasa periódica anticipada	
% d.a.	% diario anticipado	% diario período anticipado	% D.P.A.
% m.a.	% mensual anticipado	% mensual período anticipado	% M.P.A.
% t.a.	% trimestral anticipado	% trimestral período anticipado	% T.P.A.
% s.a.	% semestral anticipado	% semestral período anticipado	% S.P.A.
% a.a.	% anual anticipado	% anual período anticipado	% A.P.A.

Tasa efectiva				Tasa efectiva anual	
% e.	% e.a.	% a.e.	% a.	% efectivo anual	% E.A.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez A. *Matemáticas Financieras.* Segunda edición, McGraw Hill. 1999.

Brealey R., Myers S., Marcus A. *Fundamentos de Finanzas Corporativas.* McGraw Hill. 1996.

Buenaventura G. *Matemáticas Financieras.* Segunda edición; Universidad ICESI. 2001.

García J. *Matemáticas Financieras con ecuaciones de diferencia finita.* Cuarta edición, Pearson. 2000.

Gitman L. *Principles of Managerial Finance.* Ninth Edition, Addison Wesley Longman. 2000.

Linero G. *Matemáticas Financieras Aplicadas.* Artes Gráficas Univalle. 1999.

Villalobos J. L. *Matemáticas Financieras.* Segunda edición; Prentice Hall. 2001.

¿GENERAN VALOR LAS FUSIONES A LAS EMPRESAS COLOMBIANAS?[1]

GLORIA MARTÍNEZ
Administradora de Empresas, Universidad ICESI.
GLORIA LÓPEZ
Administradora de Empresas, Universidad ICESI.

Fecha de recepción: 2-10-2002 Fecha de aceptación: 20-1-2003

RESUMEN

El presente artículo pretende demostrar si las fusiones generan o no valor a las empresas colombianas. En la primera parte se presentan cifras que muestran cómo esta estrategia empresarial ha tomado fuerza en nuestro país en los últimos años. Para comprender de manera más sencilla se presentan las herramientas utilizadas en el desarrollo del estudio, las cuales constituyen el marco teórico de la investigación; posteriormente se explica con detalle la metodología utilizada y finalmente se presentan las conclusiones obtenidas para los años 1997-1999, que son una buena aproximación para determinar cuáles son las consecuencias que este fenómeno trae para las empresas colombianas en cuanto a generación de valor, ya que el estudio pretende aislar los factores socioeconómicos que podrían limitar el alcance del estudio a un período determinado.

PALABRAS CLAVES

Fusiones empresariales, escisiones, valoración, EVA (valor económico agregado).

Clasificación: A

ABSTRACT

A study about the value generation of mergers in Colombia is conducted over the 1997-1999 period, wich presented the higthest numbers of mergers.

In order to aisle several socioeconomic factors the analysis was made over a sample of mergered companies

1. Artículo generado del trabajo de Tesis de Grado de las autoras, con la dirección de Guillermo Buenaventura, profesor de tiempo completo de la Universidad Icesi.

compared with a pair sample of no-mergered companies.

A colombian database, Benchmark, was used mainly, and EVA was the variable studied to compare mergered an no-mergered companies using a regression model in Excel.

KEY WORDS

Time Money Value, Equivalence, Interest rate.

INTRODUCCIÓN

La investigación analiza las fusiones realizadas entre 1997 y 1999 en Colombia, desde el punto de vista de la generación de valor utilizando como herramienta de análisis el EVA y un posterior análisis estadístico de los datos recopilados en empresas fusionadas y un grupo de comparación de empresas similares a las adquirientes. La información de las empresas fusionadas se obtuvo en la Superintendencia de Sociedades. La obtención del EVA de las empresas se realizó a partir de la base de datos Benchmark y el posterior análisis estadístico se realizó con una regresión lineal en hoja de cálculo de Excel, determinando por este medio si las empresas fusionadas tuvieron un mejor comportamiento en cuanto a la generación de valor en el período de estudio.

ANTECEDENTES

De acuerdo con el Código de Comercio Colombiano, cuando una empresa se liquida y es absorbida por otra se está llevando a cabo una *fusión*.

Las fusiones y las transformaciones empresariales son fundamentalmente una estrategia de crecimiento más ágil que el crecimiento interno, que se toma como una opción cuando las empresas tienen una *adecuada generación de fondos, liquidez, estabilidad y solvencia superiores a las demás empresas del mercado,* lo cual genera un excedente que puede ser utilizado para abordar nuevos mercados diversificándose, es decir, realizando desde el punto de vista operativo una combinación por conglomerado, adquiriendo empresas no necesariamente relacionadas con su sector de operación actual, o bien hacerse más fuerte en su propia línea de negocio por medio de la adquisición de empresas relacionadas que favorezcan la operación interna de la empresa adquiriente; en este caso estaría hablando de combinaciones verticales; o combinándose con empresas que estén en su mismo negocio, realizándose así un crecimiento horizontal; tal como una estrategia de crecimiento también es una medida para fortalecerse las empresas en medio de un ambiente cada vez más competitivo y global.[2]

El fenómeno de las fusiones y escisiones empresariales es un síntoma de los cambios económicos actuales que exigen a las empresas cada vez mayor eficacia y competitividad. En los gráficos 1 y 2 se observa cómo el número de transacciones (fusiones) en América Latina y Colombia tuvieron una evolución similar en los últimos años:

OBJETIVO DEL ESTUDIO

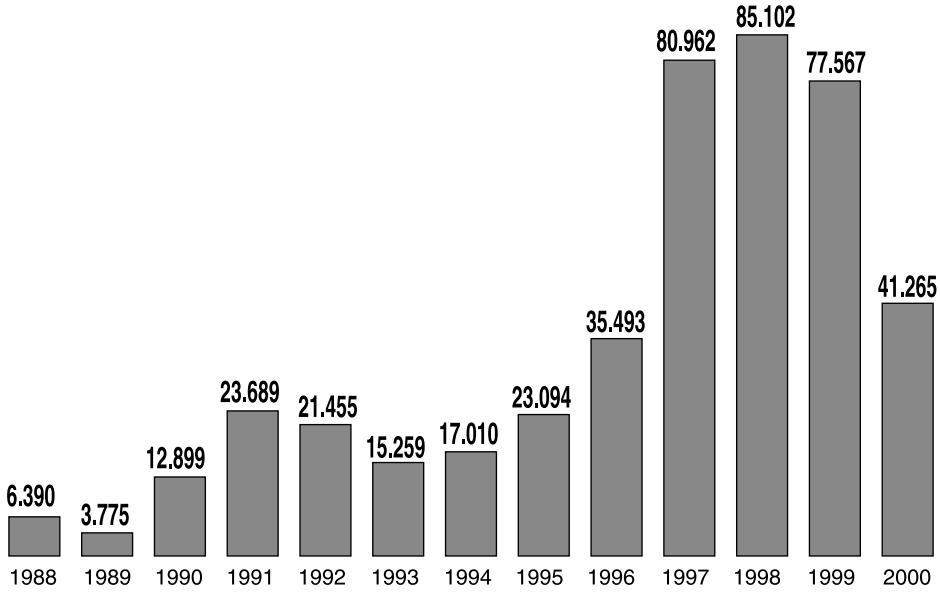
El objetivo del estudio fue determinar, de la manera más confiable posible, si las fusiones generan o no valor a las empresas en Colombia en el corto plazo; esto a partir de un análisis estadístico de las cifras de valor económico agregado (EVA) recopiladas entre los años 1997-1999.

MARCO TEÓRICO

La herramienta que se utilizó para determinar la creación o destrucción de valor fue el EVA®, creada por Stern

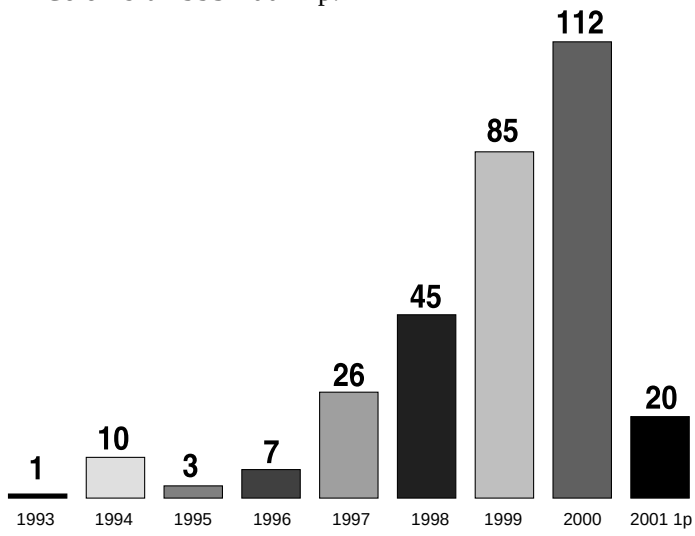
2. Mascareñas Pérez-Iñigo. *Fusiones y adquisiciones de empresas.* Madrid, Interamericana, 2000. 25 p.

Gráfico 1. Volumen de transacciones
(US$ millones) América Latina, 1988 - 2000



Fuente: Thomson Financial Securities.

Gráfico 2. Número de transacciones
Colombia 1993-2001 1p.



Fuente: Superintendencia de Sociedades.

Stewart & Co., la cual, según describen en su página web, es el indicador de desempeño que se acerca más a la captura de la esencia de la generación de ingresos en una compañía; además de esto, es el indicador de desempeño más altamente relacionado con el bienestar de los accionistas en el largo plazo.[3] Tal como lo enuncia la definición de este indicador, existe una fuerte correlación (70%) entre el valor de mercado de las empresas y su EVA, enfrentada a una del 27% entre el valor de mercado y las utilidades de las compañías; esto indica que los inversionistas van tras las compañías que generan retornos competitivos no necesariamente utilidades;[4] es una herramienta de fácil comprensión y se puede calcular aun para empresas que no cotizan en bolsa.

Este criterio considera la situación de empresas que a pesar de generar utilidades destruyen valor, ya que se tiene en cuenta lo que se hace pero también lo que se deja de hacer. Considerando el concepto del costo de capital, es posible que el dinero que se tiene invertido en una empresa o proyecto determinado se invierta de manera diferente, generando mayor riqueza. Este criterio empieza a ser de mayor importancia en este momento, en el cual las inversiones pueden realizarse en diferentes países y se puede acceder a cualquier mercado en el mundo si se tiene dinero para invertir, debido a la globalización que se vive actualmente.

Una de las razones para que el EVA tenga una gran importancia para analizar la gestión de una compañía es que sirve para identificar las palancas creadoras de valor dentro de una empresa.

Este indicador es utilizado en más de la cuarta parte de las empresas de los Estados Unidos y Canadá,[5] y cada vez tiene una mayor acogida por las empresas colombianas, por las características antes nombradas y por constituirse en una herramienta que deja ver de manera clara estrategias que podrían llevar a un mejoramiento al interior de las empresas.

El modelo que se utiliza es el siguiente:

$$EVA = UO*(1-Tx) - [(E - Rev - Sup.rev)*CC]$$

EVA = Valor económico agregado.

UO = Utilidad operacional.

Tx = Impuestos.

E = Capital.

Rev = Revalorización del capital.

Sup. rev. = Superávit por revalorización.

CC = Costo de capital

La relación anterior mide la riqueza adicional generada para la empresa por la gestión en un período, compa-

3. www.eva.com
4. Ibid.
5. Oriol Amat. EVA, Valor económico agregado. Barcelona Ed. Gestión 2000 S.A., 1999. 34 p.

rada con la utilidad que generaría el capital invertido en el negocio colocado a la tasa promedio de sus fuentes.

Para analizar de manera estadística los valores económicos agregados (EVA) recopilados a partir de los datos de las empresas y sectores se utilizó la regresión lineal. Esta herramienta tiene como objetivo encontrar un modelo para relacionar las variables aleatorias tratadas, es decir, que el valor que tome *X* influye en el valor de *Y*. Una de las técnicas más conocidas para la estimación de la recta de regresión es la del método de los *mínimos cuadrados,* que permite minimizar las desviaciones escogiendo la recta que se ajuste "mejor"; para ello debemos establecer criterios tales como el de la *variable independiente, X* (constituye la fuerza motriz o variable causal) y *la variable dependiente, Y* (aquella que vamos a explicar o predecir), ya que éstos serán los pilares fundamentales del modelo.

.[6]... Sea $(X_1,Y_1),...,(X_n,Y_1)$ una muestra de *n* pares de observaciones de un proceso cuya recta de regresión poblacional es:

$$Y_i = \alpha + \beta x_1 + l_i$$

Y_i = Variable dependiente.

X_1 = Variable independiente.

Las constantes α y β determinan una línea concreta.

β = La pendiente de la recta, es el incremento esperado de *Y* para un incremento unitario de *X*.

l_i = Residuo, diferencia entre los valores observado y predicho.

DATOS

La razón social de las empresas que se fusionaron en el período estudiado fue obtenida de la Superintendencia de Sociedades. Teniendo este dato inicial se utilizó la base de datos Benchmark, que proporciona información de los sectores económicos y empresas colombianas. Estas empresas fueron clasificadas de acuerdo con el sector económico al que pertenecían y al nivel de patrimonio, esto con el fin de encontrar compañías similares con las cuales se pudiera realizar una comparación del EVA encontrado para el período estudiado y de esta manera descartar factores externos al fenómeno tratado. En el módulo Proyecta de la base de datos Benchmark se obtuvieron las proyecciones del flujo de caja y el EVA de las empresas analizadas y el grupo de comparación un año antes y después de la fusión. Es importante tener en cuenta que para las proyecciones esta base de datos utiliza unos supuestos generados a partir de los datos históricos de la empresa; por ejemplo: para proyectar el crecimiento de ventas se toman las cifras históricas de tres años atrás y se les da una ponderación de 1 para el primer año, 2 para el segundo y 3 para el último, de manera que tengan mucho más peso las últimas cifras; para la obtención del EVA se utiliza un costo de capital de 13.46% para todas las empresas por ser un promedio obtenido en el país en los diferentes sectores económicos.

6. Paul Newbold, *Estadística para los Negocios y la Economía*. Pág 394.

Con el fin de que este EVA fuera representativo para el estudio, debía ser un porcentaje del patrimonio de cada una de las empresas.

METODOLOGÍA

Se utilizó como punto de partida la razón social de las empresas fusionadas en el período 1997-1999 y como grupo de control se seleccionaron empresas pertenecientes al mismo sector de la empresa estudiada (adquiriente) y con un nivel de patrimonio similar.

Teniendo estos datos se procedió a determinar un EVA porcentual de las empresas fusionadas y del grupo de comparación; para el caso de las fusiones de 1997, por dar un ejemplo para facilitar la comprensión del lector, se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

Grupo analizado:

X_1 = *EVA% Empresa Adquirida* 1996 + *EVA% Empresa Adquiriente* 1996.

Y_1 = *EVA% Empresa Adquiriente* 1998.

Grupo de comparación:

X_2 = *EVA% Empresa Similar* 1996.

Y_2 = *EVA% Empresa Similar* 1998.

A esta serie de observaciones se le realizó una regresión lineal y se determinó como factor de evaluación la pendiente obtenida en cada uno de los casos; si la pendiente obtenida para los datos de las empresas fusionadas era mayor que para las empresas del grupo de comparación, concluíamos que esta estrategia había contribuido a generar valor en el corto plazo. En este sentido la pendiente de la relación para empresas no fusionadas actúa como valor base, absorviendo la influencia de la variación de los demás parámetros de la economía.

RESULTADOS

En 1997 esta estrategia hizo que las empresas fusionadas tuvieran un desempeño deficiente (Cuadro 1) en cuanto a generación de valor comparado con aquellas empresas que no la llevaron a cabo (Cuadro 2). (Gráficos 3 y 4). En efecto, la la comparación de coeficientes de la variable X_1 muestra una pérdida de valor agregado en una relación de -28.1% para las empresas fusionadas, mientras una conservación de valor agregado en una relación del 76,3 % para las no fusionadas.

Cuadro 1. Regresión de Empresas Fusionadas 1997.

Observaciones	14
Coeficiente de Correlación Múltiple	0.396
Coeficiente de Determinación R^2	0.157
Coeficiente de la Variable X1	-0.281
Error Típico	0.313

Cuadro 2. Regresión del Grupo de Comparación 1997.

Observaciones	14
Coeficiente de Correlación Múltiple	0.986
Coeficiente de Determinación R^2	0.973
Coeficiente de la Variable X1	0.7633
Error Típico	0.049

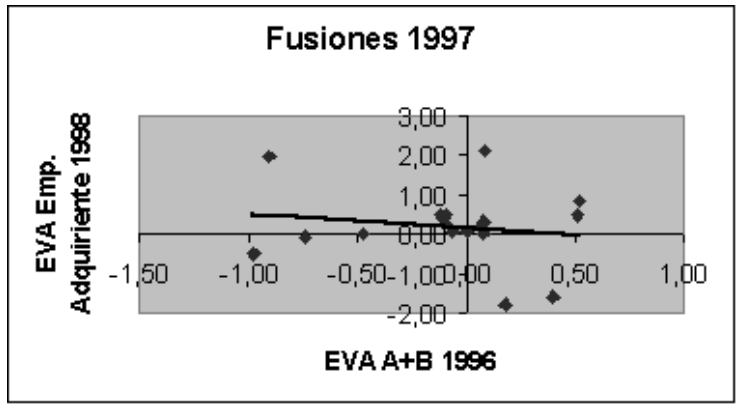


Gráfico 3. Dispersión de Empresas Fusionadas, 1997.

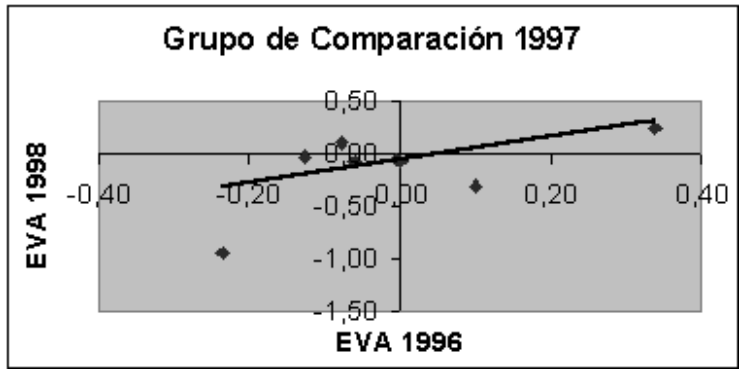


Gráfico 4. Dispersión del Grupo de Comparación, 1997.

El sector de la economía más representativo para el análisis de este fenómeno en este período fue el de gaseosas, cervezas y bebidas alcohólicas, ya que en él se realizaron el 50% de las fusiones del año, las cuales generaron un resultado negativo en cuanto a generación de valor comparado con las empresas similares que no llevaron a cabo ninguna fusión (Gráfico 3). De este sector las empresas Malterías de Colombia y Panamco S.A. adquirieron seis y siete empresas respectivamente.

En 1998 las fusiones dejaron como saldo general para estas empresas un resultado mejor en cuanto a creación de valor que el de las empresas que no realizaron fusiones, como se aprecia en los correspondientes coeficientes de la variable X1 en los Cuadros 3 y 4. En este período se realizaron fusiones importantes, como fueron Gillette de Colombia y Duracell Colombia Ltda., Prever S.A. y Jardines La Fe S.A., entre otros.

Las empresas fusionadas del sector de las compañías de inversión, en este

Cuadro 3. Regresión de Empresas Fusionadas, 1998.

Observaciones	36
Coeficiente de Correlación Múltiple	0.330
Coeficiente de Determinación R^2	0.109
Coeficiente de la Variable X1	0.345
Error Típico	3.91

Cuadro 4. Regresión del Grupo de Comparación, 1998.

Observaciones	36
Coeficiente de Correlación Múltiple	0.758
Coeficiente de Determinación R^2	0.576
Coeficiente de la Variable X1	0.163
Error Típico	0.222

Gráfico 5. Dispersión de Empresas Fusionadas, 1998.

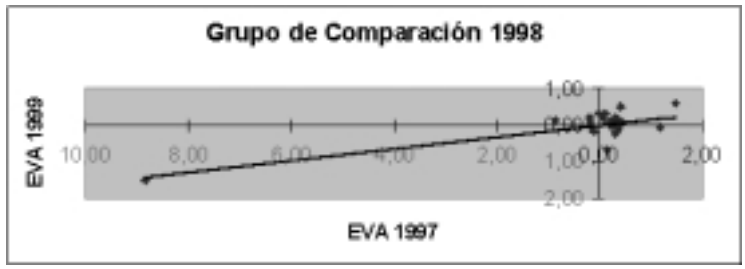


Gráfico 6. Dispersión del Grupo de Comparación, 1998.

mismo período, catorce en total, obtuvieron un mejor desempeño en cuanto a generación de valor que aquellas de su mismo sector con las cuales fueron comparadas. De este sector la empresa que más realizó adquisiciones fue Seguros Bolívar (quince empresas). Es importante señalar que estas fusiones fueron sinérgicas, ya que en la mayoría de los casos se realizaron con empresas del mismo sector e inclusive del mismo dueño,

es decir, se llevó a cabo una estrategia de encogimiento para reducir costos y hacerse más eficientes en su operación.

De la misma manera esta estrategia fue beneficiosa para el sector de la construcción en este mismo período.

Con el mismo análisis se puede concluir que en 1999 las fusiones generaron valor a aquellas empresas que las realizaron. Un análisis sectorial incluido en el estatuto original muestra de manera particular que en el sector de la construcción (7 fusiones), en el de productos químicos (5 fusiones) y en los de transporte, petróleo y derivados (4 fusiones) este año fue beneficioso. En el caso de las empresas de confecciones esta estrategia tuvo el efecto contrario y las llevó a que destruyeran más valor que aquéllas de su mismo sector que no llevaron a cabo fusiones.

Cuadro 5. Regresión de Empresas Fusionadas, 1999.

Observaciones	35
Coeficiente de Correlación Múltiple	0.791
Coeficiente de Determinación R^2	0.625
Coeficiente de la Variable X1	0.898
Error Típico	1.00

Cuadro 6. Regresión del Grupo de Comparación, 1999.

Observaciones	35
Coeficiente de Correlación Múltiple	0.196
Coeficiente de Determinación R^2	0.038
Coeficiente de la Variable X1	0.068
Error Típico	0.619

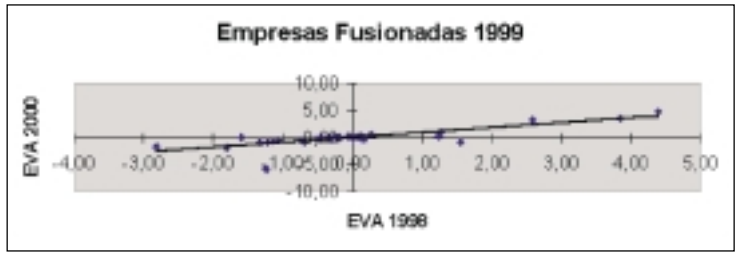


Gráfico 7. Dispersión de Empresas Fusionadas, 1999.

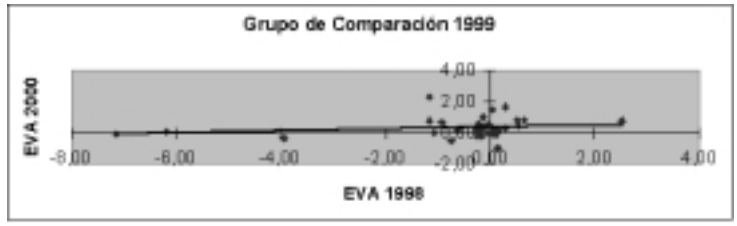


Gráfico 8. Dispersión del Grupo de Comparación, 1999.

CONCLUSIONES

- Al analizar desde el punto de vista numérico el fenómeno de las fusiones desde 1995 hasta el primer semestre del año 2001, se pone de manifiesto cómo esta opción se hace cada vez más interesante para los empresarios colombianos.
- De manera concluyente no se puede sostener que toda clase de fusiones (integración horizontal, vertical, por conglomerados) en sí mismas generaron valor para las empresas en el corto plazo, ya que los resultados de la regresión realizada a las entidades fusionadas en los diferentes períodos dio resultados negativos en el caso del período de 1997 y positivos en el de 1998 y 1999; la investigación de las razones por las cuales se obtuvo ese resultado puede ser objeto de otro estudio en el cual se analicen variables externas que pudieron haber influido.
- En términos generales las fusiones empresariales por sectores sí constituyeron una estrategia exitosa de generación de valor; este resultado se puede explicar a través de la existencia de sinergia entre las empresas fusionadas.
- El EVA como herramienta de análisis del desempeño de las empresas es exigente, especialmente en el caso de las organizaciones colombianas por el porcentaje de riesgo país, el cual fue en promedio de un 13% en los últimos cinco años, subiendo así el costo de capital, llevando a que inclusive negocios rentables sean castigados desde el punto de vista del análisis. Sin embargo, es un punto de partida que lleva a que las empresas de nuestro país asuman la realidad política y económica con un aumento en la eficiencia

CURRIE Y COLOMBIA: EL ASESOR QUE VINO DE LEJOS

BORIS SALAZAR

Economista. Universidad del Valle. MA. Graduate Faculty New School for Social Research. New York. NY. Ph.D (c) en Economía Graduate Faculty New School for Social Research. New York. NY. Jefe del Departamento de Economía, Universidad del Valle.
bsalazar@emcali.net.co

Fecha de recepción 17-10-2002 Fecha de aceptación 10-2-2003

RESUMEN

Este artículo presenta y defiende una tesis sobre el impacto del trabajo de Currie como asesor económico en Colombia. Lo que diferencia a Currie de los economistas que han dirigido después la política económica del país es su extrema independencia con respecto a los organismos internacionales de crédito y a las modas teóricas dominantes. La independencia con la que siempre trabajó no fue sólo el producto de su elección individual, sino de las muy especiales condiciones que rodearon su arribo y permanencia en Colombia. Currie fue independiente porque podía serlo y porque lo eligió también. Es lo que este artículo pretende argumentar.

PALABRAS CLAVES

Política Económica, Desarrollo económico. Productividad marginal, Crecimiento endógeno, New Deal.

ABSTRACT

This paper presents and define a tesis about the impact of the Currie's woek as economic asesor in Colombia. What made different Currie from othere ecomists maging the Colombia economic policy is his extreme independence respect to credit international organism and to the dominant theories modas. His independence was the product not only of his personal election, but the product of the special conditions involved in his arrive and steady in Colombia. Currie was independent because he could been it and because he elected it this is what this paper wantsto argue.

KEYWORDS

Economic Policy, New Deal, Economic Development, Marginal Productivity, Endogenous Growth.

