

Estrategia de internacionalización para incrementar las exportaciones de servicios en salud de alta complejidad para la Fundación Clínica Abood Shaio

Juan Camilo Corredor Mesa.

Universitaria Agustiniana.

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas.

Programa de Negocios Internacionales.

Bogotá D.C.

2019

Estrategia de internacionalización para incrementar las exportaciones de servicios en salud de alta complejidad para la Fundación Clínica Abood Shaio

Juan Camilo Corredor Mesa.

Directora.

Catherine Valencia González.

Trabajo de grado para optar al título como Profesional

En Negocios Internacionales

Universitaria Agustiniana.

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas.

Programa de Negocios Internacionales.

Bogotá D.C.

2019

Dedicatoria

A mi madre por su apoyo incondicional, aquella que me ha animado en dificultades económicas y anímicas la mayor razón para surgir como profesional, además de mi familia que ha motivado el desarrollo personal inculcando valores inconmensurables que contribuyeron a la decisión y compromiso para continuar con el aprendizaje en mi carrera universitaria.

Agradecimientos

Agradezco a mi madre y mi tía por la confianza y el apoyo brindado que sin duda me han demostrado el amor, la confianza, y su apoyo incondicional durante mi vida universitaria.

A cada una de las personas que, durante todo mi recorrido en el aprendizaje, me dieron fortaleza para sobre llevar situaciones difíciles y me recordaron la gratitud la cual debe estar presente en todos los aspectos de mi vida.

Resumen

El caso de estudio para la internacionalización de la Fundación Abood Clínica Shaio, permite reafirmar la importancia del incremento en las exportaciones de servicios de salud de alta complejidad, ampliando la participación de sector salud a nivel mundial, en donde se pudo identificar la estrategia más adecuada de acuerdo al componente teórico del Modelo Way Satation, Modelo Uppsala y el Paradigma de Dunning, identificando el nivel de internacionalización que se encuentra la organización, así mismo determinando lo que se requiere para una expansión global del servicio de salud caracterizando el perfil económico de los clientes junto a las condiciones de los mercados existentes con los proceso que llevo a cabo para ingreso a los mismos, y así mismo replicar dichas condiciones en mercados de gran potencial para inversión como la Alianza del Pacifico, mejorando los proceso de acuerdo a la experiencia adquirida, además identificando las limitaciones de acuerdo a la capacidad instalada y la ventaja en innovación incremental, radical y de tecnología en prácticas de salud de alta complejidad con la que cuenta la FCS incrementado las exportaciones de servicios de salud bajo la modalidad de turismo en salud.

Palabras claves: ECMO, TAVI, alta complejidad, Gamma Knife Perfexion, internacionalización, cirugía robótica, mínima invasión, costo beneficio, FCS.

Abstract

The case study for the internationalization of the Shaio Clinic, reaffirms the importance of the increase in exports of health services of high complexity, expanding the participation of the health sector worldwide, where it was possible to identify the most appropriate strategy according to the theoretical component knowing the level of internationalization that is the organization, likewise determining what is required for a global expansion of the health service characterizing the socio-economic profile of the clients, together with the conditions of the existing markets, with the processes that I carry out to enter them and likewise replicate said conditions in markets with great potential for investment, as is the Pacific Alliance, improving the processes according to the acquired experience, also knowing the limitations according to the installed capacity and the advantage of incremental, radical innovation also technology in health practices of high complexity with the Shaio Clinic increasing exports of health services under the modality of tourism in health.

Key words: ECMO, TAVI, high complexity Gamma Knife Perfexion, internationalization, rob surgery, minimal invasion, cost-benefit, FCS.

Tabla de contenido

	Pág.
1 Introducción.....	11
2 Planteamiento del problema	12
2.1 Pregunta problema	14
3 Objetivos.....	15
3.1 Objetivo general.....	15
3.1.1 Objetivos específicos.....	15
4 Justificación	16
5 Marco de referencia	18
5.1 Estado del arte	18
5.2 Marco teórico	19
5.2.1 El modelo way station.	19
5.2.2 El modelo uppsala – escuela nórdica.	24
5.2.3 Paradigma eclético de dunning.	25
5.3 Marco legal.....	26
5.4 Marco metodológico	27
6 Caracterización de la Fundación Clínica Abood Shaio y su oferta de servicios de alta complejidad exportables	28
6.1 Presentación de la Fundación Clínica Abood Shaio	28
6.2 Portafolio de servicios.....	31
6.3 Análisis DOFA Fundación Clínica Abood Shaio	33
7 Clasificar los usuarios de servicios en salud de alta complejidad en la Fundación Clínica Abood Shaio	35
8 Generar una estrategia de expansión global con base al aumento de las exportaciones de servicios en salud de alta complejidad para la Fundación Clínica Abood Shaio	39
8.1 Perfil socioeconómico del cliente en el norte América.....	40
8.1.1 Canadá.....	40
8.1.2 Estados Unidos.....	41

8.2 Perfil socioeconómico del cliente para centro y sur América.....	43
8.2.1 Centro América.	43
8.2.2 Panamá.	44
8.2.3 Ecuador.....	45
8.2.4 Países de Alianza del Pacifico.....	46
Conclusiones.....	49
Referencias.....	52
Anexos	56

Lista de tablas

Tabla 1. Convenios entre fcs y aseguradoras.	22
Tabla 2. Marco legal.....	26
Tabla 3. Análisis dofa fcs.....	34
Tabla 4. Pacientes internacionales que ingresaron a la fcs.	35
Tabla 5. Pacientes internacionales por aseguradoras.	37
Tabla 6. Estadística de población que demanda servicios de salud en categoría de especialidad .	39
Tabla 7.Precios de los procedimientos de alta complejidad fcs.....	47

Lista de figuras

Figura 1 Modelo uppsala. Johanson & Vahlne, 1990.24

Figura 2. Línea del tiempo FCS, tomado de www.shaio.org/acerca-de-nosotros.....30

Lista de anexos.

Anexo 1.Capacidad instalada FCS56

Anexo 2.Procedimientos de alta complejidad especialidad cardiología.57

Anexo 3.Precio de procedimientos médicos en diferentes países.58

1 Introducción

Con 60 años de experiencia la Fundación Clínica Abood Shaio (FCS), es el primer centro cardiovascular creado en Colombia ubicada en Bogotá con reconocimiento y prestigio internacional, por su contribución en avances de la salud. Siendo el centro cardiovascular pionero en el tratamiento de patologías cardiovasculares y de alta complejidad. Presta servicios de salud en el sector privado pertenecientes al cuarto nivel de complejidad de atención, con énfasis en la atención de las enfermedades cardiovasculares y de otras patologías a la vanguardia en los servicios de cardiología, cirugía cardiovascular, electrofisiología, hemodinamia, neurociencias destacando la cirugía robótica, terapia ECMO, cirugía cardiovascular asistida por robot y extracción de electrodos con Laser Excimer.

La FCS hace parte de las instituciones que a través de la globalización presta servicios de salud en la modalidad de turismo médico, así mismo da el gran paso para internacionalizar la salud con los avances tecnológicos de las prácticas clínicas, en un sector de la economía en constante crecimiento se hace necesario, trazar una ruta para alcanzar un incremento y masificación de la exportación de servicios de salud y así mismo avanzar en la internacionalización de la institución de forma gradual, evidenciando las oportunidades del mercado con el objetivo transversal del gobierno cumpliendo con la agenda 2030, de esta manera se identifica la estrategia acorde para internacionalizar la FCS, para eso se caracteriza a profundidad los servicios que presta conociendo el portafolio de servicios y la trayectoria de la misma, obteniendo resultados trascendentales para la investigación, donde se identifica el perfil socio económico de los clientes actuales, y la demanda de servicios de salud a nivel internacional en la actualidad.

Con esta recopilación de datos mencionados anteriormente se genera la estrategia para la expansión global de la FCS, con miras en las oportunidades que ofrece los acuerdos firmado por Colombia a nivel internacional, en particular con la Alianza del Pacífico que se fundamenta en la cooperación de los países que forman el bloque para el crecimiento de industrias y el aumento de las exportaciones creando nuevas expectativas en sectores de la economía.

2 Planteamiento del problema

Según cifras del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, más de 50.000 personas cada año se movilizan para atender necesidades relacionadas a la medicina, sin contar los viajeros colombianos que transitan al interior del país por los mismos motivos. (Mincit, 2015). Con el desarrollo de Colombia en el sector salud, se encuentra un historial de innovación y logros en el sector:

- a. Invención del marcapasos.
- b. Invención de válvula de Hakin.
- c. Invención de la vacuna contra la malaria.
- d. Desarrollo de la cirugía Lasik.
- e. Primer trasplante de tráquea en el mundo.

Cabe señalar la comparación de costos según el ministerio de salud en Colombia, los procedimientos cuestan entre 10% y 35% menos que en Estados Unidos, donde muchas veces la relación del costo del servicio con respecto a Colombia es de siete a uno. (Procolombia, 2013).

Adicionalmente el 5% del mercado mundial de turismo de medicina curativa lo tiene Colombia, se estima y está orientada desde la perspectiva del sector salud a un 30% de cobertura para el año 2032. (Union temporal THR asesores en turismo, hoteleria y recreacion S.A, 2012).

Con 60 años de experiencia la Fundación Clínica Abood Shaio (FCS) es el más avanzado centro cardiovascular de Colombia especializado en el tratamiento de patologías cardiovasculares y de alta complejidad. (Procolombia, s.f.). Acreditada en alta calidad en salud y reconocimiento internacional, por su contribución al sector salud. (Minsalud, 2014).