Clasificación: B

Cuando Lauchlin Currie llegó a Colombia por primera vez en 1949, como jefe de la primera misión del Banco Mundial a un país en desarrollo, Colombia estaba fuera del mundo, debatiéndose entre las ruinas dejadas por el asesinato de Gaitán, los miles de muertos de la violencia clásica y la liviandad intelectual del discurso conservador que pretendía imponerse a sangre y fuego. La especie de los economistas profesionales aún no existía y las decisiones de política económica eran tomadas por abogados que se hacían llamar hacendistas y trataban de cuadrar las cifras del presupuesto nacional y promover el desarrollo con la ayuda de las ideas de algún economista muerto cuyo nombre ninguno sabía a ciencia cierta. Sin embargo, lo que algunos sí sabían era que el país necesitaba ferrocarriles, energía eléctrica, equipos agrícolas y puertos (Sandilands, 1990, 161). El arribo de la misión dirigida por Currie era una respuesta a esas inquietudes. Lo que él hizo, lo sabemos todos, habría de ir mucho más allá de la aprobación o desaprobación de una lista de proyectos. Estas líneas intentan sugerir una interpretación de lo que Currie logró en los casi cuarenta años que vivió y pensó en Colombia. Tratan de resaltar el papel de la historia, de lo contingente y de lo particular en el desarrollo de la política y de la teoría económica. Tratan, también, de subrayar el extraño tejido que se forma cuando la historia de un individuo y la de un país se entrecruzan en circunstancias particulares e irrepetibles.

En su primer recorrido por Colombia, Currie se encontró con una fiesta para los ojos de un asesor internacional: «pobreza generalizada en medio de una gran riqueza de recursos naturales (...) bajo nivel de la administración pública y (...) falta de respeto por la ley» (Sandilands, op. cit., 164, *LC*, de ahora en adelante). Cincuenta y tres años más tarde el diagnóstico podría ser el mismo, con una diferencia terrible: el tiempo transcurrido. Ni la pobreza generalizada ni la desigualdad ni el bajo nivel de la administración pública ni la baja productividad agrícola ni la falta de respeto por la ley han desaparecido.

Algunos rasgos, por supuesto, han cambiado de forma, otros han empeorado, pero el conjunto todavía puede pasar como una descripción realista del estado de la economía colombiana. Si tan poco ha cambiado, ¿cuál fue el efecto, entonces, del trabajo de Currie en Colombia? ¿Cómo podemos haber regresado al mismo punto después de más cincuenta años de política económica para el desarrollo? Más aún, ¿cómo podemos estar en la misma situación si hoy el país cuenta con el grupo de economistas mejor preparado que ha tenido en toda su historia? Dejando a un lado cualquier pretensión de interpretar la historia colombiana de los últimos cuarenta años, y tratando de entender el papel de la profesión en lo ocurrido, adelanto la siguiente hipótesis: los resultados obtenidos por Currie como asesor son el efecto de su independencia relativa frente a las modas teóricas, a los organismos internacionales, a las comunidades académicas y al poder en general. Quizás el paralelo con Keynes sea válido: sólo asesores o hacedores de política económica de una independencia extrema, que ya se encuentren más allá del bien y del mal con respecto a sus

carreras y al éxito, pueden protegerse de las tentaciones normales del poder y de las modas. Las políticas económicas aplicadas en Colombia después de la intervención de Currie han sido de este mundo y han seguido el vaivén de las modas teóricas y del poder de los organismos internacionales, sin olvidar las pequeñas disputas internas. Repito: es sólo una hipótesis con respecto al papel de la profesión económica en lo ocurrido. La historia del período está por hacerse.

AFUERA, ADENTRO

¿De dónde venía Currie? Los datos no dejan lugar para la duda: Currie era un economista canadiense que había participado en forma activa y crucial en la planeación y puesta en marcha del *New Deal* del gobierno de Roosevelt. Era, además, un pensador original que había formulado, por su cuenta, algunas de las ideas básicas de lo que, unos años más tarde, habría de proponer Keynes (Sweezy, 1993). Y era, también, un investigador empírico que había construido las primeras series sobre la oferta monetaria en los Estados Unidos, y en el mundo conocido, en un tiempo en el que los economistas más importantes confundían el crédito con el dinero. Como habría de decirlo, muchos años después, Richard M. Goodwin: ¡Después de un siglo de estar hablando de dinero, nadie había intentado contarlo! (*LC*, 26).

En el año de la llegada de Currie a Colombia, el macartismo estaba en pleno furor en los Estados Unidos, y él mismo (*LC*, 145) debió declarar ante el famoso Comité de Actividades Antiamericanas del Congreso (HUAC, en inglés), que dirigía el célebre senador McCarthy. Para bien de Colombia, Currie no podía regresar a los Estados Unidos. Aunque Sandilands (*LC*, 160), en su biografía, no lo dice así, es claro que optar por quedarse en Colombia y renunciar a la ciudadanía estadounidense, en lugar de regresar a los Estados Unidos, implicaba que regresar al Norte en esas condiciones era demasiado arriesgado y costoso. En este mundo posible Currie se quedó en Colombia, dirigió la misión del Banco Mundial y se entregó, después del golpe de Rojas Pinilla, a los suaves placeres de la ganadería de leche en la sabana de Bogotá. Hay otros mundos posibles, por supuesto. En otro, por ejemplo, Currie habría regresado a los Estados Unidos, habría superado con valentía la persecución del macartismo y algún director de Hollywood habría hecho una película, ganadora del Oscar, contando sus tribulaciones en la pantalla. En otro mundo posible habría sido exonerado de todo cargo y habría regresado a Washington como el gran artífice de la nueva política de desarrollo acelerado del Banco Mundial. Pero esos mundos no ocurrieron, y el único que conocemos es éste en el que Currie se queda en Colombia y participa, como asesor, investigador, profesor y escritor, en lo que sería la «invención» de la economía colombiana, como profesión y como realidad para el estudio y para la transformación. Aunque suene a lugar común, a vano homenaje tardío, debo decir que la economía colombiana de hoy no sería lo que es de no haber mediado la presencia y la actividad infatigable de Lauchlin Currie.

La llegada de Currie pone a la Colombia de masacres, pobreza y bellos

paisajes en contacto con un mundo que le era extraño. El mundo de los economistas profesionales, que había surgido del *New Deal*, y de las ideas de Keynes, implicaba la existencia de un puñado de personajes a quienes la división social e intelectual del trabajo les había concedido un poder inusitado: el poder de cambiar el orden económico, a través de usar las posibilidades potenciales que ofrecía el sistema de mercado. Y Currie era uno de los supremos y más entusiastas practicantes de ese poder. Piénsese, entonces, en lo que pudo haber producido ese encuentro entre uno de los economistas más fuertes del mundo desarrollado, y un país cuyo único contacto con el mundo era el café que exportaba hacia Estados Unidos y Europa y los viajes de estudio o de recreo de los miembros de su élite. La historia del impacto de Currie sobre la economía colombiana es la historia de este encuentro y de los distintos caminos que tomó en el tiempo.

La precaria situación colombiana le permitió a Currie pensar, como un enigma o como un rompecabezas, entendido a la manera de Kuhn, el problema de cómo lograr el desarrollo sostenido de una economía aquejada de la mayor parte de los males que garantizaban el atraso y el estancamiento. Tenía la ventaja de venir de afuera, de no ser colombiano, de no pertenecer a la élite del país, o alguna de sus facciones, de no estar matriculado en ninguna de las escuelas conocidas del pensamiento económico, de no estar a la moda de las últimas corrientes de la teoría económica, de no figurar (más tarde) en la nómina de las entidades internacionales de crédito y fomento. Todo esto llevaba a una sola conclusión verdadera: sin compromisos con nadie, y sobre todo sin compromisos directos con la élite colombiana, Currie siempre pudo ser un pensador independiente. Fuera del mundo de Washington, sin el control directo de los organismos internacionales de crédito, trabajando como asesor en un país extranjero, Currie era el extraño que podía ver mucho más que los nativos, porque no tenía compromisos con nadie, salvo con su propio pensamiento. En una profesión tan marcada por la existencia de corrientes dominantes (*mainstream*), por la presencia de paradigmas con impacto real sobre lo que se hace y cómo se hace, y por instituciones que generan lealtad y formas cerradas de ortodoxia, trabajar desde la posición del extraño que sólo responde a sus propios procesos de pensamiento, y a sus interacciones con colaboradores y críticos, es algo fuera de lo común, un evento extraordinario.

La presencia de Currie generó una ventaja adicional para el surgimiento y consolidación de la investigación económica y de la economía como profesión en Colombia:

> «Por su conocimiento de la teoría económica contempóranea, por su situación privilegiada como asesor del gobierno de Roosevelt (en pleno auge del keynesianismo en los Estados Unidos), por su vasta experiencia como asesor internacional, Currie era el único economista en Colombia que podía conversar con la teoría del momento y usarla, además, para fines de diagnóstico y de política» (Jalil y Salazar, 1999, subrayado en el original).

TEORÍA DESPUÉS DE LA TEORÍA

De un momento a otro, los economistas colombianos —y los que aspiraban a serlo, sobre todo— podían con-

versar con alguien que estaba en capacidad de conversar con la teoría económica contemporánea, que tenía preguntas propias sin resolver, y que al aplicar lo que sabía no dejaba de pensar en la formulación teórica más adecuada para las ideas que la intuición le había dado. Pero esto no debe conducir a la idea errónea de la llegada, desde tierras lejanas, del sabio que lo sabía todo. Si hubiera sido así, habría habido muy poco que aprender de Currie. Lo que ocurrió fue distinto. Currie llegó con algunas intuiciones acerca de la teoría del crecimiento sostenido. Buena parte de ellas provenía de su interacción con Allyn Young, su profesor en Harvard en los años treinta. Pero no eran más que intuiciones, fragmentos de un todo posible que Currie todavía no había logrado armar. El caso colombiano le brindó la oportunidad de buscar la teoría que le permitiera formular una política coherente de crecimiento para la estancada economía colombiana de esa época. Currie conocía la teoría de Allyn Young, pero no tenía una formulación precisa de ella. Le faltaba construirla y generar, además, las intuiciones que le permitieran aplicarla al caso colombiano. De alguna forma, sin embargo, la teoría ya estaba trabajando en su cerebro. El propio Currie lo dice así en un artículo sobre la enseñanza de la economía:

> «Por ejemplo, yo supongo que durante casi toda mi vida he sabido el significado de la expresión 'desempleo disfrazado'. Sin embargo, no fue sino hasta 1961 que súbitamente comprendí su significado con respecto al problema colombiano. El súbito descubrimiento de que en términos económicos la mitad de la fuerza laboral colombiana se hallaba desempleada, fue la clave para todo el análisis de contenido en la Operación Colombia. Si se perdona la pretensión de la analogía, vino a ser la tradicional manzana que cayó sobre la cabeza de Newton» (Currie, 1993, 337).

Nótese la forma en que Currie plantea su llegada a una intuición decisiva. Mediante procesos que no podemos descifrar aquí, Currie conocía el significado del concepto de «desempleo disfrazado», pero no sabía cómo aplicarlo a la economía colombiana. La teoría ya estaba allí, sin haber sido encontrada una formulación apropiada, pero antes de llegar a ésta apareció, de repente, la intuición que aclararía las implicaciones del concepto para el problema colombiano. Esta intuición, sin embargo, estaba atravesada por lo analítico. La mitad de la fuerza laboral colombiana estaba desempleada, no según la definición del Dane, sino según lo planteado por la teoría económica: su producto estaba muy por debajo de su nivel potencial.

Es en la *Operación Colombia* en donde aparece por primera vez su famoso diagnóstico acerca de la deficiencia de demanda en la forma de desempleo disfrazado en el campo. Currie, el pragmático que debe producir un plan de desarrollo cualititativo en muy poco tiempo se une al Currie teórico para desechar las teorías del desarrollo dominantes en el momento. El capítulo 6 de su *Desarrollo económico acelerado (*1968) puede leerse como un ajuste de cuentas con esa fiesta metafórica que era la teoría del desarrollo de la época. Desde la teoría del «despegue» de Rostow, pasando por las distorsiones del lado de la oferta de Nurkse, y por la teoría de la causación circular y acumulativa de Myrdal (con el que, debe

decirse, Currie [1968, 95-96] es injusto en su evaluación, quizás por que en ese momento todavía no había resuelto su propio problema teórico), hasta el Gran Empujón de Rosenstein-Rodan, el pragmático revisa con los ojos de la intuición que dan muchos años de asesoría internacional las limitaciones de los diagnósticos y recomendaciones de las figuras dominantes en ese campo. Como se trataba de un festival metafórico (síntoma de que las cosas no andaban del todo bien en la teoría existente), Currie también acuña su propia metáfora: la del rompimiento o de la ruptura con el desempleo disfrazado del campo, a través de la generación de empleos con mayor ingreso per cápita en sectores con elasticidades-ingreso de la demanda mayores a uno.

Pero lo que Currie no encuentra satisfactorio en las teorías existentes no está en el orden de lo pragmático. No se trataba de hallar la poca pertinencia o la ineficacia de las políticas provenientes de los teóricos de moda. No. El problema, aunque Currie no lo dijera en forma explícita, era teórico. Lo que no había en ninguno de ellos era una teoría del crecimiento que permitiera fundamentar sus propuestas políticas. Currie, el pragmático, detecta un problema del lado de la demanda que los otros no han visto (salvo Myrdal, para ser justos), embelesados como están con la oferta, el ahorro insuficiente, y las brechas de capital y divisas. Pero el problema que Currie señala como de falta de movilidad de la fuerza de trabajo y por tanto, de deficiencia en la demanda, tampoco está fundamentado en su trabajo, por la sencilla razón que Currie, el pragmático, no le ha dado suficiente tiempo a Currie, el teórico, para que hiciera la reflexión requerida para llegar a una solución teórica a un problema teórico. Es tal el ajuste de cuentas teórico de Currie que hasta se atreve a poner en duda la secuencia optimista del desarrollo económico proveniente de la teoría de Smith —la misma de la que su maestro Young derivara la teoría que vendría más tarde a resolverlo todo— y en un arrebato subdesarrollista castiga el optimismo de los que querían aplicar la secuencia clásica a los países subdesarrollados.

¿Cuándo, entonces, llegó el tiempo de formular la teoría del crecimiento en forma explícita? Una vez planteada la intuición que aparece en la Operación Colombia, y una vez planteada y puesta en marcha la estrategia del sector líder, Currie se dedicó a pensar, otra vez, el problema del crecimiento. Es emocionante ver la serie de artículos que sobre los problemas de las teorías del crecimiento y del desarrollo aparecen a comienzos de los años ochenta (como resultado de reflexiones surgidas a finales de los setenta en un grupo de discusión del DNP, y en un curso de posgrado de alguna universidad de Bogotá [Currie, 1993, 195]), y que sólo terminan muy cerca de su muerte, en 1993. Un solo problema parece obsesionarlo: cómo encontrar una formulación exacta, exhaustiva y satisfactoria del núcleo de la teoría del crecimiento que su profesor de Harvard, Allyn Young, había planteado en su famoso discurso de 1928, ante la sección F de la Asociación Británica para el Progreso de la Ciencia. Es el regreso a una teoría que no había dejado de estar, en forma implícita, pero siempre activa, en el centro de sus trabajos pragmáticos en el campo del cre-

cimiento económico. El propio Currie lo cuenta así:

> «El paso final de mi pensamiento sobre el crecimiento —al menos hasta la fecha (1981: nota del autor)— surgió como resultado de mis clases sobre el tema en un grupo de discusión en el Departamento Nacional de Planeación y en una escuela de posgrado en Colombia, a finales de la década de 1970. Esto me llevó a releer, después de 50 años, el notable discurso presidencial de Allyn Young a la Sección F de la Asociación Británica para el Progreso de la Ciencia. Resultó ser una experiencia excitante, ya que me ofreció la necesaria acción catalística (sic) para ligar muchas ideas aisladas». (Currie, 1993, 195).

Entre el Currie del artículo de 1981 y el Currie de su último artículo sobre la teoría del crecimiento, hay una diferencia decisiva. Mientras el primero intentaba (como lo seguirá haciendo en dos artículos posteriores) postular y demostrar la existencia de una línea de continuidad neoclásica en la teoría del crecimiento —una línea que comenzaría con Smith, continuaría con Marshall y Young, y vendría a completarse en nuestros días con los trabajos de Solow y Fabricant (Currie, 1993, 214)—, el segundo mostraba, en detalle, los puntos de ruptura de la secuencia Smith-Young con los postulados de la teoría neoclásica del crecimiento, basada en la productividad marginal de los factores. En efecto, Currie introduce la distinción indispensable, y muy poco notada en la literatura sobre el tema, entre la participación de la mano de obra, o de otro factor, en el ingreso nacional y su contribución al producto y al crecimiento de éste. La razón es doble: de un lado, la relación entre contribución y rendimientos es demasiado tenue (expresión de Currie):

> «La contribución vendrá con el uso creciente del invento, traducida en una disminución en los costos en general, o en una mejora de la calidad» (Currie, 1993, 384).

Del otro, la verdadera magnitud de la contribución de un factor al crecimiento no puede localizarse en un sector sino que se extiende al conjunto de la economía y es el producto de las múltiples interacciones entre factores, productos y mercados en una economía capitalista. Dice Currie:

> «El incremento de la productividad por hora de trabajo en la agricultura de los Estados Unidos da una cifra que está por encima de la del sector industrial. Sin embargo, la mayor parte del incremento, en términos físicos, debería ser atribuida a los avances logrados fuera de la agricultura, especialmente en la industria química. Por esta razón, Denison (1989) cuestiona el valor de cualquiera de los estudios sobre productividad de la industria» (Currie, op. cit., 364).

El punto decisivo de Currie es que no hay ninguna conexión necesaria entre la teoría de la productividad marginal de los factores y la teoría del crecimiento. Incluso el artífice de la teoría neoclásica del crecimiento, Robert Solow (1957) encuentra que sólo una mínima parte del crecimiento puede atribuirse a la contribución de los factores, y que la mayor parte parece pertenecer al célebre residuo en el que todo cabe: desde el cambio técnico hasta el cambio institucional, pasando por la cultura y el clima. Es obvio que el haber elegido la función de producción neoclásica para construir una teoría del crecimiento fue

un recurso brillante para alguien que trabajaba en la tradición de construir modelos neoclásicos. Pero Currie nunca perteneció a esa tradición. Él mismo confesaba que su capacidad para trabajar con símbolos ni siquiera se acercaba al promedio de los humanos y que, por eso, prefería formulaciones de tipo literario.

Sin embargo, el realismo de Currie con respecto a sus capacidades matemáticas no explica del todo lo ocurrido. En realidad, lo que hizo Currie fue elegir una teoría del crecimiento (que podría convertirse en un modelo[1]) por fuera de la tradición neoclásica del equilibrio (aunque no lo viera así en un comienzo). Eligió la olvidada y muy poco usada teoría del crecimiento de Allyn Young, que combinaba un mecanismo de crecimiento, que se perpetuaba a sí mismo, con una economía en desequilibrio. Young, modesto, como no se cansaba de repetirlo Currie, se había limitado a afirmar que lo suyo no era más que una variación en la obra maestra de Adam Smith. Pero la variación iba más allá de la obra maestra hasta el punto de lograr otra pequeña obra maestra independiente de la primera. En lugar de plantear que el tamaño del mercado limitaba la extensión de la división del trabajo, Young propuso una variación que consistía en hacer que la extensión y la profundidad de la división del trabajo dependieran de la extensión y de la profundidad de la división del trabajo. Y no era una tautología, como lo aclaró Currie varias veces, sino una forma distinta de pensar el problema del crecimiento: en lugar de verlo, en términos contables, como el efecto de la acumulación de capital, el crecimiento es visto como una secuencia que se refuerza a sí misma. Según Currie:

> «En otras palabras, la división del trabajo determina la división del trabajo. Esto no es tautológico si el proceso es considerado en términos de secuencias. Tenemos entonces que el crecimiento genera crecimiento, o que el crecimiento es un proceso endógeno (Currie, 1993, 381).

Así mismo, el Currie del último artículo cuestiona la novedad y pertinencia de la nueva teoría del crecimiento. Siguiendo las premisas teóricas de Young, Currie encontró un eslabón suelto en la armazón de la nueva teoría del crecimiento de Romer y Lucas: no sólo la nueva teoría estaba orientada hacia el lado de la oferta, dejando a un lado el papel de la demanda, sino que no presentaba una conexión necesaria entre la disminución de los costos (vía tecnología y la adopción de bienes no-rivales) y el aumento de la demanda (Currie, Ibid. , 387). Currie reconoció que en el enfoque de Romer había elementos de las teorías de Marshall y Young, pero detectó que las imposiciones formales de la teoría del equilibrio general no le permitieron ir lo suficientemente lejos en la construcción de una teoría del crecimiento endógeno.[2]

---

1. Como de hecho lo hizo con Alvaro Montenegro (*LC*, 341, nota 11). El título del artículo es muy elocuente: «Crecimiento con estabilidad: Un modelo».
2. La evolución posterior del pensamiento de Romer en la materia lo condujo a romper con las formas de modelar de la economía ortodoxa. La intuición de Currie resultó correcta después de todo.

Pero como lo señalaba Luis Bernardo Flórez (1993, 450-451), ninguno de estos aportes originales de Currie a la reconstrucción de la teoría del crecimiento y a la crítica de la teoría neoclásica del crecimiento tuvieron consecuencia alguna sobre el desarrollo de la investigación económica en Colombia. Por eso, no es sorprendente que la arrogancia de los presentadores y ejecutores del plan de desarrollo del gobierno de Gaviria —supuestamente basados en las enseñanzas de la nueva teoría del crecimiento— no les haya permitido, al menos, hacer una lectura informativa del aporte teórico de Currie al problema del crecimiento, antes de lanzarse a las aguas peligrosas de los estudios y modelos de moda y de la descalificación a ultranza de todo lo que no se moviera dentro del horizonte de la última onda académica del Norte.

EL PAPEL DE LOS ECONOMISTAS

Esto me lleva de nuevo a la pregunta que hiciera más arriba: ¿qué ocurrió en estos treinta años, desde la puesta en marcha del Plan de las Cuatro Estrategias, para que todo esté de nuevo tal como estaba[3] a la llegada de Currie en 1949? No voy a hacer ni una lista ni voy a intentar una narrativa rápida de lo ocurrido en estas tres décadas. Voy a concentrarme en los cambios ocurridos en la profesión y en la forma de hacer política económica en Colombia. El cambio más fuerte ha sido la consolidación de la economía como una profesión a la manera que existe en los Estados Unidos. Es obvio que este cambio ha estado restringido a las prácticas más sofisticadas: aquellas que combinan la asesoría de alto nivel con la investigación y con la enseñanza en ciertas facultades de Economía. Lo que no es equivalente a postular la existencia de una comunidad académica en Economía en Colombia. Como lo planteé en un trabajo anterior, no sólo no existe esa comunidad, sino que en episodios como el del desencuentro de Currie con los marxistas, como en el posterior desconocimiento sistemático de su aporte a la teoría del crecimiento, puede leerse la historia del desplazamiento de la reflexión teórica por la participación en la política económica del Estado. En el episodio relatado en Jalil y Salazar (1999) el desencuentro fue el resultado de la evidente inconmensurabilidad de los paradigmas desde los cuales se intentaba pensar el problema del desarrollo económico. En el olvido sistemático del trabajo posterior de Currie y sus consecuencias teóricas, el problema va más allá: se trata de la inexistencia en Colombia de las condiciones y del clima para que la reflexión teórica genere rendimientos crecientes y cree la masa crítica para la consolidación de un diálogo alrededor de la teoría económica. En el caso de Currie, su parábola vital nos deja una lección: la reflexión teórica no se detiene nunca, los problemas siguen allí, generando preguntas, buscando la formulación más precisa, reconstruyendo el campo de la reflexión.

Más aún: el tiempo de la reflexión es distinto del tiempo de la intervención

3. Es obvio que hay diferencias entre los dos momentos, incluso progreso evidente. Lo que quiero resaltar es la persistencia de ciertos hechos y la profundización de los rasgos más negativos.

pragmática. Currie sólo alcanzó las consecuencias teóricas de su intervención práctica mucho tiempo después, en un tiempo que estaba más relacionado con el famoso artículo de su maestro Young, más de cincuenta años atrás, que con el presente de políticas pasajeras y planes de desarrollo olvidables. Que su último artículo sea una crítica radical del uso de la teoría de la productividad marginal de los factores para explicar el crecimiento económico es mucho más que una anécdota: es una lección contundente para los que al llegar al paraíso prometido del diseño y ejecución de política económica cierran para siempre las puertas de la reflexión y se entregan a los placeres fáciles de la propaganda y de la repetición pedante de las últimas modas.

La concentración de los mejores recursos de la profesión en la asesoría al Estado en materia de política económica debe ser considerada en sus implicaciones fundamentales. Que esa concentración ha sido considerada, desde hace tiempo, como decisiva por los miembros más reconocidos de la profesión puede verse en la difícil relación que Currie tuvo con sus colegas de aquí y de otros lugares en los tiempos en que sus propuestas de política estaban sobre la mesa. Sandilands cuenta la violenta oposición que el Plan de las Cuatro Estrategias tuvo entre 1971 y 1972. Miguel Urrutia, el actual gerente de la Junta Directiva del Banco de la República, y en ese entonces ya miembro de esa misma Junta, decidió no sólo dirigir una oposición cerrada y radical al plan de Currie, sino que trajo desde Canadá a un par de Currie, y contradictor suyo en política económica para el desarrollo, Gustav Ranis, con el propósito explícito de arruinar la aplicación del plan (*LC*; 255). Ranis defendió la tesis de moda en el momento en materia de desarrollo: la de Harris y Todaro, y recibió una respuesta muy dura por parte de Currie. El debate terminó en las páginas del *Economic Journal*, a dónde Ranis envió una nota crítica que Currie respondió en la misma forma. Como lo narra Sandilands (*LC*, 256), el efecto de la conferencia celebrada en la Universidad de los Andes fue contraproducente para sus organizadores: la moral de los seguidores del plan se elevó con la lucha y el llamado Grupo de los Miércoles comenzó a reunirse en forma semanal. Uno de los seguidores de Currie era Eduardo Sarmiento. De nuevo, las cosas no parecen haber cambiado mucho en estos treinta años.

Aunque el plan de Currie fue puesto en marcha con evidente éxito, y aunque las altas tasas de crecimiento de los años setenta nunca volvieron a repetirse en Colombia, sus ideas fundamentales dejaron de ser la guía de la política económica en las décadas de los años ochenta y noventa. No apareció tampoco un nuevo Currie. En lugar del pensador que ponía en marcha sus intuiciones, se consolidó un sistema de relevos, a través del cual equipos de economistas, conectados a distintas entidades internacionales (el Fondo Mundial, el Banco Mundial, la Cepal), proponían algún plan al príncipe de turno, y lo ejecutaban después de los ajustes y cambios correspondientes. Dos factores contaban en forma crucial en el tipo de plan y en sus alcances: la teoría del ajuste o de la estabilización que el equipo profesaba y las instituciones internacionales con la que esta-

ba ligado. El primero variaba según la moda teórica predominante en el momento, vía la orientación de los departamentos de Economía del Norte en los que se graduaban sus practicantes. El segundo dependía de la historia y de las preferencias de cada uno. En ambos casos, la historia de la orientación de la política económica en Colombia, tal como ocurre con la historia de la teoría económica, dependió en una proporción muy alta de las contingencias históricas, sociales y personales de la formación de los economistas participantes y de los contextos en los que debieron interactuar. E. Roy Weintraub, uno de los historiadores contemporáneos del pensamiento económico lo plantea así en su último libro:

> «Las contingencias de tiempo, lugar y experiencia no son independientes de las ideas que se expresan en tiempo, en lugar y en experiencia. La gente tiene opiniones acerca de la economía, y las opiniones son formadas por la experiencia social y personal (...) Las técnicas particulares, las herramientas, y los hábitos mentales de los economistas no llegan completos de la cabeza de Júpiter: más bien emergen en forma imperfecta de las prácticas educativas que inculcan ciertos hábitos mentales y ciertas técnicas del oficio» (Weintraub, 2002, 270).