Pero empezó a sufrir dificultades financieras entre los años 1998 a 2000 por dos motivos: por un lado, la acumulación del pasivo laboral, fruto de las generosas prestaciones extralegales concedidas a sus trabajadores en los tiempos de bonanza, que exceden casi en el doble las de las demás clínicas, y por otro, el atraso en el pago de las deudas del Seguro Social y la Caja Nacional de Previsión. Donde los intereses particulares primaron sobre los de la sociedad. Como lo hizo ver la Asociación Nacional de Trabajadores Hospitalarios (ANTHOC), la cual se opuso a varias políticas de las reformas que se iban a implementar en la FCS para adaptarse al nuevo sistema de

seguridad social en salud y su déficit financiero, por este motivo se tuvo que replantear el concepto de la atención en salud como entidad privada sin ánimo de lucro, donde el gobierno generó una intervención para mediar entre la FCS y (ANTHOC), ante la imposibilidad de hacer frente a su acreedores, en el año 2000 la clínica se acogió a la Ley 550 o de intervención económica, para evitar su quiebra.

Desde entonces ha tenido que recorrer un complejo camino legal y financiero, con el riesgo no sólo estuvo la FCS si no también los puestos de 600 trabajadores directos, 1.700 indirectos, 147 médicos y 90 practicantes universitarios en su momento, adicionalmente estaba al borde de pérdida la atención de más de 10 mil pacientes anuales, que acudían allí en busca de sofisticados tratamientos y delicadas operaciones cardiovasculares, trasplantes y otras intervenciones de alta cirugía. Teniendo en cuenta este alto impacto a la sociedad, finalmente se generó un acuerdo donde se replanteo un nueva organización en búsqueda de la disminución del pasivo en conjunto de reducciones en beneficios a los empleados como también a los médicos, creando alianzas estratégicas con entidades aseguradoras, para asegurar el pago oportuno de las cuentas médicas y así mismo poder afrontar la cartera pendiente con sus acreedores, teniendo en cuenta que la alta demanda por procedimientos de alta complejidad en Colombia crecía, la FCS continuó con su investigación y la inversión de tecnología para procedimientos de mínima invasión de alta complejidad haciéndole frente a las necesidades del mercado en el sector salud, con la llegada en el 2010 del Gamma Knife Perfexion la clínica se vuelve pionera en procedimientos mínimamente invasivos en Latinoamérica, y se abre la puerta a un nuevo mercado dirigido al segmento internacional donde los precios en Colombia, y su alta investigación hace ver atractivo y competitivo en el sector salud, con el interés de atraer a los pacientes internacionales. Se implementa un nuevo modelo de atención en donde se constituye un centro internacional no solamente en infraestructura si no en personal, con el fin de hacerle frente a este nuevo segmento de mercado se genera una necesidad latente por identificar una estrategia de internacionalización para asegurar el ingreso de nuevos recursos que oxigenen los pasivos financieros de la institución FCS, y de esta manera reinvertiendo dichos recursos para la apertura de altas tecnologías en salud exportables, continuando con el objetivo de la organización de ser pionera en Latinoamérica de procedimientos mínimamente invasivos de alta complejidad.

Basándose lo anterior se da el gran interés en identificar la mejor estrategia para la internacionalización de la institución, que orientada al desarrollo de nuevas tecnologías y tratamientos de alta complejidad se destaque por sus servicios exportables.

2.1 Pregunta problema

¿Cuál estrategia internacional, se debe implementar para incrementar el consumo de los servicios en salud de alta complejidad, exportables de la Fundación Clínica Shaio (FCS)?

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Establecer una estrategia de internacionalización para el incremento en exportaciones de servicios en salud de alta complejidad para la Fundación Clínica Abood Shaio. (FCS).

3.1.1 Objetivos específicos.

Caracterizar la Fundación Clínica Abood Shaio (FCS), y la oferta de servicios de alta complejidad en salud exportables.

Clasificar los usuarios de servicios en salud de alta complejidad en la Fundación Clínica Abood Shaio. (FCS).

Generar una estrategia de expansión global con base al aumento de las exportaciones de servicios en salud de alta complejidad para la Fundación Clínica Abood Shaio. (FCS).

4 Justificación

Colombia un país reconocido internacionalmente por tener médicos e instituciones prestadoras de salud (IPS) de calidad a precios competitivos en el sector salud, el mercado emergente en la modalidad de turismo en salud, frecuentemente de alto costo para la atención en salud en el país de origen, largos tiempos de espera para ciertos procedimientos, la facilidad y accesibilidad de los viajes internacionales, el turismo en salud es un mercado que mueve más de US\$ 15.000 millones y 5 millones de pacientes en todo el mundo. (Ministerio de Relaciones Exteriores , 2015)

A futuro, lo que indica la relevancia de ir desarrollando en Colombia esos nuevos segmentos de mercado. Con sus fortalezas en la oferta especializada de salud estética, odontología, cardiología, entre otros según datos de migración Colombia, las tendencias migratorias del “*motivo de viaje tratamiento médico*” de los colombianos y extranjeros está en aumento, durante el estudio realizado en los años 2008 a 2014. En el 2008, 274 turistas ingresaron a territorio nacional para tratamiento médico, para el 2010 aumento el ingreso de turistas en un 71% con la cifra de 3,573, en el 2012 el ingreso de fue de 4.576 turistas, a medida que subía este índice el sector salud se fortaleció para la gran demanda de servicio en salud para el año 2014 se duplico la cifra en 8, 634 turistas que recibieron tratamiento médico para diferentes condiciones de salud, al comparar los periodos se evidencia el crecimiento de un 86% de pacientes internacionales en Colombia. (Ministerio de Relaciones Exteriores , 2015)

Durante el periodo 2009-2014, el sector de servicios sociales y de salud registra un crecimiento promedio del 5.4% anual, con crecimientos anuales superiores al promedio, en el año 2012 (7,3%) y en el año 2014 (6,2%).

Entre los años 2009 y 2014 la participación promedio de los servicios sociales y de salud de mercado dentro del PIB se ha situado en el 2,11% y presenta una tendencia creciente pasando del 2,09% en el año 2009 al 2,16% en el año 2014. Para el año 2014 el PIB del sector de servicios sociales y de salud de mercado fue del orden de los \$11,2 billones de pesos.

Por tal motivo, es indispensable proponer una estrategia de internacionalización, que permita a la Fundación Clínica Abood Shaio (FSC) ser un representante de sector salud a nivel internacional.

Los ingresos potenciales del sector, que para el año 2014 serían del orden de \$368 y \$435 Millones de USD. Estas cifras indican que las ciudades que registran mayor aumento en los

ingresos son: Bogotá D.C (USD\$60 Millones), el Resto del país (USD\$22 Millones), Cali (USD\$21 Millones) y Medellín (USD\$11 Millones). (Asociación Nacional de Industriales, 2008).

Las razones comprensibles por las cuales los turistas de salud, buscan atención en el extranjero, por el bajo costo para personas sin seguro o con inadecuada cobertura del mismo, evitando largas listas de espera en los sistemas nacionales de salud congestionados, como en Canadá. Una razón que impulsa a tomar la decisión de traspasar fronteras es que el procedimiento no está disponible en el país de origen, y generalmente toman la decisión por salud, viviendo una experiencia de un turismo diferente desde el punto de vista sensorial.

5 Marco de referencia

5.1 Estado del arte

Actualmente los datos relevantes de la internacionalización de la salud se extienden, desde el inicio comercio internacional donde cabe el paradigma para la producción y consumo de servicios de salud. En el ensayo expresado por el doctor Álvaro Franco G profesor de la Facultad Nacional de Salud Pública en la Universidad de Antioquia, especialista en administración de hospitales, se refiere a la globalización de la salud y sus aspectos generales, en el cual se destaca la transnacionalización de los servicios de salud e infiere sobre la oportunidad que tienen las instituciones públicas o privadas en avanzar en la globalización de la salud, a través de la producción y consumo de servicios intangibles para la población extranjera y el desarrollo de nuevas tecnologías para los nacionales, esto garantizara ampliar mercados, crecimiento de redes y la penetración de mercados. (Franco G, 2002).

La necesidad de las empresas de servicios de salud a considerar una proyección internacional mencionada por la ingeniera y especialista en ingeniería de producción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Claudia Mabel Moreno, mediante el modelo de empresa exportadora de servicios intangibles, logrando una competitividad estable frente al mercado internacional, basadas en un proceso de reingeniería cumpliendo con estándares internacionales para la prestación del servicio de salud en mercado en un proceso de internacionalización. (Moreno, 2010).

En la Universidad de EAFIT, desarrolló una investigación sobre la internacionalización de la salud en oftalmología, dando como resultado un estudio de caso en la Clínica de Especialidades Oftalmológicas S.A, se basó en determinar el método más propenso para el éxito de la internacionalización de la clínica, junto a la producción y consumo del servicio de salud en el estado de Florida, Estados Unidos, se mencionan cinco estrategias en el cual los servicios puedan ser producidos en la oficina base del país original, y alguna parte del servicio siempre debe ser producido localmente en el nuevo país. (Plata Aguilar & Villegas Mesa, 2015).

La Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, en búsqueda de nuevas oportunidades para los empresarios locales, crea una iniciativa bajo la modalidad de clúster, denominado clúster Medellín Health City que busca promover procesos de integración, teniendo como referencia un modelo centrado en el paciente, que permitan responder a los retos y oportunidades de la industria

de la salud, con énfasis en servicios de excelencia clínica, transformación digital de la industria de la salud. (Camara de Comercio de Medellin para Antioquia., 2010).

5.2 Marco teórico

Con el fin de conceptualizar y desarrollar una estrategia de internacionalización para la Fundación Clínica Abood Shaio (FCS). Como es natural en el proceso de la investigación se utilizaron tres categorías de análisis con lo son: la estrategia de internacionalización Modelos Way Station Uppsala y Paradigma eclético de Dunning.