En el caso colombiano, esas contingencias de tiempo, de lugar y de experiencia condujeron a un giro radical en el objeto de la política económica. Mientras que para Currie, como para las dos generaciones de economistas que se forjaron o crecieron con el *New Deal*, el objetivo de la política económica era buscar el pleno empleo de la fuerza laboral y el crecimiento acelerado de la economía, para las generaciones posteriores el objetivo era lograr las reformas estructurales que garantizaran la acción plena y libre del mercado. Sin embargo, la orientación de Currie, por su heterodoxia particular, no puede interpretarse con los ojos de hoy. Que nadie intente situarlo, por fuera del tiempo, en el campo de los opositores al mercado o a la globalización de la economía. Currie creía firmemente en las explicaciones de mano invisible y confiaba en la acción de las fuerzas del mercado. Sus recomendaciones apuntaban hacia lograr la mayor movilidad posible de los factores y los arreglos institucionales que permitieran la acción plena del mercado. Un observador desprevenido podría verlo como un precursor de los asesores de hoy. Pero no hay tal: a diferencia de los asesores de hoy, Currie creía que era posible alcanzar la senda de máximo crecimiento a través de acciones de política económica que, como el sector líder, garantizaran la transición hacia un crecimiento más acelerado.

A diferencia de lo que ocurre hoy con la élite de economistas colombianos, Currie era un pensador que conocía muy bien los vacíos teóricos de su influyente obra en materia de política económica. Esto puede parecer extraño en un pensador que insistía en usar los conceptos teóricos más sencillos y elementales para producir análisis y políticas acerca de la realidad. Si se trata de usar los conceptos más básicos, ¿no bastaría con ir al libro de texto, encontrar el concepto requerido y aplicarlo sin demora? He aquí la respuesta de Currie:

> «Volviendo al problema central, el de cómo explicar un nivel de vida generalmente bajo, yo sostengo que la teo-

ría más significativa se compone de los conceptos muy sencillos pero muy básicos que se encuentran en la economía elemental. Lo que en apariencia es extraordinariamente difícil es distinguir su aplicabilidad y el modo de usarlos adecuadamente» (Currie, 1993, 337).

Podría decirse que se trata de la versión económica de aquel dicho que todos conocemos, «la prueba del budín está en comérselo», pero no es así. El que quiera aprender a usar los conceptos básicos de la teoría económica de ese modo podría indigestarse con ellos, o hasta disfrutarlos y engordar, pero no aprenderá mucho acerca de su uso. El punto es que los conceptos de la teoría no vienen listos para ser usados ni para ser consumidos. Hay que aprender a usarlos y esto sólo se puede hacer a través de su aplicación sistemática. Entre la teoría del libro de texto, o del artículo de revista especializada, y su aplicación efectiva a la solución de problemas hay una distancia muy grande que sólo puede ser superada mediante el oficio y la construcción paciente de una heurística propia.[4] Por eso, en el caso de Currie, la máxima claridad acerca del problema del crecimiento llegó al final de su vida, cuando había logrado decantar las intuiciones y las teorías con las que había luchado durante décadas. Se dirá que hay vías o caminos más económicos para llegar al conocimiento. Que un economista matemático podría haber llegado a los mismos resultados por un atajo más corto, con armas analíticas más potentes, sin tantos rodeos verbales innecesarios. Es posible. Pero es también posible que ese joven economista brillante no se hubiera atrevido a jugar por fuera del paradigma dominante y no se hubiera arriesgado a perder su escaso tiempo en problemas que no estuvieran en la agenda competitiva del presente. Esto nos conduce al problema decisivo del conocimiento en cualquier disciplina: ¿vale la pena apostar por una teoría o por un problema que no produce ningún dividendo teórico en el presente y que tiene, además, un futuro incierto? La respuesta más directa es que sólo lo harán los que siguen el principio básico de la tenacidad y se desvían de alguna forma, en una proporción mayor o menor, del camino que produce la utilidad más segura.

Dicho esto, debo colocar mi caso en una perspectiva más exigente. Creo que es difícil imitar la lección de Currie en toda sus implicaciones. Creo, incluso, que no puede ser un modelo a seguir para las nuevas generaciones. Las mismas razones que lo hicieron el economista más independiente que uno pueda imaginar en este mundo de comunidades académicas, organismos internacionales y altos salones de la política económica, son las que lo hacen casi imposible de imitar por alguien que quiera realizar una carrera que, como la suya, logró combinar la influencia política del más alto nivel, muy cerca del oído y del cerebro del príncipe, con la independencia más absoluta de

4. Alguna vez en Cali, en 1982, Currie afirmó que no creía mucho en la sabiduría de los economistas jóvenes. Decía que un buen economista necesitaba de la experiencia para alcanzar la sabiduría. No hablaba sólo de su caso. Los economistas jóvenes pueden construir modelos brillantes, sin duda. Pero la sabiduría requiere de algo más.

pensamiento. Es posible lograr lo segundo, al precio de olvidarse de lo primero. O es muy probable lograr el éxito al precio de sacrificar la independencia. Comprendo que el caso de Joseph Stiglitz podría usarse como contra ejemplo. Stiglitz fue primero un teórico del más alto nivel, que corrió el riesgo de apostar a teorías alejadas de la ortodoxia, aunque dentro de sus límites, y que sólo después llegó al ejercicio exitoso e independiente de la política económica. Pero hay dos elementos históricos y contingentes que podrían hacer su caso un poco más débil como contra ejemplo. Se requirió, también, de la existencia de un presidente amante del riesgo que, como Clinton, apostara por el teórico de la excepción extraña —como le gustaba llamarlo a Dornbusch, desde la orilla de la ortodoxia—, y de un extraordinario período de prosperidad inesperada para que este caso paradójico pudiera ocurrir.

CONCLUSIÓN

La relación entre Currie y Colombia es uno de esos extraños procesos que resultan del cruce privilegiado y único de múltiples factores históricos y de eventos personales. El que Currie viniera del Norte y nunca perteneciera del todo a Colombia (a pesar de sus evidentes lazos con el país en todos los sentidos), le dio la independencia que sólo unos pocos pueden alcanzar en el mundo de la política y de la teoría económica. Viendo el estado actual de la economía colombiana, los tiempos de Currie suenan como una época legendaria y lejana, casi irreal, en la que la economía crecía por encima del 6% anual, y el asesor económico más importante pensaba que era posible crecer con estabilidad en los precios. Descontando los evidentes cambios históricos ocurridos, queda la pregunta: ¿qué les ha ocurrido, en las dos últimas décadas, a los economistas mejor preparados que ha tenido el país en toda su historia?

BIBLIOGRAFÍA

Currie, L. 1993. «Los objetivos del desarrollo», *Cuadernos de Economía*, No. 18-19, pp. 163-188.

---1993. «La teoría en que se basa la estrategia del sector líder», *Cuadernos de Economía*, No. 18-19, pp. 225-230.

---1993. «Allyn Young y el desarrollo de la teoría del crecimiento», *Cuadernos de Economía*, No. 18-19, pp. 207-224.

---1993/1965. «La Enseñanza de la Economía (I). La Economía en un país en desarrollo». *Cuadernos de Economía*, No. 18-19, pp. 329-344.

---1993. «La teoría del crecimiento», *Cuadernos de Economía*, No. 18-19, pp. 377-390.

---1984. *Evaluación de la asesoría económica a los países en desarrollo*. Bogotá: Cerec-Fescol.

---1968. *Desarrollo económico acelerado: La necesidad y los medios*. México: Fondo de Cultura Económica.

---1961. *Operación Colombia*. Bogotá: Cámara Colombiana de la Construcción.

Flórez, L.B. 1993. «Políticas económicas y crecimiento: Temas de reflexión para esta década», *Cuadernos de Economía*, No. 18-19, pp. 439-461.

Jalil, M. y B. Salazar. 1999. «La investigación académica en Colombia: Del vacío a la comunidad virtual», en J.A. Bejarano, ed., *¿Hacia dónde va la ciencia económica en Colombia?* Bogotá: Tercer Mundo, Colciencias.

Sandilands, R.J. 1990. *Vida y Política Económica de Lauchlin Currie*. Bogotá: Legis.

Weintraub, E.R. 2002. *How Economics Became a Mathematical Science*. Durham: Duke University Press

INVERSIÓN COLOMBIANA EN EL EXTERIOR: BAVARIA Y SU ESTRATEGIA INTERNACIONAL CON LAS "CERVEZAS"

CARLOS ENRIQUE RAMÍREZ R.
Director Programa de Economía y Negocios Internacionales Universidad Icesi; Magíster en Negocios Internacionales University of North London; Magíster en Estudios Políticos, Universidad Javeriana; Economista de la Universidad Javeriana.
cramirez@icesi.edu.co

ÁNGELA MARÍA JIMÉNEZ E.
Estudiante de X semestre de Economía y Negocios Internacionales, Universidad Icesi.

JUAN FERNANDO GARRIDO N.
Estudiante de X semestre de Economía y Negocios Internacionales. Universidad Icesi.

Fecha de recepción: 29-11- 2002 Fecha de aceptación: 20-3-2003

RESUMEN

Muy pocas investigaciones se han realizado sobre los motivantes, destinos, resultados y tendencias de la inversión colombiana en el exterior. Este artículo presenta la estrategia de adquisiciones internacionales que ha tenido el Grupo Empresarial Bavaria en el mercado cervecero de Europa, Panamá, Ecuador y recientemente Perú. Se destaca la reacción estratégica —vía inversión extranjera— que una empresa colombiana ha tenido que realizar como respuesta a los cambios del entorno internacional.

PALABRAS CLAVES

Inversión directa, inversión colombiana en el exterior, Bavaria, mercado cervecero, internacionalización.

ABSTRACT

In response to the lack of literature regarding the motives, destinations, behavior and results of foreign direct investment originating from Colombia, this article examines the international acquisition strategy that Bavaria has employed in the beer markets of Europe, Panama, Ecuador and Most recently Peru. We examine the strategic reaction that a Colombian firm has had to utilize in order to cope with the changing international environment.

KEYWORDS

Foreign investment, Colombian foreign investment, Bavaria, beer market, internationalization.

Clasificación: B

CONQUISTAS COLOMBIANAS INTERNACIONALES

El estudio de la inversión extranjera se ha centrado en evaluar las características, motivantes e impactos que tiene la inversión de empresas provenientes de países industrializados sobre economías en desarrollo, dicho de otro modo, los flujos de inversión que llegan a países como Colombia.

La teoría clásica de inversión indicaría que la tendencia de los países en desarrollo es de limitar sus actividades internacionales a la exportación de materias primas y de productos agrícolas que tiene muy poco valor agregado. Sin embargo, en las últimas décadas, un gran número de compañías provenientes de países en vías de desarrollo han comenzado a buscar oportunidades de inversión directa en el exterior.[1] La existencia de flujos de capital y tecnología de los países que históricamente han tenido una escasez de ambos, es una nueva corriente.

Una adecuada inserción colombiana en la economía internacional requiere que las empresas estén preparadas para conquistar nuevos mercados que les permitan diversificar el riesgo que tienen, consolidar su presencia internacional y estar preparadas para responder de una mejor forma a la competencia internacional que puede llegar.

Muy pocas investigaciones se han realizado sobre los motivantes, características, resultados, destinos y tendencias de la inversión de empresas colombianas en el extranjero.[2] Debido a lo anterior, en la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Icesi estamos realizando un proyecto de investigación sobre la Inversión colombiana en el exterior. Nos interesa identificar y explicar las razones que soportan las actividades de inversión extranjera —diferente a la inversión de portafolio— por parte de compañías colombianas.

De acuerdo con el decreto 2080 expedido por el Departamento Nacional de Planeación en 2000, se entiende como inversión colombiana en el exterior la vinculación a empresas en el exterior de activos generados en Colombia que no tengan derecho de giro, y la reinversión o capitalización en el extranjero, de sumas con obligación de reintegro provenientes de utilidades, intereses, comisiones, amortización de préstamos, regalías y otros pagos de servicios técnicos y reembolsos de capital.

El objetivo de este artículo es presentar el caso de Bavaria, como ejemplo de la reacción estratégica vía inversiones extranjeras que una empresa colombiana ha tenido que realizar como respuesta a los cambios del entorno internacional. En la primera parte se describen las principales tendencias internacionales que se están dando en el mercado cervecero. La estrategia de adquisiciones interna-

1. En Colombia se destacan los casos de las empresas de la Organización Carvajal, Industrias Noel, Almacenes Éxito, Inversiones Mundial, Cementos Caribe, Corona, Colombina, Leonisa, ISA, entre otros.
2. El estudio más completo que se ha realizado en Colombia sobre este tema está contenido en el libro *Las empresas multinacionales latinoamericanas: El caso de la inversión colombiana directa en Ecuador, México, Perú y Venezuela*. Franco, Andrés y De Lombaer de Philippe. Tercer Mundo Editores 2000.

cionales que ha implementado Bavaria se presenta en la segunda parte. La tercera sección explica la fortaleza local que tiene esta empresa y la forma como ha financiado la expansión internacional. Para terminar, se presenta el dilema que tiene Bavaria entre convertirse en empresa multinacional latinoamericana o ser adquirida por uno de los grandes jugadores mundiales.

EL MOVIMIENTO MUNDIAL Y REGIONAL DE LA "ESPUMA"

La reducción de barreras al movimiento de bienes, servicios e inversión, impactó el mercado mundial de las cervezas al abrir las puertas de nuevos mercados de exportación y al enfrentar productores de cerveza de América Latina con competidores internacionales como Anheuser-Busch, Heineken y Labatt. Lo anterior ha llevado a que varios productores de cerveza de América Latina en busca de un mayor poder de mercado hayan expandido su operación por medio de adquisiciones o fusiones, tanto en mercados nacionales como internacionales.

De las más de 40 adquisiciones y fusiones internacionales que se dieron en el 2000 en el sector de alimentos y bebidas de Centro y Suramérica y que totalizaron alrededor de cuatro mil millones de dólares, alrededor del 35% tuvieron lugar en la industria cervecera, lo cual muestra su alto dinamismo (Gudynas, 2000).[3] En entrevista concedida por el doctor Javier Patiño[4] —gerente general para América Latina de la compañía Polar—, explica las transformaciones del mercado cervecero al afirmar: "*el negocio mundial de la cerveza está en consolidación, por consolidación entendemos que hay unas grandes compañías cerveceras que están interesadas en salir a los mercados externos no solamente en plan de exportaciones sino también de adquisiciones*".

Ante la caída generalizada del consumo de cerveza, este mercado ha mostrado una tendencia hacia las adquisiciones y fusiones; los grandes grupos cerveceros de América Latina y el mundo están comprando en el exterior para asegurarse nuevas fuentes de ingreso y un mayor control de la industria.

América Latina representa un mercado prometedor, si se tiene en cuenta que la cerveza no solamente ha sido la bebida alcohólica preferida por tradición en la mayoría de estos países, sino que las condiciones climatológicas propician su consumo. El mercado latino tiene grandes atractivos por su potencial de crecimiento, por los niveles de consumo per cápita —ver Tabla 1— que a pesar de ser menores que el que presentan los países europeos, representan una interesante oportunidad de mercado.

En la Tabla 1 se puede observar que Venezuela lidera en términos de mayores niveles de consumo per cápita y que los niveles de Colombia están por debajo del promedio de América

3. «La Transnacionalización Agroalimentaria y las Inversiones». Eduardo Gudynas. Centro Latino Americano de Ecología Social. 2000.
4. La entrevista se realizó el 15 de septiembre de 2002 y fue concedida de manera exclusiva al proyecto de investigación de la Universidad Icesi sobre Inversión Colombiana en el Exterior.

Tabla 1. Consumo per cápita de cerveza (litros/habitante)

Países	1998	1999	2000
América Latina			
Argentina	33.77	32.81	31
Brasil	50.20	46.91	47
Chile	27.35	25.68	30
Colombia	40.68	33.15	32.9
México	49.05	50.34	50
Panamá	52.28	52.81	52
Perú	27.57	24.36	32
Venezuela	82.06	72.46	80
Unión Europea			
Alemania	131.1	127.4	
Dinamarca	116.7	107.7	
España	66.4	68.76	
Francia	37.0	38.6	
Holanda	86.4	84.3	
Italia	25.4	26.9	
Portugal	63.6	65.3	
Reino Unido	103.6	99.4	

Fuente: Alaface, 2001

Latina. De acuerdo con fuentes del Grupo Empresarial Bavaria,[5] en el 2002 los niveles de consumo per cápita en Colombia (33.1), Perú (22.0), Ecuador (23.4) y Panamá (47.5) crecieron frente al año 2001 en 8.1%, 11%, 6.2% y 2.7% respectivamente.

Durante el 2001 se realizaron diez importantes compras de cervecerías en el mundo y de éstas, la mitad fueron en América Latina. La primera que se posicionó como líder fue la compañía South African Breweries, que se convirtió en la segunda cervecería del mundo después de la compra de la estadounidense Miller, la cual se hizo al control de la Cervecería Hondureña, a finales del 2001. Por su parte, la canadiense Molson entró a manejar Kaiser en Brasil y la brasileña AmBev compró una participación minoritaria en Quinsa, obteniendo así la entrada a Quilmes, en Argentina.

La Tabla 2 muestra cómo importantes cerveceras de Estados Unidos y Europa están buscando una forma más ventajosa de competir en América Latina. Estas compañías se están enfrentando a dos alternativas de entrada: hacerlo por sí mismas o adquirir compañías que ya están establecidas en la región. La segunda ha resultado más atractiva para com-

5. Comunicado de Prensa GEB, Marzo de 2003.

pañías como Heineken, Anheuser-Busch, Miller y Bavaria, las cuales están cosechando los beneficios de las fusiones con los productores de cerveza latinoamericanos, quienes tienen muy bien establecidas redes de distribución y un conocimiento a fondo de las preferencias del consumidor.

Este mecanismo de entrada les ha permitido a los principales productores de cerveza de todo el mundo entrar al mercado latinoamericano sin tener que realizar cuantiosas inversiones en plantas de producción y redes de distribución. "El aspecto fundamental de estas alianzas es que generan Inversión extranjera directa a la región, la cual es muy necesaria para que los productores de cerveza de América Latina sigan siendo competitivos y tengan acceso a la más reciente tecnología en un mercado que cada vez es más global".[6]

De acuerdo con información estadística de la UITA,[7] la producción mundial de cerveza es de 1.300 millones de hectolitros, el primer productor mundial es Estados Unidos con 230 millones de hectolitros (17%); le sigue China con una participación del 12%; Alemania, 9%; Brasil, 7% y Japón con un porcentaje muy cercano al de Brasil; Colombia, con su empresa Bavaria que controla el 95% del mercado local, ocupa el puesto catorce en la producción mundial. En la Tabla 3 se presenta la clasificación que realiza la UITA de las mayores cerveceras en el mundo según el nivel de producción.

Tabla 2. Las diez fusiones más importantes del sector bebidas en América Latina

Compañía adquirida	País	Principal adquiriente	País	Valor (millones US$)
Embotelladora Argos (79%)	México	Embotelladoras Arca	México	578.8
Cervecería Hondureña	Honduras	South African Breweries	Reino Unido	537
Bevco	Honduras	South African Breweries PLC	Reino Unido	500
Cía. Cervecería Unidas	Chile	Anheuser Busch	Estados Unidos	224
Embotelladora Argos (21%)	México	Embotelladoras Arca	México	151
Backus y Johnston (12.8%)	Perú	Empresa Polar	Venezuela	110
Backus y Johnston (2.2%)	Perú	Empresa Polar	Venezuela	105

Fuente: Latin Trade, abril 2002

6. «Alianzas de Cerveza en América Latina», publicado en la revista *Bebidas*, en su edición de diciembre de 2000.
7. Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines (UITA), Informe anual. 2002.

Tabla 3. Los diez líderes mundiales de la cerveza en 2000

Ranking	Grupo	País	Millones de hl.
1	Anheuser-Busch	Estados Unidos	97,5
2	Heineken	Holanda	64,1
3	Miller Brewing	Estados Unidos	50,3
4	South African Breweries	Africa del Sur	36,6
5	Brahma	Brasil	35,2
6	Foster's	Australia	34,9
7	Kirin	Japón	31,5
8	Carlsberg	Dinamarca	26,6
9	Kronenbourg	Francia	26,4
10	Antártica	Brasil	26,4
Total 10			436,9
14	**Bavaria**	**Colombia**	**18,0**

Fuente: UITA, 2002

Durante la última década los productores de cerveza se han visto obligados a realizar ajustes importantes en sus escalas de producción como respuesta a las tendencias internacionales que han movido esta industria. De acuerdo con el doctor Patiño, de la empresa Polar: "*Básicamente adquisiciones son el tipo de movidas que están haciendo las grandes cerveceras mundiales por lo que es de esperar que en el mediano plazo el mercado latinoamericano sea controlado por un máximo de tres empresas. Los cerveceros locales como Bavaria o Polar, emulan dichas tendencias. Ellos entienden que, o son jugadores de más trascendencia o necesariamente en algún momento serán absorbidos*".

Como lo muestra la Tabla 4, en el ranking latinoamericano, la empre-

Tabla 4. Participación de las principales empresas en América Latina en el 2000

Empresa	Participación (%)
Brahma (Brasil)	18
Grupo Modelo (México)	14
Bavaria (Colombia)	13
Femsa (México)	11
Antártica (Brasil)	10
Polar (Venezuela)	8
Quilmes (Argentina)	6
Otras	20

Fuente: Alaface, 2001

sa que ocupa el primer lugar es Brama con un porcentaje de 18%, seguida por el Grupo Modelo con el 14%. Bavaria quien se ha propuesto como meta posicionarse como la segunda empresa más grande del mercado suramericano, ha diseñado una estrategia de internacionalización que busca ampliar el 13% de participación que actualmente tiene en el mercado latinoamericano.

¿POR QUÉ BAVARIA SALIÓ DE "COMPRAS"?

La creciente avalancha de adquisiciones de pequeñas y medianas compañías de cerveza por parte de los grandes jugadores mundiales motivó a Bavaria a convertirse en un jugador más activo en términos de movidas internacionales. Esta empresa decidió salir de "compras" para lograr un mejor posicionamiento en una industria que se ha venido consolidando con gran rapidez en el mundo entero.

Para conocer de primera mano la estrategia de internacionalización que ha venido desarrollando Bavaria, se realizó una entrevista con el doctor Esteban Arboleda, director de comercio exterior de esta organización.[8] En dicha entrevista se trataron temas referentes al proceso de expansión iniciado por esta empresa a finales de la década de los ochenta en Europa, así como lo relacionado con las adquisiciones que se están llevando a cabo últimamente en América Latina. Apartes de la entrevista serán incluidos en los análisis que se presentan a continuación.

La lección europea

Las inversiones internacionales de Bavaria en los mercados externos empezaron a finales de los años ochenta, cuando se incursionó en Europa. Bavaria atravesó el Atlántico para ingresar a Portugal y España, pero se encontró con un campo de acción muy pequeño ya que tenía que competir con un gran número de jugadores.

Inicialmente en **Portugal** se presentaron algunas dificultades, pero estas se resolvieron a favor de la compañía. Según comenta Esteban Arboleda: "*En 1988 y 1989, después de que el intento socialista no resultara muy exitoso, el gobierno portugués tomó la determinación de vender las empresas que inicialmente había nacionalizado. Bavaria vio en ello una oportunidad importante de entrar a Europa y luego de unas negociaciones que fueron bastante complejas se logró comprar un porcentaje importante de una de las dos cerveceras que hoy en día tiene en Portugal y que se llama Centralcer (Central de Cervezas). Bavaria operó esa cervecería prácticamente desde el año 1989 hasta el 2000, año en el que se vende la cervecería de Portugal*". Para Bavaria ese proceso fue muy importante y exitoso, ya que a través de la experiencia que llevaba la compañía en la industria cervecera, se logró convertir una compañía obsoleta e ineficiente en su estructura, en una compañía rentable que básicamente fue vendida porque se ofreció un excelente precio por ella.

8. La entrevista se realizó el 16 de octubre de 2002 y fue concedida de manera exclusiva al grupo de investigación de la Universidad Icesi sobre Inversión Colombiana en el Exterior.

En 1992 se presenta la compra en el mercado español, la cual a pesar de haber sido muy complicada no generó grandes pérdidas para Bavaria. La inversión en una pequeña cervecería en Córdoba a una de las grandes cerveceras españolas que le estaba sobrando esta cervecería dentro de su capacidad instalada, sirvió para que Bavaria encontrara la posibilidad de consolidarse y seguir creciendo su negocio en Europa. "A diferencia de la experiencia de Portugal, ese *fue un negocio bastante difícil de manejar. Siendo una cervecería probablemente seis veces más pequeña que la de Portugal, el proceso no fue exitoso. Bavaria invirtió una suma importante de dinero para tratar de conquistar España, pero resultó ser un mercado muy mezquino, esquivo y sobre todo competido*", enfatiza Arboleda, quien frente a este tema termina diciendo: "*En el 2000 la Cervecería de Córdoba en España se logra vender, se salió del negocio porque no fue bueno y finalmente se logró concretar la venta con un operador cervecero local*".

Según el informe de Euromonitor,[9] el mercado cervecero en España se considera como un mercado muy difícil de penetrar y de lograr una consolidación fuerte y estable, puesto que el consumo de vino predomina sobre el de cerveza. El sector dominante en este país es el vino y se está desarrollando una tendencia a consumirlo en mayor cantidad, pues esto se relaciona con un mejor status social.

En conclusión, la incursión de Bavaria en Europa se resume en una experiencia favorable en el mercado portugués y un traspiés en España, aunque vale la pena mencionar que la magnitud del negocio en España era bastante menor que en Portugal.

Volviendo a las raíces

Tomando en cuenta su experiencia en Europa, Bavaria prefirió focalizar sus esfuerzos de internacionalización en el mercado de Centro y Suramérica, al igual que en el segmento hispano de Estados Unidos. A partir de la década de los noventa, esta cervecera colombiana decide concentrase en un crecimiento regional, que teniendo en cuenta el conocimiento del mercado y el nivel y número de los competidores, es donde se tiene mayor probabilidad de éxito.

La entrada de Bavaria a otros países de América Latina tiene sus orígenes en **Ecuador** a comienzos de la década de los noventa, cuando adquirieron un paquete mayoritario de las dos principales cerveceras de ese país: Cervecería del Ecuador (60%) y Cervecería Andina (80%). Estas participaciones son operadas por la Compañía de Cervezas Nacionales (CCN), filial del Grupo Empresarial Bavaria (GEB) en Ecuador. La producción de la CCN para el 2002 fue de 270 millones de litros y la inversión en publicidad fue de US$5 millones. En términos de promoción, en el 2002 se renovó el contrato de patrocinio que tienen con la Federación Ecuatoriana de Fútbol a través de la marca de cerveza Pilsener. Esta marca representa 80% de la producción que tiene

9. Informe año 2000. Euromonitor International es uno de los proveedores más grandes de análisis de mercados en el mundo.