5.2.1 El modelo way station.

Refuerza el planteamiento del modelo Uppsala introduciendo la recolección de información y preparación de la empresa; cuando la empresa considera internacionalizar recoge conocimientos relevantes que son usados para definir estrategias que comprometen recursos acometiendo, posteriormente, una destinación de los mismos. Por esta razón el proceso empezaría mucho antes de la primera exportación. (Yip, Gomez Biscarri, & Monti, 1998)

Los autores plantean el modelo en varias etapas (Ways Station) que representan el conocimiento y el compromiso que las compañías deben seguir para llegar a la internacionalización, respecto a todo el modelo de way station y la explicación del mismo se hace respectó a la información del documento de universidad del rosario llamado perspectivas teóricas sobre la internacionalización de empresas. (Trujillo Avila, Rodriguez Ospina, Guzman Vásquez, & Becerra Plaza, 2006)

5.2.1.1 Motivación y planeación estratégica.

Es el paso previo al proceso. La búsqueda de información relevante es vital para dirigir el proceso. Debido a esto, la compañía elabora continuamente una planeación estratégica.

En la FCS, en búsqueda del cumplimiento de la visión y la misión para alcanzar los objetivos propuestos de la organización, ha venido generando a partir del 2010 en la institución cuatro procesos de planeación estratégica, en la cual se espera responder con la demanda del sector salud, teniendo en cuenta la eliminación de las barreras de acceso a la atención en salud para pacientes internacionales, es congruente con el desarrollo de los acuerdos internacionales alcanzados por Colombia, y aún más optimizando procesos en los cuales han estado en constante evaluación por el ICONTEC para mantener la acreditación en salud, de esta manera se realizan los planes de mejora con ajustes de acuerdo a la evaluación ejecutada para el buen uso de los recursos. Que por

falta de estandarización están generando un rompimiento en la cadena de valor de la operación y gestión administrativa en la FCS.

5.2.1.2 Investigación de mercados.

Se intensifica la investigación de mercados para seleccionar el mejor destino. El conocimiento para medir la relación entre el atractivo del mercado objetivo y la capacidad de la empresa cuenta en este momento.

Se relaciona el nicho de mercado de la FCS, apuntando a la atención de pacientes que requieren de tratamiento de alta complejidad con mínima invasión en el cuerpo, para la reducción de costos en el paciente y para la FCS, adicionalmente se reducen los tiempos para la rehabilitación de los pacientes superando la medicina tradicional que genera tiempos prolongados y costos excesivos, además demanda tiempo para la recuperación de los paciente y sus familias, por este motivo el departamento de investigaciones de la FCS está generando y proponiendo nuevas tecnologías en salud un ejemplo más claro; *“la reconstrucción en 3D del corazón para la planeación de una intervención en salas de cirugía que reduce el riesgo para la salud del paciente”*. Fundación Clínica Abood Shaio, (2019)

5.2.1.3 Selección de mercados.

A partir de la información obtenida y de las experiencias previas se selecciona un mercado específico, el cual será óptimo cuando concuerde con la estrategia total de la firma. La información se centra en características del país, competencias de la firma, posibles sinergias y características de la demanda.

Partiendo de la experiencia en la FCS, se obtiene resultados óptimos frente a los procedimientos de alta complejidad mencionando, el país de Curazao en donde se genera gran demanda de servicios en salud por la razón que argumenta la Organización Panamericana de la Salud., (2017); *“Aunque hay varias universidades en la isla que ofrecen estudios de medicina, Curazao no tiene una facultad acreditada que permita a sus graduados ejercer en la isla”*.

Las enfermedades cardiovasculares fueron la causa principal de muerte tanto de hombres como de mujeres en Curazao entre el 2003 y el 2007 que representaron 37% del número total de defunciones. En el 2013, 0,9% de la población de 18 años y mayores notificó haber tenido un infarto del miocardio durante los 12 meses anteriores a la Encuesta Nacional de Salud. Otras

cardiopatías, como la angina de pecho, fueron notificadas por 3,2% de esa población. (Organización Panamericana de la Salud., 2017).

Basados en la información, La FCS participa en ferias patrocinadas por Pro-Colombia y Avianca, en donde presentan su portafolio de servicios, para la población de Curazao y a su gobierno donde su elección ha sido en FCS para la prestación del servicio en salud, obtenido casos de angioplastias exitosas, de mínima invasión y con recuperación rápida sin el requerimiento de rehabilitación cardiaca. Teniendo en cuenta la cercanía con el país de Curazao la FCS marca la diferencia proporcionando precios competitivos, basado en el conocimiento de cardiología de alta complejidad y en relación de precios económicos para viajar a Colombia.

5.2.1.4 Selección del modo de entrada.

No existe un modo particular de entrar exitoso, cada situación requiere un análisis específico que determine el más conveniente. Factores como el grado de control, recursos, capacidades y preferencias de riesgo influyen directamente, constituyéndose varios grados de operación que difieren en forma y contenido (incluyen exportaciones, licenciamientos, franquicias, alianzas, joint ventures, subsidiarias, entre otras).