Bavaria en el Ecuador. El resto de la producción de la CCN pertenece a las marcas Dorada, Pony Malta y Club.[10]

En el 2001, la utilidad neta de Compañía de Cervezas Nacionales de Ecuador fue de 31 millones de dólares, con un incremento de 22 por ciento frente a la del 2000, mientras que la Cervecería Andina alcanzó ganancias netas por 6,3 millones de dólares, con un aumento de 28 por ciento frente al 2000.[11]

La siguiente "estación" en el mercado internacional tuvo como destino **Honduras** , donde se perdió la batalla por la mayor cervecera del país frente a la surafricana Breweries. "*El precio que finalmente se llegó a pedir por esa cervecería era muy alto y no considerábamos ameritaba su compra y finalmente decidimos no participar en el proceso de puja por la cervecería de Honduras*", explica Arboleda.

Posterior a eso, en diciembre del 2001, la compañía adquirió por un valor de US$285 millones el 75% de la Cervecería Nacional, la cervecería más importante de **Panamá** y la que domina el 80% del mercado. Para lograr quedarse con el 90% del mercado panameño, Bavaria intentó negociar la compra de la Cervecería Barú, pero la autoridad antimonopolio de Panamá —Comisión de Libre Competencia y Asuntos del Consumidor (CLICAC)— rechazó la solicitud por considerar que esta concentración económica podría lesionar los intereses de los consumidores.

El 19 de julio de 2002, Bavaria anunció la compra por US$450 millones del 24.5% de Backus & Johnston, la cervecera peruana que controla prácticamente el 100% del mercado. Esta compra se dio por fuera de bolsa y el vendedor fue el grupo Brescia de **Perú**, uno de los controladores peruanos de Backus. Fue tanto el interés de Bavaria de comprar esta cervecera para consolidar su participación en el mercado latinoamericano, que pagó por acción US$21,95, cuando en la Bolsa de Valores de Lima el título se cotizaba a US$10,8.[12]

Después vino la reacción del grupo Cisneros de Venezuela, que el lunes siguiente a la operación de Bavaria anunció la compra por US$200 millones del 16% de la cervecera peruana. El vendedor fue el grupo Bentín, encargado de la administración de la cervecera peruana. De acuerdo con los analistas esta movida tuvo como objetivo frenar la expansión de la empresa Polar, la mayor cervecera de Venezuela y quien desde que compró su primer paquete de acciones en Backus había aumentado su participación al 22%. Ahora el control de Backus pasaba a manos de Bavaria y el grupo Cisneros, que resultaron acusados por Polar de actuar en concertación para tomar el control de Backus y perjudicar a los accionistas minoritarios.[13] Esta acusación fue analizada por la Comisión de Valores

10. Revista *La Nota Económica*, septiembre 9 de 2002 «Bavaria invierte en Ecuador».
11. Ibíd.
12. Diario *La República*, 15 de julio de 2002 «Cervecería peruana en la mira de Bavaria».
13. Revista *América Economía*, edición No. 237, agosto 2002 «Operación pinzas».

del Perú que no encontró irregularidades en las operaciones realizadas.

A finales del 2002, se puso fin a este "pulso" entre cerveceras cuando el Grupo Empresarial Bavaria compró por US$567.8 millones las acciones que Polar tenía en Backus. Esta operación dejó a Bavaria con el 49.1% de las acciones. A comienzos del 2003, Bavaria presentó a la Comisión Nacional Supervisora de Empresas y Valores (Conasev) los términos iniciales de una orden de compra por todas las acciones de la compañía peruana. La compra de acciones quedó pactada para realizarse el 20 de marzo de 2003 y el precio por cada una sería de US$27 los cuales se pagarían así: US$13.5 en efectivo y los restantes US$13.5, mediante la entrega de un pagaré no negociable a la tasa libor + 500 puntos básicos.[14] Si los accionistas de Backus deciden vender todos sus títulos, Bavaria tendría que desembolsar US$1.173 millones.

Backus es considerada, de alguna manera, lo que hoy en día es Bavaria como grupo cervecero en Colombia, ya que consolida prácticamente todo el mercado peruano y actúa como holding de varias cerveceras que operan en el Perú. La importancia de esta operación radica en que se logra tener posición en la parte occidental de Latinoamérica, lo cual permitirá futuras expansiones en esa zona geográfica. Una de las expansiones que están próximas a realizarse es hacia **Bolivia**, donde se aprovechará la plataforma industrial que tiene la empresa de refrescos Corporación Boliviana de Bebidas, filial de Backus & Jonhston para comenzar a producir cerveza en ese país y posicionarse en un mercado donde se consumen siete millones de hectolitros.[15]

Como lo muestra el mapa "Control territorial en Suramérica", con esta operación, el mercado cervecero de América del Sur queda dividido en dos bloques, uno dominado por Bavaria y otro dominado por la brasileña Ambev, que en mayo pasado adquirió la argentina Quilmes. Sólo Chile, Venezuela y las Guyanas quedan por fuera de estos bloques.

EL CONTROL TERRITORIAL EN SURAMÉRICA

14. Diario *El País*, Edición del lunes 3 de febrero de 2003. «Bavaria quiere todo de Backus».
15. Diario *La República*, edición martes 25 de marzo de 2003.

Tabla 5. Inversiones de Bavaria en América Latina

Empresa	Participación (%)
Cervecería Andina (Ecuador)	60,0
Cervecería de Guayaquil	80,0
Cervecería Nacional de Panamá	91,5
Backus and Johnston (Perú)	49.1

Las inversiones realizadas por la compañía colombiana —ver Tabla 5— le permiten asegurar un mercado de aproximadamente 18 millones de hectolitros. En palabras del director de comercio exterior de Bavaria, *"el propósito es invertir en países con un importante potencial de crecimiento, que permita hacerle frente a las grandes compañías cerveceras internacionales —tales como Polar de Venezuela, Ambev y Bratina de Brasi— que vienen desarrollando agresivas campañas de expansión y de consolidación dentro de la región. Creo que Bavaria puede aspirar a ser uno de esos grandes jugadores a nivel latinoamericano. Al mirar a Brasil con la alianza que hubo entre Ártica y Brahma y que dio como resultado Ambev, creemos que estamos en la capacidad de ser el segundo gran jugador en Latinoamérica en la medida en que estamos Panamá, Colombia, Ecuador y Perú; aunque Perú aún nos falta, pero creo que ya somos la segunda fuerza en el mercado cervecero en Latinoamérica"*.

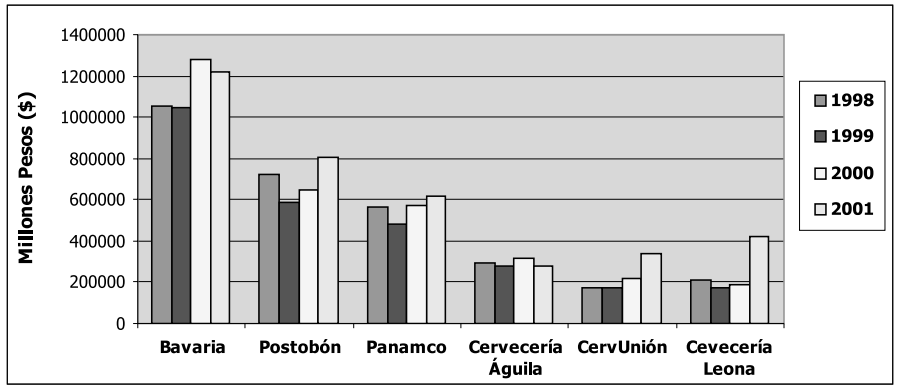
LA FORTALEZA LOCAL DETRÁS DE LA EXPANSIÓN INTERNACIONAL

La consolidación internacional de Bavaria, que para el 2001 tenía el 23% de las ventas provenientes de sus operaciones en el exterior, se apalanca en un esfuerzo de consolidación nacional que tiene su mayor expresión cuando pasa de tener el 44.2% que había comprado en el 2000, al 100% de participación en la cervecería Leona —la segunda más importante del país y que llegó a controlar el 25% del mercado colombiano.[16]

Con esta adquisición Bavaria logró controlar el 98% del mercado cervecero en Colombia y optimizar su producción al contar con la fábrica de Leona, que es considerada como la más moderna de América Latina y que solamente estaba produciendo 4 millones de hectolitros al año, cuando estaba en capacidad de producir 9.2 millones. Esta nueva infraestructura le permitió generar economías de escala que la llevó a reducir los

16. Otra operación de consolidación que permitió fortalecer la estructura local de Bavaria, fue la fusión que logró entre sus empresas Cervecería Águila y Malterías de Colombia a finales del año 2002.

Gráfico 1. Nivel de ventas de las principales empresas del sector bebidas



Fuente: Revista La Nota Económica No. 79, 2002 (150 mercados Sectoriales. Análisis de 1.000 empresas)

costos por cada hectolitro producido. En el 2002, el costo de producción del hectolitro de cerveza en promedio fue de US$13 dólares —en el 2001 estaba en US$18— con la planta de Leona se tiene proyectado que llegue a US$10.[17]

Para contextualizar a Bavaria dentro del sector de las bebidas en Colombia, el Gráfico 1 presenta las empresas más importantes por nivel de ventas que componen el mercado de bebidas. Este sector es dominado por el Grupo Empresarial Bavaria y el Grupo Ardila Lulle, dos de los más grandes grupos empresariales de Colombia. El primero lo componen Bavaria, Cervecería Leona, Cervunión y Malterías de Colombia; y el segundo está conformado por Postobón, Gaseosas Colombianas, Gaseosas Lux y Gaseosas Duitama.

La Tabla 6 muestra la composición empresarial del sector cervecero en Colombia que como se mencionó anteriormente es controlado en un 98% por Bavaria. Es de destacar el comportamiento de las ventas, las cuales pasaron de $1.728.786 en el año 1998 a $2.252.715 en 2001, presentando un crecimiento del 30.31%. De acuerdo con cifras de Confecámaras y la Superintendencia de Valores, las utilidades de Bavaria pasaron de $284.000 millones de pesos en el año 2001 a $336.000 millones de pesos en el año 2002. De estas utilidades la empresa anunció en la asamblea de accionistas realizada en marzo de 2003, que reservaría $220.000 millones de pesos para financiar futuras inversiones[18] y $98.792 millones para entregar a sus accionistas como utilidades y lo cual equivale a $402 por

17. Revista *Dinero*, edición número 172, diciembre de 2002.
18. Estas inversiones se distribuirán de la siguiente manera: US$78 millones serán utilizados en Colombia para la modernización de la estructura industrial y US$32 millones se destinarán a proyectos de expansión en Panamá, Ecuador y Perú.

Tabla 6. Composición empresarial del sector cervecero en Colombia

Ventas ($ millones) – Participación (%)

Puesto	Empresa	1998	%	1999	%	2000	%	2001	%
1	Bavaria	1.051.518	60,8	1.049.143	62,8	1.278.851	63,7	1.216.007	54,0
2	Cervecería Leona	209.442	12,1	175.477	10,5	190.222	9,5	418.553	18,6
3	Cervunión	170.904	9,9	169.888	10,2	220.386	11,0	339.467	15,1
4	Cervecería Águila	296.922	17,2	275.757	16,5	317.492	15,8	278.688	12,4
	Total	**1.728.786**	**100,0**	**1.670.265**	**100,0**	**2.006.951**	**100,0**	**2.252.715**	**100,0**

Fuente: Revista La Nota Económica No. 79, 2002 (150 mercados sectoriales. Análisis de 1.000 empresas).

acción.[19] Vale la pena anotar que las acciones de Bavaria registraron una valorización en la bolsa colombiana de 67% en 2002, al pasar de $8.040 a $13.400.

Financiación para la expansión

En los últimos años, Bavaria ha empleado recursos propios y ha buscado financiación nacional e internacional para fondear el programa de modernización de plantas locales (Bogotá, Medellín, Cali,[20] Cartagena y Bucaramanga) e internacionales (Quito y Guayaquil en Ecuador), así como la expansión internacional. Como lo reveló una fuente de Bavaria, "*Básicamente nosotros para poder hacer el pago de operaciones como las de Perú, hicimos una mezcla de recursos propios y financiación, aunque el porcentaje de endeudamiento es casi siempre mucho más alto que el de la vía de la emisión de acciones*".

Una de las fuentes de financiación se ha conseguido a través de la "International Finance Corporation" (IFC) brazo financiero del Banco Mundial y quien le aprobó al Grupo Empresarial Bavaria una línea de crédito por US$300 millones. Estos recursos serán invertidos en un plan de expansión y modernización de sus plantas, incluyendo las de Panamá y Ecuador.

Las Juntas Directivas tanto de la IFC, como de la cervecera colombiana, aprobaron el paquete de financiación a comienzos de junio de 2002, el cual se compone de tres partes:[21]

- Un préstamo directo **A** otorgado por la IFC por un monto de US$70 millones con un plazo de 10 años, 2 de gracia y la tasa Libor + 3,5%.
- Un préstamo **B** que será otorgado por un grupo internacional de bancos nacionales e internacionales por hasta US$200 millones, con un plazo de 5 años con la tasa Libor + 2,75% en su primer año.

19. Periódico *El Espectador*, domingo, marzo 23 de 2003. «Bavaria a grandes ligas».
20. En el caso de Cali se tiene planeado construir una moderna planta que puede ser cinco veces más grande que la actual y cuya inversión puede superar los $220.000 millones.
21. Tomado de: «Bavaria alista nuevo plan de expansión», diario *El País*, 22 de junio de 2002.

- Un préstamo **C** convertible en acciones otorgado por la IFC por US$30 millones, el cual se pactó a 10 años a la tasa Libor + 2,50%. Las nuevas acciones se emitirán cuando la IFC decida ejercer su derecho de conversión de US$30 millones a los títulos de la empresa Bavaria S.A. y sus subsidiarias, que conforman el GEB.

Pero estos no son los únicos recursos. En mayo de 2002 la compañía colocó $700.000 millones en bonos a través de una oferta pública y el 21 de junio de 2002 en un comunicado de prensa, Bavaria anunció la aprobación por parte de la Asamblea General Extraordinaria de Accionistas de una emisión de hasta 8 millones de acciones nuevas en una. Las acciones serán emitidas cuando la International Finance Corporation (IFC) decida ejercer su derecho de conversión —que tienen en el préstamo C—, de US$30 millones a acciones. En caso que la IFC no las convierta, estas acciones no serán emitidas. Los ocho millones de acciones representan el 3.1% de acciones ordinarias que Bavaria tiene en circulación.

Frente al tema de la financiación, el presidente de Bavaria, Ricardo Obregón[22] manifestó *«Estamos extremadamente orgullosos y contentos de esta asociación con la IFC. Esta asociación marca el comienzo de una larga y productiva relación de negocios, en un momento en que Bavaria se embarca en un ambicioso plan de expansión para consolidar su posición en el mercado de la región»*. El doctor Obregón añadió: «Estamos contando con el apoyo de la IFC en nuestros esfuerzos por implementar prácticas de buen gobierno corporativo, políticas sociales y de protección del medio ambiente, así como con su asesoría durante nuestros actuales esfuerzos de modernización de la compañía».

LOS "TRAGOS" QUE SE VIENEN PARA BAVARIA

Como se ha descrito en el desarrollo de este artículo, el negocio mundial de la cerveza está en consolidación. Es decir, sólo unos pequeños grandes jugadores actúan como *"pulpos"* absorbiendo todas las empresas cerveceras potenciales alrededor del mundo para aumentar su poder y control en el mercado.

Anteriormente las compañías cerveceras utilizaban las exportaciones como una de las principales formas para entrar en un mercado extranjero, pero esta opción ha cambiado pues los costos que involucra esta estrategia son demasiado altos y los ingresos no compensan dicha inversión. Como afirma Javier Patiño: *"Cuando se exportan bebidas se tiene un costo relativamente alto, porque se despacha el producto con aranceles, pero sobre todo con unos costos en transporte muy elevados. Lo anterior lleva a que el costo total sea entre dos y tres veces más elevado que el producir en el mercado local"*.

Tomando en cuenta lo anterior, las cerveceras están enfocando sus estrategias hacia la búsqueda de fusiones o adquisiciones que les permitan ac-

22. Declaraciones concedidas a la oficina de Relaciones Públicas de las IFC en julio de 2002.

ceder a más mercados y tener economías de alcance y de escala que les minimicen sus costos. Es por eso que si las empresas quieren ser competitivas, necesitan hacer una inversión bastante grande que les permita alcanzar economías de escala y lograr bajos costos de distribución al tener los mercados muy cercanos a los centros de producción.

Según el presidente del Grupo Empresarial Bavaria, Ricardo Obregón, "*las adquisiciones obedecen simple y llanamente al proceso de internacionalización. En el mundo la tendencia muestra que el negocio cervecero está dominado por dos grandes jugadores. Bavaria le está apostando a posicionarse como la segunda empresa más grande del mercado suramericano. Nuestra meta es que el 50% de los ingresos provengan de operaciones en el exterior*".[23]

"*Ese es un proceso absolutamente lógico, del cual nosotros no estamos ajenos; aspiramos no ser una* morona *a la hora de que algún gran operador en el negocio de bebidas en el mundo voltee a mirar a Suramérica y no ser una compañía pequeñita en Colombia sino ser un grupo de bebidas en Latinoamérica y es por eso que nosotros estamos en este proceso de internacionalización*", afirma el director de comercio exterior de Bavaria.

De acuerdo con lo que muestran los estados financieros del grupo empresarial Bavaria, el flujo de caja o la liquidez del Grupo podría no ser suficiente para mantener el proceso de adquisiciones en la región y consolidarse como uno de los dos o tres jugadores de Latinoamérica. Lo anterior conduce a que si Bavaria quiere seguir dando la "pelea" en la batalla internacional de las cervezas, deba continuar con la adquisición de empresas que le permita tener el control de más mercados o de lo contrario, podrá ser adquirida por una empresa de mayor tamaño.

En relación con una futura alianza, Bavaria no ha descartado la consecución de un socio internacional, ya que tal como lo afirma su director de Comercio Exterior, "*se quiere crecer en tamaño y ponerse bonita para que las multinacionales como la holandesa Heineken o la brasilera AmBev fijen sus ojos en nosotros y se conviertan en un socio estratégico*". Una declaración similar había sido dada por el presidente de Bavaria[24] cuando dijo: "*en épocas de apertura de las economías no se descartan alianzas con empresas similares para fortalecer la capacidad de competencia en los diferentes mercados del mundo*".

En relación con este tema de alianzas, uno de los posibles socios del grupo Bavaria podría ser el grupo Cisneros de Venezuela, cuya cervecera tiene el 26% del mercado venezolano. Este grupo podría ser el socio ideal para Bavaria, ambos grupos tienen buenas relaciones y ya tienen sociedad con la cadena Caracol, el negocio de radio del Grupo Bavaria.

De otro lado, hay quienes piensan que más que buscar alianzas, la estrate-

23. Diario *El País*, edición julio 28, 2002.
24. Diario *El Tiempo*, edición septiembre 12, 2001.

gia de Bavaria es la de llamar la atención con su expansión internacional para convertirse en una empresa atractiva que pueda ser adquirida en un futuro por las grandes cerveceras mundiales. Para Javier Patiño, Gerente General de Polar para América Latina y quien representa uno de los competidores más cercanos de este grupo "Bavaria tiene dos cartas a jugar: puede convertirse en uno de los dos o tres líderes de la región, o bien se pone atractiva para ser vendida a uno de los grandes cerveceros mundiales. Lo último cobra fuerza si se tiene en cuenta que recientemente el Grupo Santodomingo se ha caracterizado por no apegarse a sus empresas como lo hacía antes".

La forma como se desarrolle la industria cervecera en el mercado latinoamericano nos dirá si Bavaria logra su objetivo de convertirse en una multinacional de capital colombiano ubicada entre los 10 primeros grupos cerveceros del mundo o es absorbida por uno de los 13 pulpos que están por encima de ella en términos de volúmenes de producción de cerveza en el planeta.

SECCIÓN:
EL CASO DEL TRIMESTRE

En cada una de las entregas de la revista incluimos un caso seleccionado de los mejores presentados por los estudiantes de posgrado de la Universidad Icesi en el trimestre anterior. Incluimos además comentarios acerca del caso presentados por profesores.

La base de datos «Casos Facultad de Ciencias Económicas y Administración, Universidad Icesi», está disponible a profesores de las facultades de administración del país y el exterior.

Son de nuestro interés los comentarios sobre el uso que hagan de este caso

El editor

DIFERENCIACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICINA PREPAGADA Y PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-POS*

JULIO HERNANDO LOZANO JIMÉNEZ
ALEXANDRA LOZANO MARMOLEJO
DEMÓSTHENES LOZANO GUBBAY

Fecha de recepción: 18-12-2002 Fecha de aceptación: 22-3-2003

RESUMEN DEL CASO

El Sistema Nacional de Salud, que regulaba la atención y coberturas en salud en todo el territorio nacional, se había estructurado como un modelo de operación determinado por el Estado colombiano, unía todas las modalidades de servicios de salud existentes prestados por instituciones tan variadas como empresas privadas, las cuales constituían su propio servicio para sus empleados; ejemplo: cajas de compensación, secretarías de salud, Instituto de Seguros Sociales, hospitales locales, lo que hacía que el Sistema fuera una colcha unida solamente por la normatividad teórica, adoleciendo de elementos que le permitieran llevar a cabo una atención de máxima calidad. La baja oportunidad en la prestación del servicio de salud, al igual que la baja cobertura y las pocas oportunidades de calidad de atención en salud se constituyeron en la base sobre la cual nacerían los servicios de salud prepagados.

Nace entonces Salud Coomeva Medicina Prepagada con diferentes planes y programas y con éxito ante la población colombiana, garantizando

* Caso presentado en la Universidad Icesi como requisito para optar al título de Especialista en Administración de Empresas con énfasis en Gerencia Estratégica. El asesor del caso fue el profesor Juan de Jesús Pinto. Es propiedad de la Universidad Icesi.

comodidad y agilidad, aspectos no encontrados en el Sistema de Seguridad Social del Gobierno. Los cambios introducidos en el sector de la salud, emanados por la corriente que generó la nueva Constitución colombiana de 1991 y la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, cambiaron radicalmente el modelo de prestación de servicios de salud, creando el denominado Plan Obligatorio de Salud-POS, entrando en escena las empresas promotoras de salud, estableciendo regímenes y normatividad que cubría enfermedades anteriores al ingreso del programa de salud del usuario tomador del servicio y/o su familia (enfermedades preexistentes), generando confusión en los usuarios que mantenían vigentes los dos sistemas: los Planes de Medicina Prepagada y el POS.

Al ser el Plan Obligatorio de Salud un programa de obligatoria afiliación, en contraposición a los Planes de Medicina Prepagada, que son de libre adhesión o compra, se le ha creado confusión al usuario, que realmente no sabe cuál es la cobertura de uno u otro servicio y para quien no es muy clara la obligatoriedad que tiene el POS según la Ley 100 de 1993. Otro elemento que ha contribuido a esta confusión radica en la red de prestadores del servicio: clínicas, hospitales y profesionales de la salud, que establecieron contratos con las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y resolvieron los procesos de atención: citas médicas, realización de exámenes, hospitalización y cirugías para usuarios de ambos regímenes; la gran percepción es que al ocurrir esto se acabó con la diferenciación que mantenían a su favor los usuarios afiliados a los Programas de Medicina Prepagada, como eran la escogencia del médico en horarios apropiados a sus necesidades, la institución, etc.

Unido a lo anterior, se está presentando la problemática de que las EPS sólo se diferencian entre sí en servicio, pues el producto del POS como tal en sus coberturas y tarifas es exactamente igual. Dado lo anterior, las EPS están realizando estrategias agresivas de servicio, tratando de parecerse a las empresas de Medicina Prepagada en oportunidad y comodidad; la ventaja es que el sistema de referencia y contrarreferencia sigue operando igual, así como el tamaño de la red de prestadores (instituciones y profesionales), que es muy limitado para las EPS.

La conclusión final es que el sector del prepago, y en especial Salud Coomeva Medicina Prepagada, tiene, de acuerdo con lo planteado, el reto de establecer una diferenciación evidente frente al Plan Obligatorio de Salud, la que debe ser percibida y valorada por los usuarios, principalmente en las ciudades en las cuales la infraestructura médica no permita un ofrecimiento diferente para cada uno de los servicios.

PALABRAS CLAVES

Salud, sector salud, Coomeva, IPS, Ley 100-1993, prestación de servicios de salud, Medicina Prepagada-PRE, y Plan Obligatorio de Salud-POS.

INTRODUCCIÓN

Desde su nacimiento y creación en 1973, el servicio de salud de la Cooperativa Coomeva fue exitoso. En efecto, la doctora Carmenza Agualimpia desarrolló la primera experiencia empresarial colombiana basada en el aseguramiento en salud, que brindó a través de una red de prestadores, coberturas y atención para el cuidado de la salud y enfermedad, definidas y reguladas mediante un contrato que se suscribió con cada uno de los compradores del servicio.

Para esa época al no existir ningún servicio similar, no había competidor inmediato.

El sistema nacional de salud que regulaba la atención y coberturas en salud en todo el territorio colombiano, se había estructurado como un modelo de operación determinado por el Estado, unía todas las modalidades de servicios de salud existentes prestados por instituciones tan variadas como empresas privadas las cuales constituían su propio servicio para sus empleados, las cajas de compensación familiar que prestaban atención a sus afiliados y sus familias, las secretarías de salud regionales y departamentales que brindaban normatividad y orientación en políticas en salud, así como el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales y la Caja Nacional de Previsión Social, se constituían en las entidades con mayor volumen de afiliación de usuarios que abarcaba tanto la atención en salud como lo referente a las prestaciones económicas esto es: pago de incapacidad, invalidez, vejez o muerte, pensión y jubilación. De otro lado, los hospitales locales y regionales cumplían una labor de atención soportada en las políticas estatales, y su funcionamiento radicaba en los subsidios financieros para la operación, aspectos que marcaron un esquema de trabajo regido por lo que se conoció como el subsidio a la oferta de los servicios que brindaba cada ente hospitalario. Prácticamente el Sistema Nacional de Salud fue una colcha de retazos unida única y exclusivamente por la normatividad teórica que lo regía, adoleciendo de los principales elementos y características que le permitieran llevar a cabo una atención de la máxima calidad y el establecimiento creciente de cobertura poblacional entendida como la disponibilidad y facilidad de acceso a los servicios y que no permitió cumplir con el postulado de: «Salud para todos los colombianos en el 2000», surgido en la reunión de Alma-Ata en 1970.

La baja oportunidad en la prestación del servicio, al igual que la baja cobertura y las pocas opciones de calidad de atención en la prestación de los servicios de salud, se constituyeron en caldo de cultivo para el nacimiento del servicio de salud de Coomeva y otros que lo siguieron.

El servicio de salud de Coomeva implementó con rapidez creciente el primer programa de coberturas prepagadas a través del programa denominado «tradicional», el cual permitió afiliar a un número importante de personas, familias, grupos empresariales y por supuesto los asociados o cooperados a Coomeva que como entidad cooperativa, proveyó su mercado como meta inicial más importante.

La afiliación al servicio consistió en la suscripción de un contrato con cada persona, familia o empresa, en

el cual se definieron las coberturas, establecidas en el 70% de los costos ocasionados con motivo de la atención de un evento de enfermedad, cubriendo Coomeva el 70% de los costos y sin exceder un tope máximo que en caso de ser superado debía ser asumido por el usuario.

La cobertura incluyó los costos generados con ocasión de la consulta médica con médico general, especialistas de las distintas ramas de la medicina, la consulta prestada por otras profesiones de la salud no médicas como: psicología, optometría, nutrición, al igual que los generados en la realización de los exámenes de diagnóstico a saber; laboratorio clínico, radiología, electrodiagnóstico y en fin toda prueba de ayuda diagnóstica que contribuyera al esclarecimiento de un padecimiento, siempre y cuando estuviese aprobado por la sociedad científica respectiva.

Para ello se seleccionaron las principales instituciones privadas para la atención en salud de los departamentos del Valle del Cauca y Antioquia, las que permitieron cumplir las coberturas para la atención en casos de urgencia, hospitalización, cirugía, maternidad, tratamientos de alta complejidad en unidad de cuidados intensivos y rehabilitación.

Los profesionales de la salud cooperados en Coomeva constituyeron así la red de médicos y otros profesionales de la salud encargados de brindar la atención dada su figuración en un listado que se perfeccionó a directorio de profesionales en la medida que otros profesionales de la salud iban ingresando a la cooperativa.

Así, durante quince años, con el programa tradicional de salud, Coomeva afilió una población de 120.000 personas que le confiaron el cuidado de su salud, cumpliendo y respondiendo a cabalidad con la atención y enmarcado dentro de los principios cooperativos y de solidaridad.

El modelo fue rápidamente copiado por otras empresas del sector asegurador quienes vieron un potencial interesante para este servicio, motivados en el creciente éxito de Coomeva y la excelente referencia que de éste daban los usuarios.

El ingreso al mercado de nuevos competidores replanteó el monto de la cobertura, las empresas emergentes ofrecieron coberturas al ciento por ciento para comenzar a diferenciarse de Coomeva y así atraer más afiliados, promoviendo la migración de usuarios del servicio de salud de Coomeva a estas nuevas empresas. No tardó mucho Coomeva en reaccionar; su gerente el doctor Gilberto Lotero Muñoz (q.e.p.d.), hacia 1985 introdujo un programa de cobertura al ciento por ciento, y otros de cobertura intermedia con mayor monto que su original programa tradicional y que en monto creciente fueron el programa Clásico, y el programa Plata. También se definieron coberturas especiales para usuarios de sesenta años y más, a quienes por comportar un riesgo mayor de enfermar se les ofreció la opción de tomar el programa de extensión Años Dorados.

Los costos de afiliación al servicio, pagaderos mensualmente por la persona afiliada o por quien contrataba el servicio no eran despreciables para la situación social y económica de Colombia. Por esta razón, los afiliados estaban definidos por personas pertenecientes a estratos socioeconó-

micos altos: 4, 5 y 6 y otras pertenecientes a alguna empresa importante del sector de la economía.

De esta manera coexistieron dos servicios paralelos para la atención en salud: el estatal, enmarcado dentro del Sistema Nacional de Salud, y los servicios de medicina prepagada a los que se afiliaron las personas pudientes con el propósito de obtener una atención que les permitiera mejor calidad, oportunidad, escogencia libre del profesional de salud y de la institución donde se llevaría a cabo la atención (clínicas y hospitales). Muchas de las personas afiliadas a los servicios de salud constituidos y administrados por las empresas privadas, al igual que las afiliadas al Instituto de los Seguros Sociales (ISS), a la Caja Nacional de Previsión (Cajanal) también poseen el servicio de medicina prepagada por la garantía que ofrece este último, en detrimento de aquellos, por las mejores oportunidades de acceso.

Sin embargo, los cambios introducidos al sector de la salud, emanados de la corriente que generó la nueva Constitución colombiana de 1991 y la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993, cambiaron radicalmente el modelo de prestación de los servicios de salud en Colombia, denominado el Sistema General de la Seguridad Social en Salud y sobre todo al unificar el modelo de atención en el plan de coberturas denominado Plan Obligatorio de Salud, al igual que la aparición en escena de un nuevo ingrediente y actor en el sistema: las Empresas Promotoras de Salud, encargadas de la afiliación, el registro y recaudo de las cuotas por concepto de la afiliación de los usuarios del servicio, y el establecimiento de regímenes para esta atención, y la normatividad que echó por tierra como no exentas de cobertura las enfermedades anteriores al ingreso al programa del usuario tomador del servicio y/o su familia (enfermedades preexistentes) generaron confusión en los usuarios que mantenían vigentes los dos sistemas: los planes de prepagada y el Plan Obligatorio de Salud.

La reglamentación de la Ley durante su aplicación y desarrollo, los fallos de la Corte Constitucional en materia de coberturas y el desconocimiento de los jueces de la república sobre la existencia de los dos regímenes, fallando por homologación a lo establecido en la Ley 100 de Salud, procesos de la esfera del sector del prepago, también fueron fuente de confusión para los usuarios que por este motivo no entienden ni establecen diferencias entre ambos sistemas, que justifiquen su permanencia como tomadores del servicio, amenazando así la supervivencia de las empresas del sector del prepago. Otro elemento que ha contribuido a esta confusión radica en la red de prestadores del servicio: clínicas, hospitales y profesionales de la salud, quienes establecieron contratos con las Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.) revolvieron durante los procesos de atención: Citas médicas, realización de exámenes, hospitalización y cirugías, usuarios de ambos regímenes.

La gran percepción es que al ocurrir esto se acabó con la diferenciación que mantenían a su favor los usuarios afiliados a los programas de medicina prepagada como eran: escogencia del médico en horarios apropiados a sus necesidades, la institución, etc.

Al ser el Plan Obligatorio de Salud un programa de obligatoria afiliación para todos los colombianos (establecido por la ley 100 de 1993) en contraposición a los planes de medicina prepagada, que son de libre adhesión o compra, el sistema establecido por el Plan Obligatorio de Salud provee volúmenes de clientes proporcionalmente mayores a los prestadores: médicos, instituciones y clínicas en comparación con la cantidad de usuarios del sistema y planes del sector de prepago en una proporción que va de 1000 en el POS a 1 en el prepago.

Especial consideración merece el régimen tarifario que se aplica en cada uno de los sistemas con mejores tarifas reconocidas por el prepago, por concepto de honorarios médicos y contratación de los servicios en los hospitales, situación diferente a la que ocurre con las tarifas que aplica el Plan Obligatorio de Salud que por ser muy bajas en referencia a las que aplican en la práctica privada han generado descontento creciente en los profesionales de la salud e instituciones frente al sistema.

La conclusión final es que el sector de prepagado, y en especial Salud Coomeva Medicina Prepagada tiene de acuerdo con lo planteado, el reto de establecer una diferenciación evidente frente al Plan Obligatorio de Salud, la que debe ser percibida y valorada por los usuarios. De esto nos ocuparemos en este caso, estableciendo las dificultades que existen para esta diferenciación, brindando las alternativas para que ello ocurra, logrando así la fidelidad de nuestros usuarios así como el crecimiento, rentabilidad y eficiencia de Salud Coomeva Medicina Prepagada.

1. PLANTEAMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA

Una vez conocidas las características de la empresa, su funcionamiento, sus servicios y su modalidad de atención, es claro que frente al sistema de salud actual y los profundos cambios introducidos por la ley 100 de 1993, los ciudadanos y la población en general de Colombia tienen diversas posibilidades de afiliación al sistema. De un lado el Plan Obligatorio de Salud con sus diversos regímenes de afiliación: contributivo para quienes pueden pagar la cuota mensual, establecida como valores descontables del salario y compartidas por el patrono (caso de los asalariados) o directamente y en su totalidad (caso de los trabajadores independientes) y de otro lado los no pudientes, por quienes el Estado responde de manera solidaria, subsidiando la demanda, afiliándolos al régimen subsidiado. Ahora bien, los sistemas de aseguramiento prepagado (empresas de medicina prepagada) se incluyen dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, pudiendo acceder a él las personas con capacidad económica para sufragar el ciento por ciento de la cuota.

En su estructura filosófica ambos sistemas poseen similitudes y diferencias; por ejemplo ambos tienen como punto de partida el que los usuarios, dentro de la generalidad de atención de los eventos de salud, deben cumplir con ciertos períodos para tener derecho a la cobertura de los servicios, los que son mayores en la medida en que la atención exige mayor complejidad técnico-científica. Este elemento común se denomina, para el caso del Plan Obligatorio de Salud

períodos mínimos de cotización y se mide en meses; igualmente en el sistema de medicina prepagada se denominan períodos de carencia, porque se entiende que durante el cumplimiento de estos hay carencia en la prestación y cobertura de los servicios, definidos puntualmente dentro del contrato suscrito con el usuario. Vale la pena aclarar que los períodos aludidos constituyen un axioma para toda estructura del aseguramiento y lo que pretenden es crear un colchón financiero para que, cuando la cobertura y plenitud de derechos se adquiera por el usuario, la empresa de Medicina Prepagada o la Empresa Promotora de Salud cubran sin sobresaltos la totalidad del evento médico, cumpliendo con la obligación contractual y conforme a los derechos adquiridos por los usuarios.

Como diferencias fundamentales podemos nombrar la estructura y alcance de la cobertura: en el sistema de medicina prepagada, la cobertura definida contractualmente prevé restricciones al servicio considerando enfermedades, eventualidades e insumos excluidos de cobertura, al igual que las enfermedades preexistentes. En el Plan Obligatorio de Salud la cobertura de los servicios en términos de amparos del plan, es más amplio que el de medicina prepagada ya que cubre las enfermedades preexistentes a la afiliación, al igual que las congénitas, excluyendo prácticamente sólo las cirugías de carácter estético.

Parecería entonces que el sistema de medicina prepagada está en desventaja frente al Plan Obligatorio de Salud en razón de la estructura de la cobertura de servicios, medida sobre la base del alcance de eventos y tratamientos, dando la impresión de que la cobertura brindada es ilimitada en comparación con aseguramiento definido por los planes de medicina prepagada.

¿Pero qué es lo que motiva a una persona a afiliarse a uno o a otro y en buen número de casos a ambos en forma simultánea?

Podemos entonces establecer las siguientes dificultades para la diferenciación.

1. Atribuibles a la Ley

Existe una incongruencia legal; por un lado los sistemas de Medicina Prepagada han sido incluidos dentro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud; este a su vez responde al mandato constitucional de preservar un derecho fundamental como lo es la vida, a través de la preservación, recuperación y mantenimiento de la salud de los colombianos. Ahora bien, el Plan Obligatorio de Salud y los planes de Medicina Prepagada se rigen, el primero por la Ley 100 en cuanto al contenido de la cobertura del servicio médico y el otro, el de la MP, por lo definido contractualmente y aceptado por el usuario que lo toma.

Es universalmente aceptado que nunca una ley y mucho menos un contrato suscrito entre dos partes, pueden contravenir los mandatos constitucionales. Parecería entonces que a la luz de la Constitución los límites en la cobertura que establece la Ley 100 de 1993 y el contrato suscrito con el usuario no tendrían ni principio ni fin en cuanto a la cobertura médica se refiere, situación que se observa en la práctica con importantes repercusiones

financieras para las Empresas Promotoras de Salud y para las de MP.

Complementando la Ley 100 y en el curso de los años subsiguientes a su aplicación, se han adoptado ajustes y reglamentaciones a ella, que en algunos casos para bien o para mal resultan contradictorios.

Todo este ambiente legal ha contribuido a crear confusión en los usuarios, lo que se maximiza cuando se evidencia desconocimiento sobre los dos sistemas por parte de los jueces quienes asimilan sin el más mínimo recato, equiparan el uno y el otro echando al traste las diferencias y responsabilidades que particularmente los diferencian.

2. De los usuarios

Los usuarios de MP en particular tienen la percepción de que la amplitud de los servicios definida por la Ley 100 debe aplicarse sin restricción y en su totalidad por parte del sector del prepago a los planes de prepagada, desconociendo y olvidando que firmaron un contrato de prestación de servicios con la entidad aseguradora, en el cual se establecen restricciones en cuanto a la cobertura.

Tampoco es usual que los usuarios de las EPS exijan atención en instituciones prestadoras de servicios de salud por fuera de las redes de contratación médica y de apoyo definidas en cada EPS, porque la ley establece la libre escogencia no dentro de la red definida por la EPS sino de la universalidad de la comunidad de médicos e instituciones que existe en Colombia.

3. De los prestadores

Los profesionales de la salud se sintieron excluidos del debate que concluyó con la definición y aplicación de la Ley 100. Esta posición tan arraigada los llevó a transferir todo el soporte administrativo de la prestación del servicio en la EPS, haciendo casi una negación del cambio que se presentaba, inconscientes del futuro desconocieron y no aceptaron este cambio, situación que se mantiene en la actualidad. La posición de muchos fue renegar de la Ley 100, negándose a participar de este régimen de aseguramiento, y transfiriendo esta animadversión a los usuarios y pacientes. Todo esto motivó la afectación que en ellos generó la merma considerable en el reconocimiento de los honorarios profesionales por la práctica médica y la introducción de los sistemas de garantía de la calidad y de auditoría médica, figuras nuevas en el sistema, que los hacía pensar que su profesión otrora liberal, se vería ahora vigilada en forma policial por esta figura y actor nuevo en la cultura médica.

En general, los profesionales de la salud perciben que con la implementación de la Ley 100 se menguaron sus honorarios profesionales y que a cambio, la ley favoreció porque dio más a quienes tenían infraestructura en detrimento de quienes no la tenían o subsistían basándose en mano de obra humana.

El médico con su negativa no se capacitó en la medida en que se desarrollaban los hechos y el cambio, transfiriendo incertidumbre y confusión al usuario.

4. De los administradores

Estos también, al menos en el sector del prepago, se sintieron confundidos por la legislación y normatividad tan

cambiante que ofrecía el ambiente legal en los inicios de la implementación de la ley. Su capacitación igualmente fue tardía, sintiéndose sorprendidos por estos nuevos acontecimientos. No hubo consistencia sobre lo que aplicaba o no a la luz de la Ley 100 y la del contrato suscrito con el usuario.

PROBLEMAS EN LA DIFERENCIACIÓN

Los problemas que tiene el sector de la MP y que horadan su supervivencia son atribuibles a la falta de diferenciación en la cual concurren tanto las entidades de la salud (IPS), profesionales de la salud y otros donde priman factores regionales y geográficos, legales, logísticos, y de la misma estructura de los planos y se consideran así:

Situaciones atribuibles a las IPS

Atención de usuarios de ambos sistemas, sin diferenciación; el usuario de MP paga por la exclusividad en la atención y no desea compartir el tiempo de espera y de atención con los usuarios de otros regímenes y más puntualmente con el POS. Al comprar un servicio de estas características, compra y paga por la exclusividad, la cual se pierde cuando lo mezclan con otros programas y regímenes de la salud y aseguramiento. Si no percibe esta exclusividad entiende que no hay ningún atractivo para comprar un programa de MP.

Se ha llegado a plantear la atención en diferentes áreas: una que comparten los de MP y otra para los del Plan Obligatorio de Salud.

Algunas instituciones van mucho más allá, contratando servicios con un régimen de atención en salud incluyendo dentro de sus estrategias el no suscribir convenios con Empresas Promotoras de Salud.

Considerar este aspecto es vital para el usuario del sector de MP, con base en la exclusividad, diferenciación de la red de prestadores y franjas de atención exclusiva para usuarios de uno o de otro régimen.

Hospitalización y habitación individual

Si una institución de atención, clínica u hospital no diferencia el tipo de habitación, imprimiéndole características de exclusividad perceptibles por el usuario de MP, posiblemente le genere insatisfacción frente a lo esperado por el producto comprado, De allí que sea importante crear por parte de la IPS hospitalaria esta diferenciación.

Contratación tarifaria igual a la del POS

Algunas instituciones prestadoras de servicios de salud ofertan la prestación de los servicios, aplicando un régimen de tarifas similar e incluso en algunas oportunidades igual al POS, que siempre se han caracterizado por ser muy bajas. Este hecho resulta muchas veces atractivo para la empresa que contrata los servicios porque encuentra allí un elemento de racionalización financiera y control del costo operacional.

Este aparente beneficio tarifario no va acompañado del trato preferencial y diferenciador que busca el prepago para sus usuarios. Esta situación racionaliza el costo pero no crea valor agregado por no permitir la diferenciación para nuestro usuario.

Oportunidad en la atención

Las IPS no contribuyen a la diferenciación cuando incurren en discriminación del usuario de prepagada, favoreciendo al paciente de la consulta particular. Este hecho no seria relevante si no se acompañara de otro agravante como es la duración y dedicación del tiempo que el profesional de la salud da a nuestro usuario.

Profesionales de la salud

Mezcla de usuarios: Aplica el concepto referido en las causales de no diferenciación en que incurren las IPS. Cuando el profesional no crea franjas de atención separadas para usuarios del sistema de prepago de las del POS, nuestro usuario siente escasa diferenciación y es una causal que lo desanima a continuar en el plan de MP.

Tiempos de atención

La poca dedicación del profesional de la salud para escuchar y atender el acto médico de un usuario del sistema de prepago es una queja frecuente, esto ligado a la guerra del centavo, marcada por los profesionales de la salud, establecen parámetros de atención inapropiada y de segunda categoría que no permiten la fidelidad de nuestro usuario.

5. Aspectos legales

Obligatoriedad del POS

Exigir a los usuarios del sector del prepago afiliación previa al régimen de salud del POS genera un tropiezo para la venta del servicio de MP ya que aun cuando el usuario perciba las diferencias entre uno y otro sistema, lo hace incurrir en una doble cotización que en muchos casos no está dispuesto a sufragar, casi siempre en perjuicio de MP.

La obligatoriedad de tener el POS vigente al momento de suscribir un contrato de MP no es la única amenaza que tiene este régimen de contratación. Muchas veces el Estado ha intentado con un solo plumazo acabarlo pues lo considera competencia para los planes de seguridad social estatales.

6. Aspectos geográficos

Red compartida y sin diferenciación en ciudades interme dias

En las regiones donde no existe diferenciación de red (profesionales e instituciones) y también de área locativa para atender y prestar servicios médico-asistenciales a usuarios potenciales de adquirir un plan de MP, no existe motivación alguna para la compra. El usuario sabiamente afirma con toda razón que por menos precio recibe igual servicio en una EPS.

7. Aspectos logísticos

Pocos valores agregados

Tampoco existe diferenciación si el plan de MP no se acompaña de valores agregados que apuntalen la diferenciación buscada, tanto por el administrador como por el usuario. Alianzas para adquisición de medicamentos o de consecución de insumos, tiempo de ejercicio en gimnasios, planes de recreación, etc.; contribuyen a generar diferenciación en el usuario.

Escasa información

Conocer los gustos y preferencias de nuestro usuario, su localización, etc., mediante técnicas dirigidas nos ayudaría a la toma de decisiones e im-

plantación de actividades que generen fidelidad.

Aspectos de los programas

Los programas con topes en la extensión de cobertura, no permiten diferenciación porque el usuario compara la cobertura limitada contra la del POS que asume y percibe como ilimitada. Estos programas generan dificultad para el manejo financiero, en la relación con los prestadores quienes en ocasiones se perjudican por esos saldos pendientes por parte de los usuarios. El usuario finalmente siempre aspira a la cobertura cercana al ciento por ciento de la atención recibida y al no tenerla se siente engañado.

2. SALUD COOMEVA MEDICINA PREPAGADA

Salud Coomeva Medicina Prepagada S.A. es una empresa intermediaria en la contratación de la prestación de los servicios de salud, mediante un esquema de aseguramiento, definido en un contrato de prestación de servicios, apoyado en una red de prestadores: los médicos en las diferentes especialidades de la salud, los otros profesionales de la salud como optómetras, fisioterapeutas, psicólogos etc. al igual que las instituciones de los diferentes niveles de atención y complejidad, representadas en las clínicas, hospitales, unidades de cirugía ambulatoria, instituciones para el apoyo diagnóstico y terapéutico como los centros de radiología, laboratorio clínico, de electrodiagnóstico, entre otros.

Consideración especial merecen los profesionales adscritos y relacionados en el Directorio de Profesionales en cada región, que al sumarse brindan la mayor red de prestadores de la salud ofrecido por empresa y programa alguno de los disponibles en el territorio colombiano, cuya mayor fortaleza estriba en su carácter de asociados, lo que brinda seguridad y compromiso, sentido de pertenencia para con el usuario (paciente) y para la empresa, Medicina Prepagada, de la cual se han constituido además dueños dado el carácter asociativo.

Para considerar el origen de la empresa de salud se debe hacer mención obligatoria a Coomeva: Cooperativa Médica del Valle, entidad con espíritu y estirpe eminentemente solidaria con 32 años de existencia, creó hace ya 25 años el servicio de salud con el primer grupo de trabajo por profesión, entre los profesionales asociados, y dentro de estos específicamente los de la Salud.

Se creó así el primer servicio de Medicina Prepagada en Colombia, sin proponérselo, ya que para esa fecha no existía en el país una experiencia empresarial como tal y mucho menos para el manejo de este tipo de producto. El servicio de salud se encontraba inmerso en un departamento con muchas actividades, responsabilidades y funciones denominado servicios mutuales, el que además manejaba servicios como el seguro de solidaridad para los asociados, y auxilios por muerte, entre otros.

Con el cambio que se dio en Colombia con motivo de las nuevas características en el sistema de seguridad social, la introducción de la Ley 100 de 1992 establece las nuevas reglas y regulaciones con relación a la seguridad social en Salud y de otro lado el régimen de pensiones, el servicio de salud Coomeva se transforma en

empresa (deja de ser un servicio de la cooperativa) para constituirse con la aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud, en Salud Coomeva Medicina Prepagada S.A.

A la fecha, sigue siendo una empresa que debido a su nacimiento en el seno de una entidad cooperativa, continúa fiel a los postulados de este sector: no ánimo de lucro, libre asociación, democracia cooperativa, etc.

Es, en el 2002, la segunda empresa en tamaño del sector, y la más antigua en Colombia que con el paso de los años ha ido constituyéndose en líder del mercado, implementando la modalidad de prevención a través de unidades de promoción y prevención mediante lo cual pretende constituir un factor diferencial frente a la competencia.

Con presencia en más de 26 ciudades del país, funcionando por Regionales: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla, Eje Cafetero, Palmira, abarca todo el ámbito nacional prestando sus servicios.

Las características relacionadas directamente con el producto deben ser tenidas en cuenta partiendo de la base que se trata de un servicio, producto intangible. Los elementos más relevantes son:

- Amplio directorio de profesionales e instituciones adscritas en el país, representado en más de 8.000 profesionales e instituciones a disposición de los usuarios.
- Presencia en las ciudades capitales e intermedias más importantes del país.
- Libre escogencia del profesional de la salud, dentro de ese directorio.
- Énfasis en la medicina familiar.
- Primera empresa del sector que desarrolla actividades de promoción y prevención en salud, actividad que forma parte integral y relevante dentro del plan estratégico.
- Con un solo copago en el servicio de urgencias de las clínicas, se tiene derecho a toda la atención sin importar el costo de la misma.

Calidad y valor

La calidad del servicio como tal no lo consideramos como un elemento que se preste a difusión con el mero propósito de vender. Tratándose de un producto que no se presta a consideraciones de mayor o menor calidad comparativa con las otras empresas y productos del sector, esta calidad se refleja directamente en el nivel y categoría de nuestros prestadores que figuran en nuestro directorio y enmarcado en las siguientes características, a saber:

- A título de persona natural, contratamos a profesionales de la salud de amplio y altísimo reconocimiento, en cada una de las especialidades médicas.
- Hemos establecido convenios y contratos con las más importantes instituciones del sector privado: Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Valle de Lili etc.
- Relación estrecha con los organismos que representan al gremio: sociedades científicas, Academia Nacional de Medicina.

- Comités de gestión con prestadores, asuntos con el usuario, etc.
- Buena reputación, basada en experiencia y solidez como empresa del sector, que dispone de productos que han soportado la prueba y vigencia de su esquema a través del tiempo.

Todos estos valores tienen una estrecha relación con la calidad y agregan dimensión a nuestro precio. Sin embargo, este hecho no encarece nuestro producto.

Además de estas características, el usuario de Medicina Prepagada paga por el hecho que representa una atención enmarcada dentro de la agilidad y oportunidad que no le ofrece el POS y por la preferencia con la cual debe ser atendido (se garantiza atención oportuna); todos los valores adicionales agregados en las coberturas deben estar respaldados por una red de prestatarios (médicos generales, médicos especialistas, laboratorios clínicos, laboratorios radiológicos, red de urgencias, etc.) que estén prestos a proporcionar al usuario una atención preferencial, hecho que no es posible en las ciudades donde dicha red es compartida con las EPS.

3. COBERTURA DE LOS PROGRAMAS DE MEDICINA PREPAGADA

Salud Coomeva Medicina Prepagada ofrece diferentes planes y programas, de acuerdo con la caracterización del usuario, sus necesidades y su presupuesto.

Planes:

Asociado: Aquella persona que está vinculada directamente a la Cooperativa con la calidad de asociado y que tiene una tarifa especial con un descuento del 40%.

Familiar: Aquella persona sin ningún tipo de vínculo con Coomeva y que compra el servicio de Medicina Prepagada.

Colectivo: Tipo de negociación que se hace con empresas y/o instituciones, con un número representativo de potenciales usuarios.

Programas:

Programa ORO: Cubrimiento del 100% en las áreas de hospitalización, cirugía, terapias, laboratorio clínico, cubrimiento ambulatorio.

Programas Tradicional y Clásico: Con coberturas definidas mediante topes que determinan el monto del cubrimiento en los diversos servicios médicos y/o asistenciales.

Programa de Salud Oral: Cubrimiento del 100% en la parte oral, único existente en Colombia con esta modalidad de servicio.

Los cubrimientos de cada uno de los programas, el servicio que se ofrece, la amplia red de prestatarios existente (factor primordial para marcar diferencia con el POS) ha permitido alcanzar en el Eje Cafetero una población de 7.265 usuarios y en el ámbito nacional una población de 203.133 usuarios (datos a octubre de 2002).

Para el cliente es claro que los cubrimientos de los servicios de Medicina Prepagada sumados al confort, agilidad, oportunidad y posibilidad de escogencia del personal médico son variables que deben tenerse en cuenta al analizar el costo del servicio, pero en el momento económico que atraviesa el país, lo primordial para el

cliente es el precio; busca alternativas económicas y que a la vez le ofrezcan un buen servicio; aspectos que está encontrando en el POS.

4. PRESENTACIÓN DEL SECTOR DE LA SALUD

4.1 Estadísticas de balance general de las Entidades Promotoras de Salud

4.1.1 Activos T otales

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta	Variación relativa
Cafesalud	37.761	77.835	40.074	106,12%
Colmena Salud	23.654	30.864	7.210	30,48%
Colpatria Salud	8.326	8.219	-106	-1,28%
Colseguros	8.842	12.061	3.219	36,41%
Comfenalco Antioquia	11.955	20.200	8.246	68,97%
Comfenalco Valle	12.771	15.101	2.330	18,25%
Compensar	25.886	29.325	3.439	13,28%
Coomeva	75.890	69.088	-6.801	-8,96%
Cruz Blanca	38.749	37.417	-1.332	-3,44%
Famisanar	30.355	39.025	8.670	28,56%
Humana Vivir	22.180	63.112	40.931	184,54%
Salud Total	36.779	62.976	26.197	71,23%
SaludCoop	228.970	305.203	76.233	33,29%
Sanitas	27.757	35.915	8.158	29,39%
SOS	25.718	36.662	10.943	42,55%
Susalud	39.248	45.157	5.909	15,05%
Total	**654.840**	**888.159**	**233.319**	**35,63%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos.