La FCS mediante sus alianzas estratégicas con aseguradoras internacionales como se puede observar en la (tabla 1), quienes solicitan cotizaciones de los procedimientos de alta complejidad, para pacientes cuyos recursos en el extranjero, pueden ser limitados y se opta para la comparación de costo frente al mercado de origen de dicha población. Entre ellos se destaca la aseguradora BUPA originaria de España, que en alianza con seguros bolívar envían paciente para cirugía robótica, o angioplastias que están alrededor de 17 mil dólares en España y en Colombia, las intervenciones pueden costar alrededor de 13 mil dólares.

Tabla 1. Convenios entre FCS y aseguradoras.

Entidad	Cubrimiento
Allianz worl wide	Mundo y América Latina
Axa Assistance	Alemania Austria Bélgica España Francia Grecia Mauricio Irlanda Italia Argelia Polonia Portugal República checa Reino unido Suiza Turquía Estados unidos Argentina Brasil Canadá Chile Colombia México Panamá Australia China Hong Kong Japón India Taiwán Tailandia Singapur Vengo
Best doctor	Panamá
Blue cross	España, Italia, Reino Unido, México, Colombia
Bupa	América Latina
Instituto Ecuatoriano	Ecuador
Ministerio Presidencia Panamá	Panamá
Ministerio de Salud Ecuador	Ecuador
Cigna	Albania, Chile, Hong-Kong México, Samoa, Alemania, Chipre Hungría, Moldavia, India.
Son mec internacional	E.U
Kyo asistance	E.U, Australia, América Latina

Nota. Tabla construida a partir de la investigación sobre los convenios con aseguradoras internacionales de la FCS.

5.2.1.5 Planeación de problemas y contingencias.

Los inconvenientes en la internacionalización pueden disminuirse mediante una investigación más profunda acerca de las características del mercado.

La investigación a profundidad sobre los procesos de la FCS, para optimizar procesos y de esta manera perfilar el usuario en medida, de los procedimientos de alta complejidad que se manejan contando con las especificaciones del mercado que demanda dichos procedimientos de mínima invasión con alta tecnología y genere un indicador positivo en términos de efectividad y costo.

5.2.1.6 Estrategia de post entrada y vinculación de recursos.

Involucra la destinación, movilización y ejecución de recursos, requiriendo estrategias diseñadas cuidadosamente para cada mercado.

Con el resultado de la experiencia adquirida, a partir del ingreso al mercado foráneo se involucra una serie de análisis, estudio de la calidad de vida en los países ubicados en el norte del continente, su capacidad adquisitiva posición geográfica y las especialidades más demandadas dependiendo de las patologías de alta complejidad observando costo beneficio, para así mismo dar una respuesta a través de la práctica de intervenciones de mínima invasión con alta tecnología.

De la misma manera se analiza el mercado al sur del continente, incluyendo las características del mercado tales como; su capacidad adquisitiva, posición geográfica y las especialidades más demandadas dependiendo de las patologías de alta complejidad observando costo beneficio, y así generar otro tipo de estrategia dependiendo de los resultado que arroje la investigación del mercado posterior al ingreso con la vinculación de los recursos limitados que ha tenido a disposición hasta el momento la organización.

5.2.1.7 Ventaja competitiva adquirida y resultado corporativo total.

Estas son medidas del éxito en el proceso de internacionalización.

La ventaja competitiva de la FCS, es la investigación para el desarrollo de los tipos de innovación con la que cuenta la organización tales como:

Innovación radical en la cual se avanza en un nuevo diseño de marcapasos apoyado en nanotecnología que reduciría de 12.000 a 1.500 dólares el costo del equipo y convertiría en ambulatoria la intervención quirúrgica para su implantación.

Innovación incremental en donde el tratamiento con de Gamma Knife Perfexion el cual está diseñado específicamente para cirugías de cerebro no invasiva, consiste en emitir rayos gamma para tratar con total precisión lesiones cerebrales de difícil acceso, sin recurrir a la cirugía abierta, ni irradiar las zonas sanas del cerebro.

Laser Excimer. Permite la extracción de electrodos intravasculares y cardioresincronizadores para pacientes con endocarditis o infecciones bacterianas, la cual es asistida por láser con mínima invasión una técnica única en Latinoamérica.

5.2.2 El modelo uppsala – escuela nórdica.

Indica que la empresa incrementará gradualmente los recursos comprometidos en un país a medida que va adquiriendo experiencia de las actividades que realizan en dicho mercado. Y que la actividad en el exterior sucederá a lo largo de una serie de etapas sucesivas que representan un grado cada vez mayor de implicación en sus operaciones internacionales. (Johanson & Wiedersheim, 1975).

Los autores indican que el conocimiento del mercado que se desarrolla de manera gradual a través de la experiencia en el mismo y el compromiso dicho mercado entendiéndose por la asignación de recursos son elementos característicos de una mayor participación en mercados exteriores, asumiendo que al incrementar su experiencia en dichos mercados aparecen nuevas oportunidades de mercado. (Johanson & Vahlne, 1990).

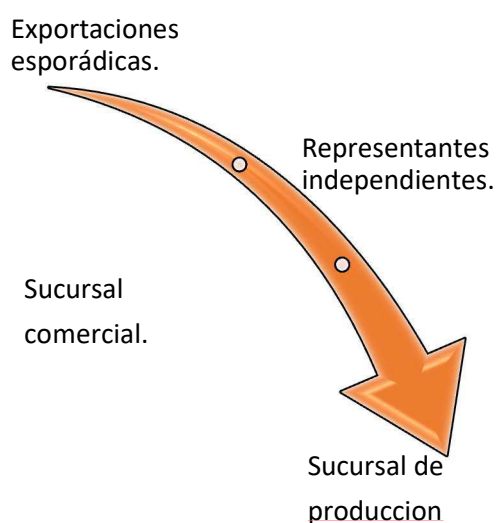


Figura 1 Modelo Uppsala. Johanson & Vahlne, 1990.

Planteando tres situaciones excepción. La primera, cuando la empresa dispone de gran cantidad de recursos aquellas empresas con excesos de recursos realizará avances más significativos en sus procesos de internacionalización. Segundo, cuando las condiciones del mercado son estables y homogéneas ya que el conocimiento de los mercados es más fácil de adquirir y existen medios más sencillos de adquisición de conocimientos distintos a la propia experiencia. Tercero, cuando la empresa ha adquirido experiencia importante en otros mercados de características similares, ya que esto servirá para replicar esta experiencia en un nuevo mercado de características similares. (Cardozo, Chavarro, & Ramirez, 2006).

Cabe señalar que la Fundación Clínica Abood Shaio (FCS) en su experiencia sobre los procedimientos de alta complejidad en pacientes internacionales se ha dado gradualmente, inicialmente con pacientes provenientes de Curazao, y con la alta demanda de procedimientos de alta complejidad exactamente para las especialidades de cardiología y neurocirugía, teniendo en cuenta esta situación, la FCS vio la necesidad en el año 2016 de construir en el sexto piso un centro internacional, creando un grupo interdisciplinario para el manejo y atención de pacientes internacionales, basándose en su experiencia mejorando el modelo de atención para la población extranjera junto al ofrecimiento de su portafolio de servicios en salud de alta complejidad.

5.2.3 Paradigma eclético de dunning.

Plantea una teoría como la extensión, la forma y el patrón de producción internacional de una empresa, están fundamentados en la sobre posición de las ventajas específicas de la empresa, la propensión a internacionalizar los mercados exteriores y el atractivo de dichos mercados para producir allí, por lo que, la decisión de entrar en mercados internacionales, se realiza de manera racional, basándose en el análisis de los costes y de las ventajas de producir en el extranjero.

Estas ventajas pueden darse en virtud de que la empresa posee derechos de propiedad o activos intangibles, el carácter estructural, capacidad organizativa, trabajo en equipo, o por ventajas derivadas del gobierno. (Dunning, 1988).

La FCS con la adquisición del Gamma Knife Perfexion y experiencia en procedimientos de mínima invasión, genera nuevas expectativas, para optimizar costos, entendamos que una cirugía de radiocirugía Gamma Knife resulta en un 50% más bajo que aquellos facturados en EE. UU o Europa, adicionalmente, reduce los costos que genera procedimientos convencionales de neurocirugía, eliminando la necesidad de estancias prologadas en hospital, la dispensación de medicamentos costos. De cualquier modo, para la especialidad de cardiología la FCS la única institución en Colombia que realiza angioplastias por vía percutánea mínimamente invasiva, en términos de costos esta alrededor de 3.200 USD a 3.600 USD, frente a los 4.000 USD, en EE, UU, Centro América, y Europa. Generando ventaja sobre las instituciones y los servicios que se producen en el extranjero como lo indica la teoría Dunning.

5.3 Marco legal

A continuación, se realiza la recopilación de leyes macro, decretos, resoluciones y acuerdos que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia y los parámetros que menciona sobre la atención a la población extranjera.

Tabla 2. Marco legal.