Los activos de las Entidades Promotoras de Salud presentaron un incremento de 35.63% para el período comprendido entre marzo de 2001 y el mismo mes del 2002. Este crecimiento equivale a un aumento en el nivel de activos superior a los 233.000 millones, al pasar de 654.840 millones a 888.159 millones.

Particularmente, entidades como SaludCoop y Cafesalud experimentaron los incrementos más importantes de nivel con 40.931 y 40.074 millones, respectivamente. Por tasa de crecimiento se destacan las observadas en Humana Vivir con 184.54%, Cafesalud con 106.12% y Comfenalco Antioquia con 68.97%.

4.1.2. Composición del activo

Dentro de la composición del activo se destacan para el último período los aumentos presentados en las inversiones, que incrementaron su participación en 5.68 puntos porcentuales para el último período, representando el 24.41% del activo. Similar comportamiento fue observado en los activos fijos con 3.22 puntos porcentuales más, al pasar de 22.45% de participación en marzo de 2001, a 25.67% para el mismo período de 2002. La disminución de participación más importante se presentó en el disponible con 5.42 puntos porcentuales menos, representando para el último período el 11.72% del activo. Los rubros que obtuvieron la mayor participación en marzo de 2002 fueron deudores con 29.13%, propiedad, planta y equipo con 25.67% e inversiones con 24.41%

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Disponible	17,12%	11,72%	-5,40
Inversiones	18,73%	24,41%	5,68
Deudores	31,38%	29,13%	-2,25
Inventarios	2,08%	1,31%	-0,77
Propiedad, planta y equipo	22,45%	25,67%	3,22
Intangibles	0,40%	0,28%	-0,12
Diferidos	6,07%	5,78%	-0,29
Otros	0,42%	0,08%	-0,34
Valorizaciones	1,35%	1,62%	0,27

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

Endeudamiento total

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	63,00%	79,51%	16,51
Colmena Salud	72,00%	77,65%	5,65
Colpatria Salud	61,69%	63,11%	1,42
Colseguros	97,83%	96,35%	-1,48
Comfenalco Antioquia	25,46%	32,61%	7,14
Comfenalco Valle	38,90%	37,45%	-1,46
Compensar	65,98%	73,64%	7,67
Coomeva	86,24%	78,55%	-7,69

	2001	2002	Variación absoluta
Cruz Blanca	39,04%	48,03%	8,99
Famisanar	84,94%	85,79%	0,85
Humana Vivir	77,17%	84,96%	7,79
Salud Total	79,97%	81,06%	1,09
SaludCoop	62,10%	56,04%	-6,06
Sanitas	89,63%	87,84%	-1,79
SOS	66,67%	63,91%	-2,77
Susalud	72,08%	75,96%	3,88
Total	**67,97%**	**68,37%**	**0,40**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El comportamiento de la relación de endeudamiento total muestra para el acumulado a marzo de 2002 un aumento en el índice de 0.40 puntos porcentuales, alcanzando un nivel de 68.37% para el ponderado promedio de las compañías que conforman el grupo.

Aumentos en la relación al interior del grupo es la tendencia que se marca para el último período, teniendo en cuenta que 10 de las 16 compañías presentaron incrementos en el índice frente al obtenido para marzo de 2001.

Los indicadores más favorables se observaron en Comfenalco Antioquia con 32.61%, Comfenalco Valle con 37.45% y Cruz Blanca con 48.03%

4.1.3. Composición del pasivo

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Obligaciones Financieras	15,75%	16,08%	0,32
Proveedores	41,12%	34,93%	-6,19
Cuentas por Pagar	15,83%	16,31%	0,47
Impuestos por Pagar	1,29%	1,96%	0,67
Obligaciones Laborales	3,46%	2,40%	-1,06
Pasivos Estimados y Provisiones	17,57%	22,18%	4,60
Diferidos	1,15%	1,03%	-0,12
Otros	3,82%	5,13%	1,31

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El comportamiento de las cuentas del pasivo muestra para el último período de referencia un aumento de participación de los estimados y provisiones a razón de 4.6 puntos porcentuales con respecto al mismo período de 2001. Del mismo modo otros en 1.31 puntos, cuentas por pagar en 0.47 puntos y obligaciones financieras con 0.32 puntos porcentuales, aumentaron su participación para el último período.

La disminución más significativa presentada fue la registrada en los proveedores por 6.19 puntos menos, pasando a representar 41.12% en el 2001 a 34.93% en el 2002.

Proveedores con 34.93%, pasivos estimados y provisiones con 22.18% y cuentas por pagar, son los rubros que obtuvieron mayor participación en el total.

4.2. Estadísticas financieras y de población en el régimen contributivo de las entidades promotoras de salud

4.2.1 Ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2.002	Variación absoluta	Variación relativa
Cafesalud	33.377	44.239	10.863	32,55%
Colmena Salud	18.317	23.031	4.714	25,74%
Colpatria Salud	4.877	4.939	61	1,25%
Colseguros	12.302	9.326	-2.977	-24,20%
Comfenalco Antioquia	14.093	14.861	767	5,44%
Comfenalco Valle	11.237	12.859	1.622	14,43%
Compensar	30.963	37.307	6.344	20,49%
Coomeva	73.109	99.816	26.707	36,53%
Cruz Blanca	29.130	34.001	4.871	16,72%
Famisanar	39.407	43.985	4.578	11,62%
Humana Vivir	17.798	27.170	9.372	52,66%
Salud Total	39.033	46.406	7.374	18,89%
SaludCoop	143.788	192.953	49.166	34,19%
Sanitas	27.853	38.368	10.515	37,75%
SOS	19.763	22.563	2.800	14,17%
Susalud	48.962	55.166	6.204	12,67%
Total	**564.008**	**706.989**	**142.981**	**25,35%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos.

Los ingresos operacionales obtenidos durante el primer trimestre en la operación del régimen contributivo registran un crecimiento de 25.35% respecto a los alcanzados para el mismo período de 2001. Este crecimiento representa para el período 142.981 millones más frente al 2001.

Las EPS que registraron las mayores tasas de crecimiento en el régimen fueron: Humana Vivir con 52.66%, Sanitas con 37.75% y Coomeva con 36.53%.

Las variaciones absolutas más significativas se registraron en SaludCoop con 49.166 millones, Coomeva con 26.707 millones y Salud Total con 10.863 millones.

Los niveles más altos de ingresos operacionales se obtuvieron en: SaludCoop con 192.953 millones, Coomeva con 99.816 millones, Susalud con 55.166 millones, Salud Total con 46.406 millones y Cafesalud con 44.239 millones.

4.2.2 Participación del gasto asistencial en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	73,75%	79,79%	6,04
Colmena Salud	64,19%	69,24%	5,05
Colpatria Salud	65,22%	61,34%	-3,89
Colseguros	93,89%	103,27%	9,38
Comfenalco Antioquia	91,63%	82,73%	-8,90
Comfenalco Valle	84,66%	79,33%	-5,33
Compensar	93,24%	87,92%	-5,32
Coomeva	80,58%	80,99%	0,42
Cruz Blanca	80,65%	85,00%	4,36
Famisanar	88,91%	88,63%	-0,28
Humana Vivir	79,08%	79,69%	0,61
Salud Total	77,74%	81,22%	3,48
SaludCoop	76,60%	79,14%	2,54
Sanitas	93,83%	89,39%	-4,43
SOS	81,87%	81,79%	-0,08
Susalud	76,21%	80,26%	4,06
Total	**80,50%**	**81,61%**	**1,11**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El comportamiento del gasto asistencial para el último período de referencia muestra un incremento en la relación equivalente a 1.11 puntos porcentuales más con respecto al mismo período de 2001, llegando el índice a representar el 81.61% de los ingresos operacionales.

El índice promedio obtenido para marzo de 2002 es el valor más alto de la relación para el primer trimestre desde marzo de 1998. Por el comportamiento histórico del indicador, la expectativa es de cerrar el año con un valor general promedio por encima del 84% de los ingresos operacionales.

Para el último período de referencia al interior del grupo, nueve compañías experimentaron aumentos en la relación, mientras siete obtuvieron disminuciones en el índice frente al comportamiento del primer trimestre de 2001. Las disminuciones más significativas de la relación las muestran Comfenalco Antioquia con 8.9 puntos porcentuales menos, Comfenalco Valle con 5.33 puntos menos y Compensar con 5.32 puntos menos. Situación contraria presentaron Colseguros y Cafesalud quienes registraron los más importantes aumentos del grupo con 9.38 y 6.04 puntos porcentuales más frente a marzo de 2001.

Los indicadores más favorables se registraron en Colpatria Salud con 61.34%, Colmena Salud con 69.24% y SaludCoop con 79.14%.

4.2.3. Participación del gasto administrativo en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	10,60%	12,73%	2,13
Colmena Salud	17,58%	16,00%	-1,58
Colpatria Salud	12,31%	15,56%	3,25
Colseguros	16,96%	21,55%	4,59
Comfenalco Antioquia	4,45%	5,35%	0,90
Comfenalco Valle	10,39%	10,85%	0,46
Compensar	12,03%	12,62%	0,58
Coomeva	15,75%	13,11%	-2,64
Cruz Blanca	8,04%	8,46%	0,42
Famisanar	9,57%	9,54%	-0,03
Humana Vivir	8,67%	7,78%	-0,89
Salud Total	14,95%	9,61%	-5,33
SaludCoop	10,31%	9,92%	-0,39
Sanitas	6,89%	8,22%	1,34
SOS	12,00%	12,95%	0,95
Susalud	14,73%	13,10%	-1,64
Total	**11,76%**	**11,06%**	**-0,70**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

La relación de gasto administrativo muestra un mejor indicador frente al promedio obtenido para marzo de 2001, cuando éste representó 11.76% de los ingresos operacionales. Para el último período se logró una reducción de 0.7 puntos porcentuales, para alcanzar 11.06% en marzo de 2002.

Aunque el indicador general muestra una reducción promedio, al interior del grupo 9 de las 16 compañías experimentaron incrementos en la relación. Entre las 7 que presentaron reducciones, se destacan Salud Total con 5.34 puntos porcentuales menos, Coomeva con 2.64 puntos porcentuales menos y Susalud con 1.64 puntos porcentuales menos.

Los mejores indicadores del grupo se dieron en Comfenalco Antioquia con 5.35%, Humana Vivir con 7.78% y Sanitas con 8.22%.

4.2.4. Participación del gasto comercial en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	10,64%	6,82%	-3,83
Colmena Salud	4,55%	7,72%	3,18
Colpatria Salud	15,73%	18,04%	2,31
Colseguros	3,29%	4,53%	1,24
Comfenalco Antioquia	1,49%	1,10%	-0,39
Comfenalco Valle	0,01%	0,07%	0,05
Compensar	0,00%	0,11%	0,11
Coomeva	3,95%	4,47%	0,52
Cruz Blanca	6,57%	6,26%	-0,31
Famisanar	1,38%	1,81%	0,43
Humana Vivir	7,05%	7,91%	0,86
Salud Total	7,47%	8,20%	0,73
SaludCoop	4,47%	3,17%	-1,30
Sanitas	0,00%	0,00%	0,00
SOS	2,15%	3,17%	1,03
Susalud	2,95%	4,60%	1,64
Total	**4,18%**	**4,11%**	**-0,08**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El comportamiento del indicador de gasto comercial muestra para el último período de referencia una reducción en su valor de 0.08 puntos porcentuales, con respecto al acumulado a marzo de 2001. Lo anterior se traduce en un valor del índice promedio por 4.11% de los ingresos operacionales.

La reducción lograda en el índice general se soporta en el comportamiento de 4 de las 16 entidades que conforman el grupo. Dentro de las reducciones más significativas se cuentan las registradas en Cafesalud con 3.83 puntos porcentuales menos, SaludCoop con 1.30 puntos menos y Comfenalco Antioquia con 0.39 puntos menos.

Los mejores indicadores (a excepción de Sanitas, quien no registra actividad comercial en la EPS) fueron logrados por Comfenalco Valle con 0.07%, Compensar con 0.11% y Comfenalco Antioquia con 1.10%.

4.2.5 Resultado operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	1.670	292	-1.378
Colmena Salud	2.507	1.621	-886
Colpatria Salud	328	250	-78
Colseguros	-1.739	-2.736	-997
Comfenalco Antioquia	341	1.608	1.266
Comfenalco Valle	556	1.255	699
Compensar	-1.632	-241	1.391
Coomeva	-202	1.425	1.627
Cruz Blanca	1.83	97	-1.287
Famisanar	58	13	-45
Humana Vivir	925	1.255	330
Salud Total	-61	448	509
SaludCoop	12.384	14.996	2.612
Sanitas	-199	913	1.113
SOS	789	472	-317
Susalud	2.991	1.129	-1.862
Total	**20.099**	**22.795**	**2.695**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos.

El aumento de los ingresos operacionales a mayor ritmo que los gastos administrativos y comerciales logró compensar el aumento del indicador de gasto asistencial, dando mejores resultados operacionales para las compañías que conforman el grupo, respecto a los obtenidos para marzo de 2001.

Para el último período, las utilidades alcanzadas ascienden a 22.795 millones, superiores en 2.695 millones a las acumuladas en el mismo período del año anterior. Al interior del grupo se destacan los cambios financieros obtenidos por SaludCoop, quien aumentó sus utilidades en 2.612 millones y Coomeva, que pasó de pérdidas por 2.002 millones en marzo de 2001 a utilidades por 1.425 millones en el primer trimestre de 2002.

Particularmente, ocho compañías mejoraron sus resultados e igual número presentaron cambios operacionales negativos para el último período.

SaludCoop con 14.996 millones, Colmena Salud con 1.621 millones y Comfenalco Antioquia con 1.628 millones, obtuvieron los mejores resultados operacionales para el último período.

4.2.6. Resultado final

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	1.061	406	-655
Colmena Salud	1.583	1.334	-249
Colpatria Salud	254	250	-4
Colseguros	-1.083	-1.585	-501
Comfenalco Antioquia	628	1.392	764
Comfenalco Valle	632	1.282	650
Compensar	-400	449	849
Coomeva	-424	781	1.205
Cruz Blanca	2.212	1.039	-1.173
Famisanar	284	347	63
Humana Vivir	585	600	16
Salud Total	655	577	-78
SaludCoop	11.497	13.730	2.233
Sanitas	46	1.426	1.380
SOS	1.029	616	-413
Susalud	3.838	2.382	-1.456
Total	**22.397**	**25.025**	**2.629**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos.

El comportamiento de los resultados finales muestra un aumento de las utilidades por valor de 2.629 millones para el último período de referencia, alcanzando más de 25.000 millones frente al acumulado a marzo de 2001.

Similar al comportamiento de los resultados operacionales, no se evidencia una tendencia particular, teniendo en cuenta que así como ocho compañías experimentaron resultados inferiores a los presentados para el 2001, el mismo número de compañías mostró cambios positivos en sus resultados finales. Dentro de este último grupo se destacan las modificaciones presentadas en SaludCoop, aumentando sus utilidades en 2.233 millones y Sanitas en 1.380 millones. En el mismo sentido Coomeva pasó de pérdidas por 424 millones a utilidades por 781 millones.

Los mejores resultados por compañía fueron alcanzados por SaludCoop con 13.730 millones, Susalud con 2.382 millones y Sanitas con 1.426 millones.

4.2.7. Población compensada

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta	Variación relativa
Cafesalud	574.218	636.233	62.015	10,80%
Colmena Salud	217.522	254.879	37.357	17,17%
Colpatria Salud	62.338	67.659	5.321	8,54%
Colseguros	135.335	115.206	-20.129	-14,87%
Comfenalco Antioquia	167.272	187.304	20.032	11,98%
Comfenalco Valle	151.472	165.163	13.691	9,04%
Compensar	428.657	474.128	45.471	10,61%
Coomeva	1.028.033	1.397.082	369.049	35,90%
Cruz Blanca	423.079	470.972	47.893	11,32%
Famisanar	591.894	633.874	41.980	7,09%
Humana Vivir	302.948	320.159	17.211	5,68%
Salud Total	596.798	655.810	59.012	9,89%
SaludCoop	2.115.392	2.302.224	186.832	8,83%
Sanitas	441.450	525.140	83.690	18,96%
SOS	247.596	293.164	45.568	18,40%
Susalud	706.530	767.568	61.038	8,64%
Total	**8.190.534**	**9.266.565**	**1.076.031**	**13,14%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El nivel de las EPS del grupo ha experimentado un aumento entre los períodos de referencia de 13.14%, llegando el número de compensaciones durante marzo de 2002 a 9.266.565. La cifra anterior implica que se rea-

lizaron 1.076.031 compensaciones más con respecto al mismo período del año anterior.

Las tasas de crecimiento más significativas se experimentaron en Coomeva con 35.90%, Sanitas con 18.96% y SOS con 18.40%.

En términos absolutos, Coomeva presentó el mayor aumento en número de compensaciones con 369.049 más para marzo de 2002, frente al mismo período del 2001, seguida por SaludCoop con 186.832 más y Sanitas con 83.690.

Los niveles de compensación más importantes en el último período se observaron en SaludCoop con 2.302.224, Coomeva con 1.397.082, Susalud con 767.568, Salud Total con 655.810 y Cafesalud con 636.233. Las anteriores compañías concentran más del 62% de las compensaciones realizadas en marzo de 2002.

Los ingresos operacionales de las EPS por la administración del régimen subsidiado presentaron un aumento durante el período de referencia por 48.564 millones, alcanzando 77.588 millones para el primer trimestre de 2002. Este incremento equivale a un crecimiento de 167%.

En términos absolutos, las variaciones más importantes se dieron en Humana Vivir, con 21.645 millones más y Cafesalud con 11.828 millones más de ingresos para el primer trimestre de 2002, frente al mismo período del año anterior. Comfenalco Antioquia experimentó la tasa de crecimiento más representativa del grupo con 559%.

Humana Vivir con 26.122 millones y Cafesalud con 24.870 millones, obtuvieron el mayor volumen de ingresos para marzo de 2002.

4.3 Estadísticas financieras y de población

Régimen subsidiado de las Entidades Promotoras de Salud

4.3.1. Ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2.002	Variación absoluta	Variación relativa
Cafesalud	13.042	24.870	11.828	91%
Comfenalco Antioquia	1.336	8.809	7.473	559%
Coomeva	7.414	7.643	230	3%
Humana Vivir	4.478	26.122	21.645	483%
Salud Total	2.755	10.144	7.389	268%
Total	**29.024**	**77.588**	**48.564**	**167%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos

Los ingresos operacionales de las EPS por la administración del régimen subsidiado presentaron un aumento durante el período de referencia por 48.564 millones, alcanzando 77.588 millones para el primer trimestre de 2002. Este incremento equivale a un crecimiento de 167%.

En términos absolutos, las variaciones más importantes se presentaron en Humana Vivir, con 21.645 millones más y Cafesalud con 11.828 millones más de ingresos para el primer trimestre de 2002, frente al mismo período del año anterior. Comfenalco Antioquia experimentó la tasa de crecimiento más representativa del grupo con 559%.

Humana Vivir con 26.122 millones y Cafesalud con 24.870 millones, obtuvieron el mayor volumen de ingresos para marzo de 2002.

4.3.2. Participación del gasto asistencial en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	83,42%	86,82%	3,40
Comfenalco Antioquia	91,61%	92,18%	0,57
Coomeva	101,18%	95,02%	-6,16
Humana Vivir	90,91%	90,79%	-0,12
Salud Total	85,14%	90,58%	5,44
Total	**89,65%**	**90,06%**	**0,41**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El comportamiento del gasto asistencial de las ARS para el último período de referencia muestra que la relación representa 90.06% de los ingresos operacionales, mostrando un aumento de 0.41 puntos porcentuales respecto al mismo período de 2001.

La tendencia al interior del grupo presenta que tres de las cinco compañías incrementaron su relación para el último período frente a marzo de 2001; Coomeva obtuvo la reducción más importante en el índice con 6.16 puntos porcentuales menos.

Cafesalud logró el indicador más favorable del grupo con 86.82%

4.3.3. Participación del gasto administrativo en el ingreso operacional

La relación de participación del gasto administrativo muestra para el último período de referencia una reducción promedio de 2.87 puntos porcentuales, representando 6.07% de los ingresos operacionales.

De las cuatro compañías con las que se cuenta con información para los dos períodos, se observaron reducciones de la relación en tres de ellas, siendo la más significativa la registrada en Salud Total con 6.67 puntos porcentuales menos para marzo de 2002.

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	10,72%	9,26%	-1,46
Comfenalco Antioquia	ND	1,51%	ND
Coomeva	8,97%	6,66%	-2,31
Humana Vivir	4,76%	4,84%	0,09
Salud Total	11,61%	4,95%	-6,67
Total	**8,94%**	**6,07%**	**-2,87**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El mejor índice del grupo se experimentó en Comfenalco Antioquia, donde los gastos administrativos en el primer trimestre representan 1.51% de los ingresos operacionales.

4.3.4. Participación del gasto comercial en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	1,42%	0,89%	-0,54
Comfenalco Antioquia	ND	0,15%	ND
Coomeva	0,01%	0,01%	0,01
Humana Vivir	1,38%	2,66%	1,29
Salud Total	2,80%	0,86%	-1,94
Total	**1,12%**	**1,31%**	**0,19**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

La participación del gasto comercial en el ingreso operacional muestra para el último período de referencia un valor de 1.31%. La cifra anterior es 0.19 puntos porcentuales superior a la presentada para el mismo período de 2001. Al interior del grupo el comportamiento fue neutro, teniendo en cuenta que así como dos entidades presentaron aumento en la relación, en igual número de compañías disminuyó. El caso más favorable para marzo de 2002 se registró en Coomeva con 0.01%

4.3.5. Resultado operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	579	754	176
Comfenalco Antioquia	ND	543	ND
Coomeva	-752	-129	623
Humana Vivir	132	445	313
Salud Total	12	366	354
Total	**-29**	**1.978**	**2.007**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos

Producto del buen desempeño en el crecimiento de los ingresos operacionales, así como del comportamiento de la relación de gasto administrativo para el último período, los resultados de la operación en el régimen subsidiado muestran un importante cambio frente al 2001, alcanzando 1.978 millones de utilidad para el conjunto de compañías, después de las pérdidas causadas en el primer trimestre de 2001.

Todas las compañías aumentaron sus utilidades o redujeron sus pérdidas. Se destaca Coomeva, con reducción de pérdidas de 623 millones y Salud Total, aumentando sus utilidades de 12 a 366 millones.

Para marzo de 2002, el mejor desempeño lo obtuvo Cafesalud, con utilidad de 754 millones.

4.3.6. Resultado final

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	333	733	400
Comfenalco Antioquia	ND	510	ND
Coomeva	-751	-140	611
Humana Vivir	137	432	296
Salud Total	0	365	365
Total	**-282**	**1.899**	**2.181**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos

Similar al comportamiento registrado en la parte operacional, los resultados finales mostraron para marzo de 2002 un importante cambio frente al mismo período de 2001, teniendo en cuenta que se pasó de pérdidas por 282 millones a utilidades por 1.899 millones.

La tendencia del grupo corrobora el comportamiento general, ya que todas las compañías registraron cambios positivos frente a la situación experimentada para el acumulado a marzo de 2001. Cafesalud y Comfenalco Antioquia obtuvieron los mejores resultados con 733 y 510 millones de utilidad, respectivamente.

4.3.7. Población afiliada

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

		2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	363.025	637.729	274.704	75,67%
Comfenalco Antioquia	132.746	213.004	80.258	60,46%
Coomeva	208.712	199.026	-9.686	-4,64%
Humana Vivir	109.951	583.217	473.266	430,43%
Salud Total	68.254	278.437	210.183	307,94%
Total	**882.688**	**1.911.413**	**1.028.725**	**116,54**

Los afiliados inscritos de las compañías que operan en el régimen subsidiado presentan un incremento de 116.54% respecto a los niveles de afiliados presentados para marzo de 2001. Este crecimiento corresponde a un aumento en términos absolutos de 1.028.725 usuarios.

Por compañía, las tasas de crecimiento más importantes se experimentaron en Humana Vivir con 430.43% y Salud Total con 307.94%. En términos absolutos, Humana Vivir incrementó en 473.266 el número de usuarios para marzo de 2002 y Salud Total en 210.183.

Los niveles de afiliados más representativos los obtuvieron Cafesalud con 637.729 usuarios y Humana Vivir con 583.217 usuarios.

4.3.8. Población carnetizada

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta	Variación relativa
Cafesalud	338.411	597.913	259.502	76,68%
Comfenalco Antioquia	ND	201.635	ND	ND
Coomeva	187.263	182.220	-5.043	-2,69%
Humana Vivir	88.515	377.860	289.345	326,89%
Salud Total	61.928	215.126	153.198	247,38%
Total	**676.117**	**1.574.754**	**898.637**	**132,91%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

4.4 Investigación del sector de la medicina prepagada

4.4.1. Estadísticas financieras y de población de las Empresas de Medicina Prepagada

4.4.2. Activos

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

		2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	22.114	23.266	1.152	5,21%
Colmena Salud	26.854	34.014	7.160	26,66%
Colpatria Salud	28.920	30.381	1.461	5,05%
Colsanitas/Medisanitas	130.343	138.173	7.830	6,01%
Comfenalco Valle	2.405	2.538	133	5,52%
Coomeva	37.786	50.378	12.592	33,33%
Humana	7.728	7.923	195	2,52%
Medisalud	13.082	16.143	3.061	23,39%
Susalud	20.171	24.787	4.616	22,88%
Vivir	2.446	2.536	89	3,66%
Total	**291.849**	**330.138**	**38.289**	**13,12%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos

Los activos de las empresas de medicina prepagada mostraron un crecimiento de 13.12% entre los períodos de referencia, alcanzando 330.138 millones para marzo de 2002. Dentro de los crecimientos más importantes se destacan los presentados en Coomeva con 33.33%, Colmena Salud con 26.66%y Medisalud con 23.39%.

En términos absolutos, las variaciones más significativas se registraron en Coomeva con 12.592 millones más de activos frente a marzo de 2002, Organización Sanitas con 7.830 millones y Colmena Salud con 7.160 millones.

Las compañías que obtuvieron los niveles de activos más altos son, en su orden: Organización Sanitas con 138.173 millones, Coomeva con 50.378 millones y Colmena Salud con 34.014 millones.

4.4.3. Composición de activo

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Disponible	6,91%	4,73%	-2,18%
Inversiones	38,09%	36,03%	-2,06%
Deudores	33,14%	39,80%	6,66%
Inventarios	0,05%	0,06%	0,00%
Propiedad, Planta y Equipo	11,78%	9,10%	-2,68%
Intangibles	2,04%	1,28%	-0,75%
Diferidos	5,99%	7,40%	1,42%
Otros	0,87%	0,73%	-0,14%
Valorizaciones	1,15%	0,87%	-0,27%

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi.

La participación de los rubros en el activo muestra que deudores ha registrado el mayor crecimiento en participación, pasando de 33.14% en marzo de 2001 a 39.80% para el 2002. Caso contrario se registró en los activos fijos, que disminuyeron 2.68 puntos porcentuales entre marzo de 2001 y 2002.

Para el último período, los rubros que guardan mayor representación en el activo son: deudores con 39.80%, inversiones con 36.03% y activos fijos con 9.10%.

Estos grupos representan más del 85% de los activos del promedio de las compañías de medicina prepagada.

4.4.4. Endeudamiento total

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	86,52%	85,11%	-1,41
Colmena Salud	64,19%	56,29%	-7,90
Colpatria Salud	58,35%	58,52%	0,17
Colsanitas/Medisanitas	69,57%	69,27%	-0,30
Comfenalco Valle	3,53%	2,32%	-1,21
Coomeva	76,70%	79,81%	3,11
Humana	80,05%	57,69%	-22,37
Medisalud	55,15%	61,89%	6,74
Susalud	32,31%	25,81%	-6,51
Vivir	37,56%	18,92%	-18,65
Total	66,41%	64,86%	-1,55

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

La relación de endeudamiento muestra para el último período una disminución correspondiente a 1.55 puntos porcentuales, ubicándose en 64.86%. Al interior del grupo se evidenció un comportamiento con tendencia a la baja en siete de las diez compañías que lo conforman.

Los casos más significativos se presentaron en Humana con 22.37 puntos porcentuales menos, Vivir con 18.65 puntos porcentuales menos y Colmena Salud con 7.9.

Comfenalco Valle con 2.32%, Vivir con 18.92% y Susalud con 25.81% fueron las compañías que obtuvieron para el último período las relaciones de endeudamiento más favorables.

4.4.5. Composición del pasivo

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Obligaciones Financieras	6,59%	5,60%	-0,99
Proveedores	22,24%	22,50%	0,26
Cuentas por Pagar	14,63%	15,28%	0,65
Impuestos por Pagar	1,69%	0,70%	-0,99
Obligaciones Laborales	1,06%	1,14%	0,08
Pasivos Estimados y Provisiones	10,00%	9,84%	-0,16
Diferidos	37,43%	43,50%	6,07
Otros Pasivos	6,35%	1,43%	-4,91

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

La composición de los pasivos muestra que para marzo de 2002 se registraron aumentos de participación de los diferidos por 6.07 puntos porcentuales, siendo ésta la mayor variación registrada al interior del grupo. La disminución de participación más importante se presentó en otros pasivos, con 4.91 puntos porcentuales menos.

Diferidos con 43.50%, proveedores con 22.50% y cuentas por pagar con 15.28% son los rubros que tienen la mayor participación dentro del pasivo. Las anteriores representan el 81.28% del total.

4.4.6. Ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

		2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	13.944	14.984	1.040	7,46%
Colmena Salud	20.199	21.974	1.776	8,79%
Colpatria Salud	12.392	13.114	722	5,82%
Colsanitas/Medisanitas	79.443	84.478	5.035	6,34%
Comfenalco Valle	176	182	6	3,68%
Coomeva	34.678	41.986	7.308	21,07%
Humana	6.169	6.437	268	4,34%
Medisalud	6.947	7.439	492	7,08%
Susalud	7.134	7.786	652	9,14%
Vivir	477	513	36	7,61%
Total	**181.559**	**198.894**	**17.334**	**9,55%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos

Para marzo de 2002, los ingresos operacionales registraron, en promedio, un crecimiento a razón de 9.55%, alcanzando una cifra cercana a los 200.000 millones para el primer trimestre del año. Las principales tasas de crecimiento se registraron en Coomeva con 21.07%, Susalud con 9.14% y Colmena Salud con 8.79%.

De igual manera, en términos absolutos, las variaciones más importantes se observaron en Coomeva con 7.308 millones. Organización Sanitas con 5.035 millones y Colmena Salud con 1.040 millones.

Por último, las tres compañías que obtuvieron los niveles más altos de ingresos en el grupo, para el último período de referencia, fueron: Colsanitas y Medisanitas con 84.478 millones, Coomeva con 41.986 millones y Colmena Salud con 21.974 millones.

4.4.7. Participación del gasto asistencial en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	65,16%	63,89%	-1,27
Colmena Salud	68,38%	75,49%	7,11
Colpatria Salud	65,41%	61,92%	-3,49
Colsanitas/Medisanitas	67,78%	66,03%	-1,75
Comfenalco Valle	59,83%	43,12%	-16,72
Coomeva	66,01%	69,58%	3,57
Humana	68,73%	58,55%	-10,18
Medisalud	79,31%	81,02%	1,71
Susalud	67,10%	64,95%	-2,15
Vivir	62,61%	70,45%	7,84
Total	**67,57%**	**67,66%**	**0,09**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi

El índice de gasto asistencial muestra un incremento en la relación de 0.09 puntos porcentuales, al pasar de 67.57% en marzo de 2001 a 67.66% para el mismo período de 2002. El último valor del índice es el más alto de los registrados para el primer trimestre desde que se cuenta con estadísticas en Acemi.

Al interior el grupo muestra un comportamiento con tendencia a la disminución del índice, según lo experimentado por seis de las diez compañías. Las principales reducciones se presentaron en Comfenalco Valle con 16.72 puntos porcentuales menos, Humana con 10.18 puntos menos y Colpatria Salud con 3.49 puntos porcentuales menos.

Los indicadores más favorables se obtuvieron en Comfenalco Valle con 43.12%, Colpatria Salud con 61.92% y Cafesalud con 63.89%.

4.4.8. Participación del gasto administrativo en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	18,36%	15,36%	-3,01
Colmena Salud	22,98%	15,45%	-7,53
Colpatria Salud	14,93%	15,07%	0,14
Colsanitas/Medisanitas	17,11%	17,67%	0,56
Comfenalco Valle	43,62%	48,73%	5,11
Coomeva	9,93%	11,38%	1,45
Humana	12,30%	22,03%	9,72
Medisalud	19,47%	12,29%	-7,18
Susalud	6,09%	5,97%	-0,12
Vivir	26,70%	30,19%	3,49
Total	**15,88%**	**15,30%**	**-0,59**

El indicador de gasto administrativo muestra para el último período de referencia un valor de 15.30%, siendo éste inferior en 0.59 puntos porcentuales al registrado para marzo de 2001.

Al interior del grupo, cuatro compañías experimentaron importantes disminuciones en el indicador, destacándose las registradas por Colmena Salud con 7.53 puntos porcentuales menos, Medisalud con 7.18 puntos porcentuales menos y Cafesalud con 3.01 puntos menos. Lo anterior indica que seis compañías aumentaron su relación frente a marzo de 2000, siendo el aumento presentado en Humana con 9.72 puntos más y Comfenalco Valle con 5.11 puntos más, los más significativos.

Los indicadores más favorables para el último período se presentaron en Susalud con 5.97%, Coomeva con 11.38% y Medisalud con 12.29%

4.4.9. Participación del gasto comercial en el ingreso operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	14,29%	14,72%	0,42
Colmena Salud	8,08%	5,92%	-2,16
Colpatria Salud	10,09%	9,22%	-0,87
Colsanitas/Medisanitas	5,87%	6,55%	0,67
Comfenalco Valle	0,68%	0,23%	-0,45
Coomeva	15,58%	10,35%	-5,23
Humana	0,00%	8,12%	8,12
Medisalud	11,41%	11,15%	-0,26
Susalud	10,44%	11,15%	0,71
Vivir	7,08%	7,48%	0,40
Total	**9,10%**	**8,47%**	**-0,63**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi.

El indicador de gasto comercial registró una disminución promedio de 0.63 puntos porcentuales para marzo de 2002, frente al mismo período del año anterior. Esta variación representa un valor en relación de 8.47% para el último período de referencia.

Al interior del grupo, se experimentaron incrementos del índice en cinco compañías, siendo Humana con 8.12 puntos porcentuales más para el último período el más representativo. Igual número de compañías tuvieron disminuciones en el indicador para el último período, destacándose la registrada en Coomeva con 5.23 puntos porcentuales menos.

Las relaciones más favorables se observaron en Comfenalco Valle con 0.23%, Colmena Salud con 5.92% y Vivir con 7.48%

4.4.10. Resultado operacional

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	304	904	600
Colmena Salud	115	691	576
Colpatria Salud	1.186	1.809	623
Colsanitas/Medisanitas	7.341	8.238	897
Comfenalco Valle	-7	14	22
Coomeva	2.938	3.649	711
Humana	ND	727	-
Medisalud	-708	-332	376
Susalud	1.168	1.396	228
Vivir	17	-42	-59
Total	**12.353**	**17.055**	**4.702**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos

Producto del crecimiento de los ingresos operacionales y de las disminuciones presentadas en los índices de gasto administrativo y comercial, pese al aumento en los asistenciales, las compañías de medicina prepagada registraron un incremento en las utilidades operacionales del grupo, las cuales alcanzan para el último período 17.055 millones, superiores en 4.702 millones a las presentadas en marzo de 2001.

Los cambios más importantes (sin conocer el resultado de Humana para el primer trimestre de 2001) fueron: las compañías de la Organización Sanitas aumentaron sus utilidades en 897 millones, Coomeva en 711 millones y Colpatria Salud en 623 millones.

Los resultados más significativos fueron presentados en Colsanitas y Medisanitas con 8.238 millones, Coomeva con 3.649 millones y Susalud con 1.396 millones.

4.4.11. Resultado final

Los resultados finales obtenidos por el grupo de compañías son superiores frente a los registrados para el primer trimestre de 2001, cuando en conjunto se obtuvieron utilidades por 10.958 millones. Para el último período, las utilidades totales representaron 13.670 millones, 2.713 millones superiores a las de 2001.

Colmena Salud registró el mayor aumento de utilidades del grupo, incrementándolas en 1.046 millones. Otros casos de aumento de utilidades se

registraron en Humana, al pasar de 71 para marzo de 2001 a 720 millones para el mismo período del 2002 y Colpatria Salud, que las aumentó en 631 millones para el último período.

Los mejores resultados finales se registraron en Colsanitas/ Medisanitas con 5.313 millones, Coomeva con 2.346 millones y Colmena Salud con 1.904 millones.

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta
Cafesalud	520	773	253
Colmena Salud	858	1.904	1.046
Colpatria Salud	859	1.490	631
Colsanitas/Medisanitas	5.435	5.313	-121
Comfenalco Valle	-28	16	44
Coomeva	1.896	2.346	450
Humana	71	720	649
Medisalud	244	37	-207
Susalud	1.089	1.112	23
Vivir	15	-40	-54
Total	**10.958**	**13.670**	**2.713**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi. Cifras en millones de pesos.

4.4.12 Población afiliada

Comparativo marzo 2001 - marzo 2002

	2001	2002	Variación absoluta	Variación relativa
Cafesalud	68.289	65.153	-3.136	-4,59%
Colmena Salud	106.215	109.152	2.937	2,77%
Colpatria Salud	50.537	48.054	-2.483	-4,91%
Colsanitas/Medisanitas	306.591	289.459	-17.132	-5,59%
Comfenalco Valle	1.563	1.462	-101	-6,46%
Coomeva	181.971	199.038	17.067	9,38%
Humana	29.768	28.752	-1.016	-3,41%
Medisalud	31.201	29.826	-1.375	-4,41%
Susalud	31.311	32.348	1.037	3,31%
Vivir	4.453	4.428	-25	-0,56%
Total	**811.899**	**807.672**	**-4.227**	**-0,52%**

Fuente: Reporte de afiliados a Acemi.

5. ELEMENTOS RELACIONADOS CON EL MERCADO

Actualmente las empresas que prestan servicios de salud en la modalidad del prepago son Colsanitas y Cafesalud; existen cubrimientos en salud proporcionados a través de pólizas pero cuyas coberturas no son comparables con las ofrecidas en los programas de Medicina Prepagada.

El mercado de las Medicinas Prepagadas en el país está en una etapa de estabilidad, es decir, no ingresa al servicio población nueva, por el contrario, la población que existe está fluctuando de una entidad de Medicina Prepagada a otra entidad de Medicina Prepagada; cambios que se presentan básicamente por inconformidad con el servicio y/o las coberturas que se ofrecen en los diferentes programas.

La siguiente es la distribución de la población en las entidades de Medicina Prepagada en el Eje Cafetero:

Salud Coomeva MP	6.242 usuarios	32.31% Participación en mercado
Cafesalud	6.229 usuarios	32.24% Participación en mercado
Colsanitas	4.707 usuarios	32.16% Participación en mercado

El excedente de la población está distribuido entre entidades como Colmena con el 3.05% de participación en el mercado y Medisalud con el 0.23% de dicha participación, alcanzando así una población total de usuarios de los servicios de Medicina Prepagada de 19.318 en planes a riesgo.

La competencia en los programas de Medicina Prepagada está dada por la cobertura en salud en diferentes aspectos que se ofrecen al cliente y por el costo del servicio (guerra de precios); las coberturas y los precios de los diferentes programas varían dependiendo de los programas que decida comprar el cliente, existiendo programas con cobertura del 100% y hasta programas con topes pero más favorables en relación con costos para el cliente.

La Medicina Prepagada ha sido catalogada siempre como elitista, es un servicio al que pueden acceder personas con estratos socioeconómicos 4,5,6; diferentes al POS cuyo servicio es y debe ser accesible a cualquier estrato socioeconómico. Actualmente las entidades de Medicina Prepagada están complementándose con los servicios que ofrecen las EPS, formando alianzas estratégicas que permitan ofrecer una cobertura mayor al cliente. La ley que exige que cada colombiano tenga el Plan Obligatorio de Salud (POS), sus costos y sus cubrimientos, sumado al hecho de que existen ciudades donde la infraestructura hospitalaria no permite marcar diferenciación (existe una sola institución donde se atienden tanto usuarios de MP como afiliados al POS) han llevado al usuario de Medicina Prepagada a replantear su fidelidad hacia el servicio y optar por quedarse con los cubrimientos y servicios que le brinda el POS, disminu-

yendo el mercado potencial para las entidades de Medicina Prepagada.

6. CALIDAD, AUDITORÍA MÉDICA, DECRETOS

La calidad en la prestación del servicio estuvo regida desde la implementación de la Ley 100 mediante la cual se sentaron las bases para el sistema de garantía de la calidad, involucrando a todos los actores: prestadores, personas naturales, clínicas y hospitales en todos los niveles de atención, centros de diagnóstico como radiólogo, laboratorio clínico, electrodiagnóstico, los procesos y procedimientos en la atención, los diversos modelos de atención, los equipos y recursos tecnológicos y científicos que maneja el sistema y en fin todos los elementos que de una manera u otra se involucran e interrelacionan en la prestación del servicio.

Ahora bien, considerando los requisitos y requerimientos para la prestación de un servicio con calidad, este decreto estableció un piso o un mínimo para calificar como aceptable a una institución y sus procesos, no permitiendo rangos de calificación y escalonamiento. Con el transcurso del tiempo se vio la necesidad de este escalonamiento y clasificación por rangos, dado que algunas instituciones se encontraron con la posibilidad de la exportación de servicios y venta de los mismos en el exterior, pero se carecía de una acreditación que fuera aceptada a escala internacional como lo exigen los potenciales compradores en el exterior, se hace referencia a certificaciones de calidad otorgadas en alguno de los sistemas de acreditación: norma ISO u otras.

La apertura económica presentada en Colombia a partir del gobierno del doctor César Gaviria se consideró entonces como una ventana de posibilidades para la venta de servicios en el exterior. Modelos de exportación de estos servicios médicos como los desarrollados en Bogotá a través del Programa «Salud capital» y en Medellín «Metrosalud « encontraron respaldo de entidades como las Cámaras de Comercio, Alcaldías y Ministerio de Desarrollo Económico. Falta aún salvar el escollo planteado en la acreditación de las entidades prestadoras a la luz de parámetros y estándares de calidad universalmente exceptuados (referencia: Ministerio de Desarrollo Económico; programa de exportación de servicios médicos Metrosalud, Salud capital).

Es el decreto 2309 de octubre de 2002 el que redefine el sistema de garantía de la calidad en la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este le permite al Presidente de la República, conforme a las facultades constitucionales y legales, contenidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política; en los artículos 576, 577, 578, 579, 580 y 593 de la Ley 9ª de 1979; en los artículos 1° y 49 de la Ley 10 de 1990; en los artículos 153, 173, 176, 178, 180, 184, 185, 186, 227 y 232 de la Ley 100 de 1993 y en los artículos 42, 43, 44 y 56 de la Ley 715 de 2001, definir el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y que define los siguientes aspectos:

Campo de aplicación. Las disposiciones del decreto se aplican a los prestadores de servicios de salud, a las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas, **las empresas de medicina prepagada** y a las entidades departamentales, distritales y municipales de salud

Los prestadores de servicios de salud. Se definen como prestadores de servicios de salud a las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes.

Se consideran, para los efectos del decreto, como instituciones prestadoras del servicio de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura.

La atención de salud. La atención de salud se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

La calidad de la atención de salud. La calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

Las siguientes son las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. *Accesibilidad*. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. *Oportunidad*. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
3. *Seguridad*. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basados en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
4. *Pertinencia*. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
5. *Continuidad*. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene como componentes:

El sistema único de habilitación. Es el conjunto de normas, re-

quisitos y procedimientos, mediante los cuales se establece, se registra, se verifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y los definidos como tales, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen Subsidiado, las entidades adaptadas y **las empresas de medicina prepagada.**

La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Dicha auditoría implica:

a. La realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios.

b. La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.

c. La adopción, por parte de las instituciones, de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos.

El Ministerio de Salud puede ajustar periódicamente y de manera progresiva, los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con el desarrollo del país, con los avances del sector y con los resultados de las evaluaciones adelantadas por las entidades de vigilancia y la Superintendencia Nacional de Salud.

El Ministerio de Salud es el encargado de desarrollar las normas de calidad, y de expedir la reglamentación necesaria para la aplicación del decreto, velar por su permanente actualización y por su aplicación para el beneficio de los usuarios, y prestar asistencia técnica a los integrantes del sistema, con el propósito de orientarlos en el cumplimiento de sus responsabilidades.

De otro lado, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce las funciones de vigilancia, inspección y control dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y aplica las sanciones de su competencia.

A las entidades departamentales y distritales de salud, en desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el presente Decreto y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales, para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las mismas.

El sistema único de acreditación. El Artículo 46 establece que el sistema único de acreditación es el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el

cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aplicable entre otras a los sistemas de medicina prepagada que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

Se orienta por los siguientes principios:

a. *Confidencialidad*. La información a la cual se tenga acceso durante el proceso de acreditación, así como los datos relacionados con las instituciones a las cuales les haya sido negada la acreditación, son estrictamente confidenciales.

b. *Eficiencia*. Las actuaciones y procesos que se desarrollen dentro del Sistema Único de Acreditación deben procurar la productividad y el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles, con miras a la obtención de los mejores resultados posibles.

c. *Gradualidad*. El nivel de exigencia establecido mediante los estándares del Sistema Único de Acreditación será creciente en el tiempo, con el propósito de propender al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud.

En cuanto a la entidad acreditadora, el sistema único de acreditación está orientado y dirigido por una única entidad acreditada, quien será seleccionada por el Ministerio de Salud y es la responsable de conferir o negar la acreditación a las entidades que se acojan a este proceso.

Durante los primeros tres (3) años, contados a partir de la vigencia de la norma la entidad acreditadora debe aplicar los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación que para el efecto adopte el Ministerio de Salud. Con posterioridad a esta fecha se aplicarán los estándares que defina el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec).

Los Manuales de Estándares deben revisarse por lo menos cada tres (3) años, y ajustarse en caso necesario, por parte del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec) o por la entidad que haga sus veces como Organismo Nacional de Normalización.

Para efectos de ejercer las funciones de vigilancia, inspección y control del Sistema único de Acreditación, la Superintendencia Nacional de Salud diseñará y aplicará los procedimientos de evaluación y supervisión técnica, necesarios para realizar el seguimiento del proceso de acreditación y velar por su transparencia.

El sistema de información para la calidad es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el sistema único de habilitación.

En el artículo 51 «Del Sistema de Información para la Calidad» se lee: El Ministerio de Salud implementará un Sistema de Información para la Calidad que estimule la competencia por calidad entre los agentes del sector y que, al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales, de las Entida-

des Promotoras de Salud y las Empresas de Medicina Prepagada, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos prevé el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio de Salud incluirá en su página web los datos del Sistema de Información para la Calidad con el propósito de facilitar al público el acceso en línea sobre esta materia.

7. LA LEY 100 DE 1993

La seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

7.1 Principios generales

La reforma a la seguridad social fue propuesta como parte del proyecto de ley que dio origen a la ley 50 de 1990.

La Constitución política de 1991 le concedió al tema de la seguridad social una particular importancia. En su artículo 48 trazó los principios dentro de los cuales debía enmarcarse esa actividad y en su artículo transitorio 57 ordenó la creación de una comisión que en término de 180 días debía desarrollar las normas constitucionales y dar bases al Gobierno para los proyectos de ley que había que presentar al Congreso.

El cambio constitucional fue de primera magnitud. En la Constitución de 1886 el tema de la seguridad social no existía. Sólo en la reforma de 1936 se introduce el concepto de asistencia pública. Era función del Estado y se debía prestar a quien no tuviera otros medios de subsistencia, no tuviera a quién exigirla y se hallare incapacitado para trabajar.

Pese a que el texto era de muy corto alcance, sirvió de base para dictar la ley 90 de 1946 por la cual se creó el Instituto de Seguros Sociales.

Con el mandato de la nueva Constitución, el Gobierno integró la comisión que debería desarrollar las normas de la seguridad social, y a su vez, la base de sus propuestas legislativas. Esa comisión no llegó a ningún acuerdo por lo cual el proyecto de ley que se presentó al Congreso sólo tenía criterios gubernamentales.

El proyecto fue llevado al Senado de la república en septiembre de 1992. Con mensaje de urgencia del presidente, se discutió en conjunto por las Comisiones Séptimas durante nueve meses. Hubo foros con la participación de representantes de los trabajadores, del sector empleador y financiero, de las cajas de compensación familiar, de los profesionales de la salud, de las organizaciones de pensionados y en general todos los sectores interesados se hicieron presentes en los largos debates.

En nuestra historia legislativa no es usual un trámite tan largo y una discusión con tan amplia participación.

El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios y otras que se incorporen normativamente en el futuro.

El servicio público esencial de seguridad social se presta con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

a. *Eficiencia*. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

b. *Universalidad*. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

c. *Solidaridad*. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades con el principio del más fuerte hacia el más débil. Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo.

d. Integralidad. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuye según su capacidad y recibe lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la Ley.

e. *Unidad*. Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.

f. *Participación*. Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

La seguridad social se desarrolla en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social.

La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control están a cargo del Estado y prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la ley y esencialmente en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El sistema de seguridad social integral ordena a las instituciones los recursos necesarios para alcanzar los siguientes objetivos:

a) Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tie-

nen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.

b) Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la presente ley.

c) Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral.

7.2. Situación del sector de la salud antes y después de la ley 100 de 1993

7.2.1. Apuntes históricos

Cuando se va a hacer referencia a los antecedentes históricos de nuestra seguridad social, es obligación hacer mención a la cita que sobre el tema hizo Bolívar en el Congreso de Angostura: «El sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política».

Sin embargo, debemos reconocer que ese planteamiento expuesto ante el crucial Congreso en que se debatían los mecanismos para hacer efectiva la independencia americana, no tenía los alcances que hoy se le dan al concepto de la seguridad social. No había ninguna posibilidad de que Bolívar en 1819, estuviera sentando las bases de ese sistema en nuestro medio. Basta recordar que Bismark, el predecesor mundial del tema, sólo habló en 1881 sobre sus proyectos ante el gobierno alemán. En nuestro medio, los primeros intentos de seguridad social se caracterizaron por referirse a casos concretos y sólo atendían necesidades relacionadas con las pensiones de jubilación o de invalidez. Así encontramos desde mediados del siglo XIX, instituciones y normas destinadas a proteger a las familias de los militares fallecidos en combate. Múltiples normas legales han ido transformando esas normas que hoy se conocen como la Caja de miembros en retiro de las Fuerzas Militares.

Durante el siglo XIX no se hizo referencia a la seguridad social en forma sistemática e integral. En el proceso de conformación de nuestros países este tema no tuvo ninguna importancia. Fueron comunidades religiosas las que comenzaron a atender los servicios de salud, a los ancianos y a la educación.

Desde comienzos del siglo XX se produjeron normas que de manera particular concedían alguna prestación, bien a los magistrados de la Corte, bien a los empleados públicos con más de 30 años de servicio, bien a los familiares de los que hubieren desempeñado la presidencia de la república.

Rafael Uribe Uribe a comienzos de ese siglo, formuló planteamientos de tipo social y algunas normas fueros expedidas como antecedentes, que más adelante fueron completadas.

Se trató de soluciones aisladas, limitadas al reconocimiento de pequeñas sumas como atención en salud, pensión de jubilación; condicionadas al

cumplimiento de los requisitos señalados en las normas que les daban origen.

Esta situación se entiende mejor si recordamos que Colombia era un país pastoral, sin tradición en actividades comerciales, con un desarrollo económico basado en labores agrícolas, que, además, se realizaban con sistemas muy rudimentarios.

En 1931, por medio de la ley 129, Colombia convirtió en leyes los convenios de la OIT que trataban sobre el trabajo de mujeres, los accidentes de trabajo y enfermedad profesional, seguro contra enfermedades e igualdad de los trabajadores nacionales y extranjeros.

En la medida que nos acercábamos a la mitad del siglo XX se fueron creando las condiciones internas y externas que hicieron posible crear las primeras instituciones oficiales que atendieran el tema de la seguridad social. Debe tenerse en cuenta que en la década del 40, se dio un notable crecimiento de la industria manufacturera, hubo una significativa bonanza cafetera y el ingreso de capital extranjero fue notoriamente superior al de los años anteriores. Notoria influencia en el tema tuvieron los adelantos que se daban en Europa, las experiencias del mundo socialista y el avance social que se prestaba en numerosos países. Ello estimuló a nuestros legisladores a buscar la mejor manera de trabajar en Colombia sobre esto. La Organización Internacional del Trabajo, OIT, en la cual Colombia es integrante desde su fundación, tuvo también una importante intervención en la creación de normas y entidades de seguridad social en nuestro país.

7.2.2 La creación del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales ICSS

El gobierno de Alberto Lleras Camargo, por intermedio del entonces ministro de Trabajo, Adrián Arriaga Andrade, presentó el proyecto de ley el 26 de julio de 1946, pese a que numerosos proyectos no tuvieron feliz término, éste se convirtió en la ley 90 de 1946. Las condiciones internas y externas del país permitían la creación del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, ICSS.

No obstante sus limitaciones, la ley 90 tuvo un significativo avance. Hasta ese momento sólo los trabajadores de las grandes empresas tenían algún tipo de seguridad social. Además, integró la dispersa legislación y los diversos proyectos que sobre la materia se habían venido produciendo desde la segunda década del siglo.

Desde el comienzo, el ICSS contó con el respaldo de sus trabajadores y de sus organizaciones pero con el rechazo abierto del gremio médico. Para los trabajadores este nuevo régimen de seguridad social superaba la imperante medicina laboral. El empleador suministraba el medicamento y pagaba la consulta. Por su parte, para el gremio médico este nuevo sistema no convenía al país pues era una aventura demagógica que no había dado buenos resultados en ninguna parte.

El funcionamiento real del ICSS sólo comenzó hacia finales de 1949, en Bogotá, limitándose sólo a enfermedades no profesionales y maternidad. Sus servicios se fueron extendiendo a todo el país y cubriendo otras áreas de la seguridad social como los accidentes de trabajo y enfermedades

profesionales y los denominados riesgos económicos de vejez, invalidez y muerte.

En 1967 y 1973 se le introdujeron importantes normas de orden financiero y con base en la ley 12 de 1977, el Gobierno introdujo una sustancial reforma en la administración de ICSS.

En cumplimiento de la ley 6 de 1945, el ICSS sólo cubría a los trabajadores del sector privado, pero los empleados y obreros del sector oficial ya tenían cobertura de la también naciente Caja de Previsión Nacional. Con un año de diferencia nacieron las dos entidades nacionales que irían a atender la seguridad social de los trabajadores.

7.2.3. Proliferación de entidades

Con posterioridad se ha venido presentando un explosión continua de instituciones de seguridad social, creadas por municipios y departamentos, establecimientos públicos y privados, ministerios, empresas industriales y comerciales del Estado. Se calculó la existencia de aproximadamente mil entidades orientadas a atender alguno de los aspectos de la seguridad social. La proliferación en número de instituciones de esa naturaleza no significó un buen cubrimiento de la población colombiana. La gran mayoría de ellas sólo atendía al trabajador y en algunos casos a su familia. Muchos municipios tienen su propia caja de seguridad social, definiendo de manera muy puntual los riesgos que cubre.

El gran mal de estas entidades es atribuible a la disponibilidad financiera para atender y cumplir debidamente con las obligaciones con las que se les iba cargando. Existe la institución, existe el usuario, existe por lo general el reglamento a aplicar, pero no existe el recurso económico para poder cumplir con lo que se dice que se va a reconocer: atención en salud, prestación económica etc.

La diversidad de entidades de la seguridad social produce varios regímenes muy diferentes entre sí, genera altos costos de funcionamiento y se carece en la gran mayoría de ellas de los estudios actuariales cual es el costo de los pasivos laborales que se van creando. Las instituciones de salud no comparten los presupuestos en todos los niveles, existe una cultura del despilfarro y poca valoración y respeto por el cuidado y buen manejo hacia los recursos del Estado, los que no escaparon al desgreño y manejo doloso.

La inequidad del sistema de salud antes de la vigencia de la ley 100 de 1993, no permitió una cobertura creciente en términos de salud y de pensiones y sólo los privilegiados económicamente tuvieron los beneficios, dejando una gran brecha sin cubrir en aspectos de la atención de la enfermedad en los no pudientes.

Cuando se trata de analizar y de comparar los servicios médicos prestados por esta diversidad de entidades, se observan instituciones de la seguridad social que tienen sus propios centros de atención, otras contratan con centros médicos e instituciones privadas. En unos casos se atiende únicamente al trabajador, y en otros se les reconocen derechos a sus familias.

La cobertura de la seguridad social en Colombia antes de la ley 100, fue muy reducida. Sumando los beneficios de las diversas entidades existen-

tes en el país no se llegaba ala cobertura del 20% de la población colombiana con algún tipo de seguridad social. Entonces el 80% restante no tenía ningún tipo de protección, siendo así, al presentarse cualquier inclemencia que afectara su salud debían recurrir al sistema de asistencia pública que a través de los hospitales presta este servicio en medio de inmensas limitaciones.

El sistema nacional de salud definido para entonces no representó sino un conjunto de normas escritas con muy buenas intenciones teóricas, y sólo sirvió para definir las políticas de atención en salud, integrar y coordinar a las entidades prestadoras del servicio, sin lograr ningún impacto relevante, dejando de lado y sin resolver el libre y oportuno acceso de la población colombiana en cobertura de los servicios sanitarios.

Imperó por mucho tiempo la ley de que aquel que tiene recursos económicos accede a servicios médicos por lo demás costosos, en contraposición de que el que no dispone de ellos se somete a la atención pública ineficiente.

La ley 100 de 1993 nace teniendo como antecedente inmediato el advenimiento y entrada en vigencia de la nueva Constitución Política Colombiana de 1991, la que concedió al tema de la seguridad social fundamental importancia, plasmando el concepto de derecho irrenunciable de la persona y la comunidad para elevar el nivel de vida acorde con la dignidad humana. Al definir el sistema de seguridad social integral, le fija como objetivos el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos fijando derechos y obligaciones del Estado y de los diversos sectores de la comunidad.

El objetivo del sistema, es la cobertura de todos los habitantes del país, en todos los niveles de atención, es un servicio público esencial.

Se pasó del esquema anterior, en que el Estado subsidiaba la oferta de servicios, subvencionando y manteniendo a entidades prestadoras de salud, por el de subsidio a la demanda, permitiendo de esta forma la afiliación al sistema de aquellas personas que no disponen de recursos para comprar los planes de salud existentes, entendiendo como compra, los derechos a esta atención que se adquieren como trabajador público o privado o por parte de aquellos que no disponen de recursos para hacerlo cuando el Estado entra entonces a garantizar la afiliación de los que no pueden pagar esas cuotas mensuales, mediante el aporte a las entidades prestadoras de servicios médicos en forma directa. No hay por lo tanto excusas para la no atención en salud de persona alguna, debido a imposibilidad económica de acceder al servicio. Esta situación obliga a los hospitales a quienes el Estado entregaba partidas presupuestales para sostenimiento y mantenimiento muchas veces ineficiente, a aprender a facturar los servicios demandados por la población subsidiada por el Estado.

Se crean entonces los dos regímenes de afiliación al sistema, para permitir el aumento inmediato de la cobertura.

La fijación del alcance de la prestación de los servicios por enfermedad y complejidad quedó establecida en la ley (cirugías, tratamientos, medi-

camentos esenciales) siendo este, con la cobertura en volumen y por área geográfica, el mayor logro obtenido por esta nueva legislación en salud.

El sistema de salud es hoy más organizado, mejor conocido por los usuarios, brinda mayores posibilidades de escogencia de empresa prestadora, afiliación, y mejores garantías financieras por parte del Estado, ya que al declararse como derecho fundamental se garantiza su prestación. Enmarcarlo dentro de los principios de solidaridad, universalidad, etc. genera equidad en contraposición con el sistema imperante antes de la aplicación de la ley 100.

Pese a lo definido teóricamente en el texto de la ley, fruto de su aplicación en la práctica, a través del tiempo se le han venido practicando los ajustes necesarios para el correcto desarrollo y aplicación del servicio.

En este sentido podemos decir sin duda alguna que el gremio médico ha sido reacio a la aceptación de los aspectos inherentes al reconocimiento de honorarios. La ley disminuyó la compensación por cuenta de los honorarios profesionales si se compara frente a los que recibían los profesionales de salud en la práctica privada. Este será un escollo difícil de salvar porque desde el punto de vista financiero, la estructura de la unidad de pago por capitación no flexibiliza el incremento y pago de mejores honorarios profesionales, so pena de colocar en riesgo financiero todo el sistema.

8. TECNOLOGÍA

Para la prestación del servicio, Salud Coomeva cuenta con toda la capacidad instalada que brinda en cada región el conjunto de instituciones y profesionales prestadores de servicios.

En el sector de la salud viene ocurriendo desde hace varios años y especialmente en los últimos veinte años, un desarrollo tecnológico inusitado, que va muy de la mano con el desarrollo de los sistemas de computación. Esto viene proveyendo día a día de nuevos métodos y técnicas de diagnóstico y tratamiento que se soportan en nuevas máquinas y equipos que por lo sofisticados y altos costos en su adquisición incrementan igualmente el valor de las actividades de diagnóstico y tratamiento. No escapamos al fenómeno de la «industrialización de la medicina» entendiéndose con esta acepción el comportamiento que adquieren los profesionales de la salud al uso de lo último en tecnología, casi definido como una moda para sus actividades durante el estudio y/o tratamiento de un paciente de manera sistemática, abandonando el desarrollo de la actividad meramente clínica o la utilización de técnicas más económicas y que mantienen aún vigencia y validez científicas.

Hacerlo por demás no es funesto, salvo si no se toman las provisiones de racionalización en el uso y la pertinencia en su aplicación.

La figura de que quien ordena un examen de última generación y que requiere para su realización de sofisticados equipos sea al mismo tiempo el dueño o por lo menos socio de la empresa que lo practica, se presenta como algo que campea en el sector, afectando la objetividad en la solicitud de este tipo de exámenes sofisticados y exóticos que están afectando en gran medida el comportamiento

del gasto médico elevado (costo operacional) amenazando la viabilidad financiera de los servicios de salud, tanto en el sector de prepago como en el de la seguridad social.

En este sentido, Salud Coomeva establece la cobertura de los exámenes sofisticados y tratamientos con técnicas especializadas, siempre y cuando estos tengan y cuenten con el aval de la sociedad científica, tanto de quien lo practica como el reconocimiento internacional de la técnica y la del examen en cuestión. De esta manera vamos de la mano acompañados del desarrollo tecnológico para el uso en nuestros afiliados.

Para combatir la figura de ordenador y ejecutor a la que se hizo referencia anteriormente, nuestro modelo y normatividad se perfeccionan de manera dinámica exigiendo que el prestador contrate sus servicios como prestador en la actividad de consulta y cirugía, o con la de realizador del examen de apoyo diagnóstico pero nunca ambas en forma simultánea de ordenador y ejecutor.

Las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada establecerán un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud que comprenda como mínimo los siguientes procesos:

Autoevaluación de la red de prestadores de servicios de salud. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red; el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia; y verificará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados.

Atención al usuario. La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, y al acceso y oportunidad de los servicios.

9. PROVEEDORES

Los proveedores del servicio son todas las personas naturales y jurídicas que de una u otra manera soportan la prestación del servicio en aspectos como atención médica propiamente dicha; aquí están los profesionales de la salud en sus diversas especialidades médicas, instituciones de los diferentes niveles de atención, las unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico, laboratorios, fisioterapeutas, terapistas en todas las modalidades, instituciones especializadas para el suministro de medicamentos, otras en el suministro de elementos protésicos, instituciones para el transporte de enfermos en ambulancia terrestre o aérea, etc.

Los proveedores definidos como los prestadores directos del servicio constituyen el principal y primordial recurso para la atención y en conjunto determinan la capacidad instalada de una institución y de una región.

Para el caso de Salud Coomeva Medicina Prepagada adquieren especial relevancia sus prestadores ya que se trata de un grupo de profesionales que previamente se han asociado a la Cooperativa adquiriendo así un compromiso y sentido de pertenencia superlativo, ya que se trata de los mismos dueños de la empresa a la que prestan sus servicios.

A diferencia de otras entidades del sector, Salud Coomeva Medicina Prepagada carece de infraestructura propia para la prestación de los servicios

médicos y asistenciales (clínicas y hospitales) dejando en sus prestadores la provisión de todos los recursos necesarios para la atención en todos los niveles de la atención, con excepción de los servicios de promoción y prevención en salud que se prestan con infraestructura propia, representada en las unidades básicas de atención, donde se llevan a cabo actividades como vacunación, cultura para hábitos saludables y control de factores de riesgo para la salud y desarrollo ulterior de enfermedades.

Salud Coomeva Medicina Prepagada ha determinado por propia filosofía, contar con la capacidad instalada en las regiones y en las instituciones, fortaleciéndolas y estableciendo con ellas planes de desarrollo gana gana, cumpliendo así con una de las premisas fundamentales de su andamiaje estratégico: promover el desarrollo del asociado, cumpliendo con la comunidad y proveyendo en su ejercicio fuentes de empleo que se transfieren directamente al prestador, constituyendo un círculo virtuoso que en definitiva y finalmente incide en el desarrollo del profesional de la salud prestador del servicio y de su familia.

La confección de la red de prestadores incide directamente en el mercadeo del producto salud ya que se constituye en un atractivo elemento diferenciador que define y decide la oportunidad en la compra y suscripción del servicio por parte de los potenciales usuarios. De otro lado, los prestadores que no se han asociado encuentran en Coomeva una oportunidad de desarrollo determinado por el amplio portafolio de servicios que la Cooperativa les ofrece a todos sus asociados: Crédito en todas sus modalidades, ahorro, sistemas de aseguramiento que prevén el reconocimiento de prestaciones económicas con motivo de incapacidad temporal o definitiva, al igual por muerte del asociado o supervivencia a través del servicio de solidaridad.

Es Salud Coomeva, la empresa del sector que cuenta con el mayor número de proveedores (prestadores del servicio) profesionales e instituciones repartidos en las regiones y ciudades más importantes de Colombia, sumando así más de nueve mil opciones en profesionales de la salud y tres mil instituciones entre las que se encuentran las de mayor relevancia y reconocimiento regional y nacional.

Para un mayor conocimiento de la constitución de la red de proveedores de la salud, remitimos a los directorios de cada región.

(Portal Coomeva www. Coomeva.com.co.)

FUTURO DE LA MEDICINA PREPAGADA DE COOMEVA

El futuro de la medicina prepagada está sujeto a múltiples factores. Sin duda alguna elementos que responden a aspectos de regulación legal deben ser considerados con especial atención: Ya se estableció por parte de los entes reguladores y de vigilancia, que la afiliación a un programa de medicina prepagada sin suscribir la afiliación al POS no es viable, estando sujeta a sanción por parte de la Superintendencia Nacional de Salud la empresa que incurra en esta práctica.

Productos alternativos, catalogados como sustitutos, son nuestros mayores y más inmediatos competidores. El Plan Obligatorio de Salud es la

amenaza más inmediata para cualquier empresa del sector del prepago. Sin embargo, la luz se enciende cuando observamos que la estructura de la cotización mensual de cada usuario (UPC) no permite, al menos por ahora, que las EPS contraten con personas naturales de libre escogencia (directorio amplio de profesionales) y mucho menos con instituciones de alto reconocimiento que brinden la posibilidad de hospitalización en habitación individual.

El entorno económico de nuestro país tan desfavorable, la devaluación, los bajos salarios, el desempleo y el conflicto armado son también una amenaza cercana porque los usuarios dentro de su plan de acomodamiento de gastos y consumo, sacrifican la afiliación a los programas de medicina prepagada a favor del POS.

La inclusión de los planes de medicina prepagada en la canasta familiar es una amenaza financiera porque no se permitirían los ajustes de tarifas al IPC del sector salud, mientras que los proveedores sí lo harían, incrementando los costos de operación y por ende la viabilidad financiera de la institución y del producto.

El poco margen de maniobrabilidad establecido desde el punto de vista normativo y legal para construir empresa en Colombia, no permite al sector de prepago responder rápidamente en la confección de nuevos programas de salud soportados legalmente, para dar respuesta a los requerimientos de nuestros clientes por lo dispendioso que resulta el trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Sin embargo, los cambios que han ocurrido en la legislación laboral reciente nos abren una puerta para la contratación de elevados volúmenes de empleados de empresas sometidas a regímenes de excepción en pensiones y en salud, los que al acabarse buscarán un sistema de aseguramiento cercano al que tuvieron y usaron por mucho tiempo. Aquí la medicina prepagada en franca alianza tiene un gran protagonismo, al liderar la prestación de servicios de integralidad como los que ya viene teniendo con suficiente experiencia Salud Coomeva Medicina Prepagada.

En la medida que el sector de prepago cree programas de cobertura lo más integrales posible, a buen precio, con una red de excelencia y elementos diferenciadores del POS mantendrá su viabilidad y vigencia, soportado en los gustos y segmentación social que existe en Colombia.

Finalmente, el análisis debe estar enfocado a presentar alternativas que permitan:

1. Al usuario que tiene los dos sistemas de salud: POS y MP, diferenciar en la prestación del servicio los beneficios de uno y de otro; igualmente encontrar las razones para la utilización de uno u otro servicio.
2. Al prestatario que trabaja con los dos servicios presentar alternativas de atención diferenciadas al usuario de ambos servicios.
3. A las empresas de MP proporcionar satisfacción al usuario a través de la atención diferencial que encuentra en las instituciones de salud y garantizar así la fidelidad del cliente hacia la empresa.

COMENTARIOS AL CASO

Salud Coomeva Medicina Prepagada y Coomeva EPS se encuentran actualmente en una decisión importante de ajuste operativo, originado por la necesidad de competir con empresas que ofrecen a sus usuarios los servicios de Medicina Prepagada y Plan Obligatorio de Salud a través de una sola empresa, esto conlleva a evaluar la mejor forma de organizarse de manera que permita brindar servicios integrados y valores agregados a los usuarios que poseen los dos productos.

Son muchos los factores que afectan este tipo de transformaciones o cambios, como son: el entorno competitivo, los resultados económicos esperados, la satisfacción y las expectativas de los clientes, el balance social y la generación de capital social, la legislación en salud, hacen que evaluar la forma de trabajar integralmente sea una decisión importante y de análisis por las implicaciones estratégicas y sociales que genera, como cobertura definida contractualmente.

El caso muestra que frente al sistema de salud actual y los profundos cambios establecidos en la ley 100 de 1993, los ciudadanos tienen diferentes alternativas de afiliación como son: Plan obligatorio de salud tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado y empresas de medicina prepagada.

Los sistemas muestran diferencias sustanciales entre el uno y el otro, podemos mencionar la estructura y alcance de la cobertura: en el sistema de medicina prepagada, la cobertura definida contractualmente prevé restricciones al servicio considerando enfermedades preexistentes; en el plan obligatorio es más amplio ya que cubre enfermedades preexistentes al igual que las congénitas.

Es observable que el analizar por qué una persona decide afiliarse a uno u otro sistema y en muchos casos a ambos en forma simultánea, hace que las empresas tengan que buscar los aspectos de DIFERENCIACIÓN COMPETITIVA como un medio para competir en este sector.

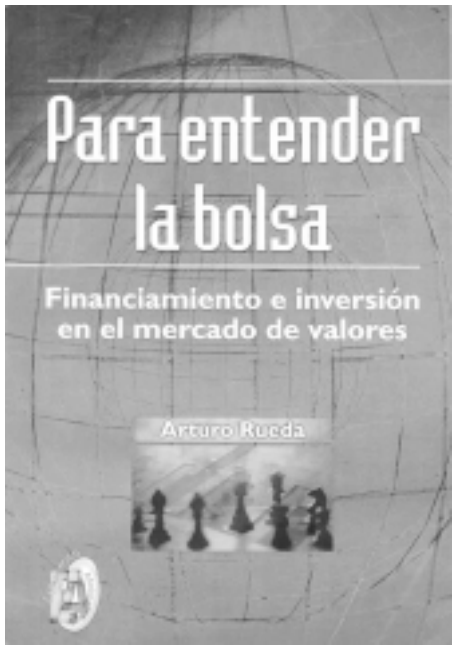
El caso presenta los diferentes aspectos generadores de diferenciación y las dificultades para hacer sostenibles estos factores en el tiempo, algunos de ellos pueden ser atribuibles a factores regionales y geográficos, legales, logísticos, y a la similitud de los planes.

El caso de diferenciación en la prestación de servicios de salud puede ser utilizado para analizar el tema de posicionamiento, pues aportaría elementos en el establecimiento de estrategias que permitan la diferenciación de los servicios.

Juan de J. Pinto J.

RESEÑAS BIBLIOGRAFICAS

PARA ENTENDER LA BOLSA FINANCIAMIENTO E INVERSIÓN EN EL MERCADO DE V ALORES



Autor: Arturo Rueda
ISBN: 970-686-131-9
Editorial: Thomson
Impreso en México: 2002
Formato: 23x15 cm
Número de páginas: 460

El libro constituye una descripción , amena y estructurada de lo que son y de cómo operan los mercados de , al tiempo que entrega apartes históricos relevantes de los mismos. Asimismo le permite al lector abordar las herramientas básicas y las posiciones racionales que tomaría un inversionista en este mercado.

Consideraciones muy concretas sobre el dinero, su historia y manifestaciones, sobre el mercado de valores, sus actores y marcos histórico y legal, y sobre el mercado de dinero como fuente de financiación de las organizaciones, introducen el tema de una forma clara para proseguir con el tratamiento del *modus operandi* del mercado de valores. Este presenta las diferentes formas de participación en el mismo, los diversos operadores y la influencia que las variables económicas como las tasas de interés y de inflación, las políticas monetaria y fiscal, la globalización y el sector externo operan sobre el mercado de capitales. En los capítulos finales se trabajan las metodologías del análisis fundamental o de indicadores de empresa y del análisis técnico o de gráficos como herramientas de apoyo al proceso decisorio sobre inversiones financieras; igualmente se discuten las estrategias racionales de manejo que debe

cursar el inversionista de acuerdo con su posición particular frente al dinero.

Temas como la descripción y utilización de los índices Dow Jones, S&P, Amex, Nasdaq y FT-SE, los procesos de emisión de deuda pública, el abordaje de los ADR y las participaciones en venta en corto, compra apalancada y arbitraje de títulos en los mercados de valores son tratados de manera simple y eficiente.

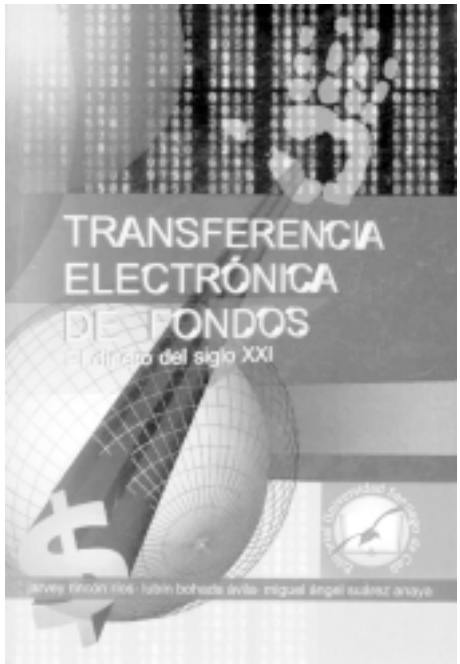
Aunque el libro trabaja el mercado de capitales mejicano en particular cuando se trata el tema de los mercados domésticos, es amplio en el contexto internacional, discurriendo los casos de Estados Unidos y de Inglaterra, las economías pioneras y líderes actuales en el campo. Además incluye, en la mayoría de los capítulos, varias direcciones en internet para acceder a información actualizada sobre los temas tratados.

Si bien la obra no representa una posición de avanzada o de frontera de investigación, sí resulta de gran utilidad para el lector que aborda el tema del mercado de capitales y mercado de bolsa, bien sea desde el ámbito académico o desde una posición de inversionista o de emisor.

Elaboró:
Guillermo Buenaventura V era

Profesor de tiempo completo de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Icesi

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS



Autor: Jarvey Rincón Ríos y otros.

ISBN: 958-9119-63-4

Editorial: Universidad Santiago de Cali

Cali. Colombia

Formato: 17x24 cm

Número de páginas: 179

Todo documento, comercial o no, tiene una representación, la misma que a la postre le concede su importancia social y hasta el cuidado con que se le debe tratar, al igual que su uso, valoración o devaluación.

Sin caer en simplicidades no es aventurado afirmar que los documentos han sido uno de los amigos más fieles del hombre a lo largo de su historia, lo han acompañado a través de los distintos estadios recorridos, pero siempre ellos han sido adaptados a las necesidades que el hombre mismo ha tenido.

El principios ofrecido en el párrafo anterior resulta fundamental y básico en la tesis de posgrado «Transferencia electrónica de fondos», autoría del os doctores Jarvey Rincón Ríos, Lubín Bohada Ávila y Miguel Ángel Suárez Anaya, publicada por nuestra editorial por considerarlo un aporte urgente y oportuno para la comunidad académica y general.

El tema abordado por la tesis citada es de palpitante actualidad por cuanto se sumerge en una de las manifestaciones de aquella cuyos actores denominan «Economía», término que representa la era de la «Economía Digital», la misma que tiene a los computadores como uno de sus elementos indispensables.

Y, precisamente, en esta era de la economía se da origen al «documento electrónico», cuya presencia es cada

vez más frecuente y versátil, al punto que las naciones han tenido que ir adaptando sus leyes y estatutos para darle pleno reconocimiento a este clase de documento que se caracteriza por ser intocable e intangible al carecer de presencia física.

Estoy de acuerdo con la definición técnica que se da al documento electrónico en la presente tesis, cuando se afirma que, desde este punto de vista «...Es un documento electrónico, es un conjunto de impulsos eléctricos que recaen en un soporte de computadora y que sometidos a un adecuado proceso, a través del computador, permiten su traducción al lenguaje natural por medio de una pantalla o una impresora».

No se crea que la definición expuesta ha sido aceptada por unanimidad, por el contrario, hay analistas pensadores que tienen definiciones distintas, incluyendo la negación del documento electrónico, pues consideran que éste no existe mientras no haya la impresión respectiva.

Para zanjar el vacío que puede generar tal reflexión, diferentes investigadores estiman que el documento electrónico no es aquel que consiste en copiar o «levantar» de un papel a la pantalla datos, porque en ese caso lo que se estaría haciendo es prolongar la existencia de un documento físico al mundo de la electrónica.

Luego, para acoger el documento electrónico se requiere de otro proceso mental y social apropiado, por cuanto se parte de considerar válido a un documento no material y que es el producto de impulsos eléctricos que únicamente se puede decodificar a partir de un programa similar y que exige la presencia de un computador, al menos.

Es tal el grado de intangibilidad que el documento electrónico puede ser generado de computador a computador en una red en la que no se requiera la presencia del hombre en ese proceso. La acción del hombre se limitará a saber que existe el documento.

Con este principio se abre paso al comercio electrónico, que va desde el uso de tarjetas o el llamado «dinero plástico», hasta el basado en «documentos electrónicos», en cuyo escenario el hombre únicamente actúa como ordenador de la transacción y como receptor del artículo adquirido, sin dejar de lado aquellos casos en que se hacen transacciones meramente electrónicas, por ejemplo del cajero electrónico al banco, claro que hay procesos muchos más complejos.

Esta realidad digital contradice de plano a quienes consideran únicamente como documento al elemento tangible, especialmente de papel y que tenga caracteres impresos, hecho que obliga a revisar, en el caso colombiano, distintos planteamientos contenidos en códigos, entre ellos el Código de Procedimiento Civil, porque no da cabida al «documento electrónico», al que pretende reducir a simple «mensaje de datos».

Para el Código de Procedimiento Civil Colombiano «...Son documentos los escritos, impresos, planos, dibujos, cuadros, fotografías, cintas cinematográficas, discos, grabaciones magnetofónicas, talones, contraseñas, cupones, etiquetas, sellos y, en general, todo objeto mueble que tenga carácter representativo o declara-

tivo, y en las inscripciones en lápidas, monumentos, edificios o similares...».

Como se puede apreciar, se desestimó al documento electrónico, hecho que se convierte en un vació frente a la realidad de la economía actual y de la era digital en que nos encontramos, luego es indispensable dar el salto y para el lo se requiere una forma, la misma que es de extrema urgencia, tal como se plantea y se demuestra en este libro.

Estamos ante un trabajo de investigación, análisis y cuestionamiento continuo cuya importancia es actual y seguirá consolidándose a medida que la era digital siga avanzando, donde los documentos electrónicos irán y vendrán por una gigantesca autopista sin que el hombre los pueda tocar, porque son impulsos de computador a computador.

Hebert Celín Navas