Constitución política de Colombia artículo 48.
La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del estado. Dentro del marco legal, se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social, dicho servicio podrá ser prestado por entidades públicas o privadas de conformidad con la ley.
Resolución 820 de 1956.
Expedida por el Ministerio de Justicia, se reconoce la personería jurídica de la institución privada de utilidad común sin ánimo de lucro denominada Fundación Abood Shaio con domicilio en Bogotá Colombia.
Ley 100 de 1993.
Ley por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, con una serie de objetivos fijados, reordenando la demanda de los servicios de salud e integrando a todos los actores dentro de dos grupos el primero de estos es, el régimen subsidiado y el régimen contributivo, así como para coordinar a las entidades prestatarias de la atención en salud.
Decreto 3039 de 2007.
El objetivo de La regulación es determinar las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud. Definiendo las responsabilidades a cargo de la de las entidades que prestan coordinan y administra la prestación del servicio, creando la oportunidad de identificar y satisfacer sus necesidades insatisfechas en salud y una cultura de la salud de la mano con el incremento de la calidad de vida.
CONPES 3678 2010
Busca desarrollar sectores de la economía altamente competitivos con valor agregado y de clase mundial, cuyo eje fundamental es el establecimiento de una política de transformación productiva basado en un modelo de desarrollo sectorial, la postura estratégica de Colombia en el sector del turismo de salud
Decreto 834 del 2013. Artículo 48
Para facilitar el desarrollo de las funciones de verificación migratoria, en los servicios de urgencias y hospitalización en las instituciones prestadoras de servicios de salud, se llevará un registro con numeración continua de los extranjeros que ingresen como pacientes, reportar a través del S.I.R.E) el cual estará disponible en la página de migración Colombia. (Cancillería , 2013)
Ley 1751 del 2015.
La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, estableciendo mecanismos de aplicabilidad a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta en la garantía del derecho fundamental a la salud. (Ministerio de Salud , 2015)

Nota. Tabla construida a partir de leyes macro, decretos, resoluciones y acuerdos que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud.

5.4 Marco metodológico

El presente proyecto se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo y descriptivo de la investigación como afirma (Niño Rojas) recolectar y analizar la información en todas las formas posibles su medio principal es el cálculo numérico. Aceptando que se puede controlar y predecir la realidad, junto al tratamiento de los datos basándose en la sistematización, el uso de cifras y la estadística.

Tiende a centrarse en la exploración de un limitado pero detallado número de casos o ejemplos que se consideran interesantes o esclarecedores, y su meta es lograr “profundidad “y no “amplitud”. (Niño Rojas, 2011, pág. 29).

En el enfoque descriptivo se busca especificar los factores importantes en personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno necesario para el análisis. En el estudio descriptivo se seleccionan diferentes cuestionamientos de tal forma que permitan describir lo que se investiga, al utilizar este enfoque se quiere establecer la estrategia más adecuada para la internacionalización de la FCS que permita ser adaptada, asimilada e implementada, generado liderazgo en el sector salud.

6 Caracterización de la Fundación Clínica Abood Shaio y su oferta de servicios de alta complejidad exportables

6.1 Presentación de la Fundación Clínica Abood Shaio

La Fundación Clínica Abood Shaio 60 años de historia una institución de servicios de salud en el sector privado pertenecientes al cuarto nivel de complejidad de atención, con énfasis en la atención de las enfermedades cardiovasculares y de otras patologías a la vanguardia en los servicios de cardiología cirugías cardiovascular, electrofisiología, hemodinámica y neurociencias.

Es el primer centro cardiovascular creado en Colombia, inicio labores el 12 de abril de 1957 y desde entonces ha marcado la historia de la cardiología en el país y en el mundo, el inicio de la clínica fue gracias a la generosidad por parte del señor Abood Shaio filántropo sirio y los grandes esfuerzos de Dr. Fernando Valencia y el Dr. Alberto Vejarano. (Fundacion Clinica Abood Shaio, 2019)

Es una institución con buen prestigio que han permitido permanecer en la vanguardia, a pesar de los cambios en el sistema general de seguridad social en salud, pero igualmente posibilitan la búsqueda de soluciones y propician el ordenamiento que es indispensable para proyectarse hacia un futuro competitivo, sin perder de vista su objetivo principal, que está dirigido al ser humano. Especializada en cardiovascular y otras disciplinas de las ciencias médicas, incorporando las normas legales para competir a nivel nacional e internacional en el marco de las IPS privadas, con un sentido de servicio a la comunidad y garantizando la prevención de la enfermedad.

La FCS en su certificado de existencia, por la cual la secretaria de salud hace constar que la es una institución privada de utilidad común sin ánimo de lucro, adicionalmente se han realizado ciertos ajustes en la resolución expedida por el ministerio de justicia, para la restructuración de la FCS en los años 2000 durante la crisis sindical, teniendo en cuenta los parámetros fijados para el registro de entidad privada sin ánimo de lucro, se crea la junta directiva

Primer congreso de cardiología, en 1959 que destaco a la institución a nivel internacional de allí se desprende una serie de hitos en las historia de la FCS por su innovación, ya que 1960 a 1969 se practica el primer defecto interventricular en Colombia, lo cual implica que se genere una aplicación de estructura física en la clínica, adicionalmente se practicó la trasmisión de

electrocardiografía vía telefónica, en conjunto con la nueva adquisición del ventilador de volumen único en su época en Colombia. (Fundacion Clinica Abood Shaio, 2019)

La FCS cuenta con los servicios y la atención de una de las instituciones médicas acreditadas en salud con un alto prestigio. Teniendo en cuenta que cuenta con el sello de alta acreditación ISQua reconocido internacionalmente por The International Society for Quality in Meath Care External Evaluation Association.

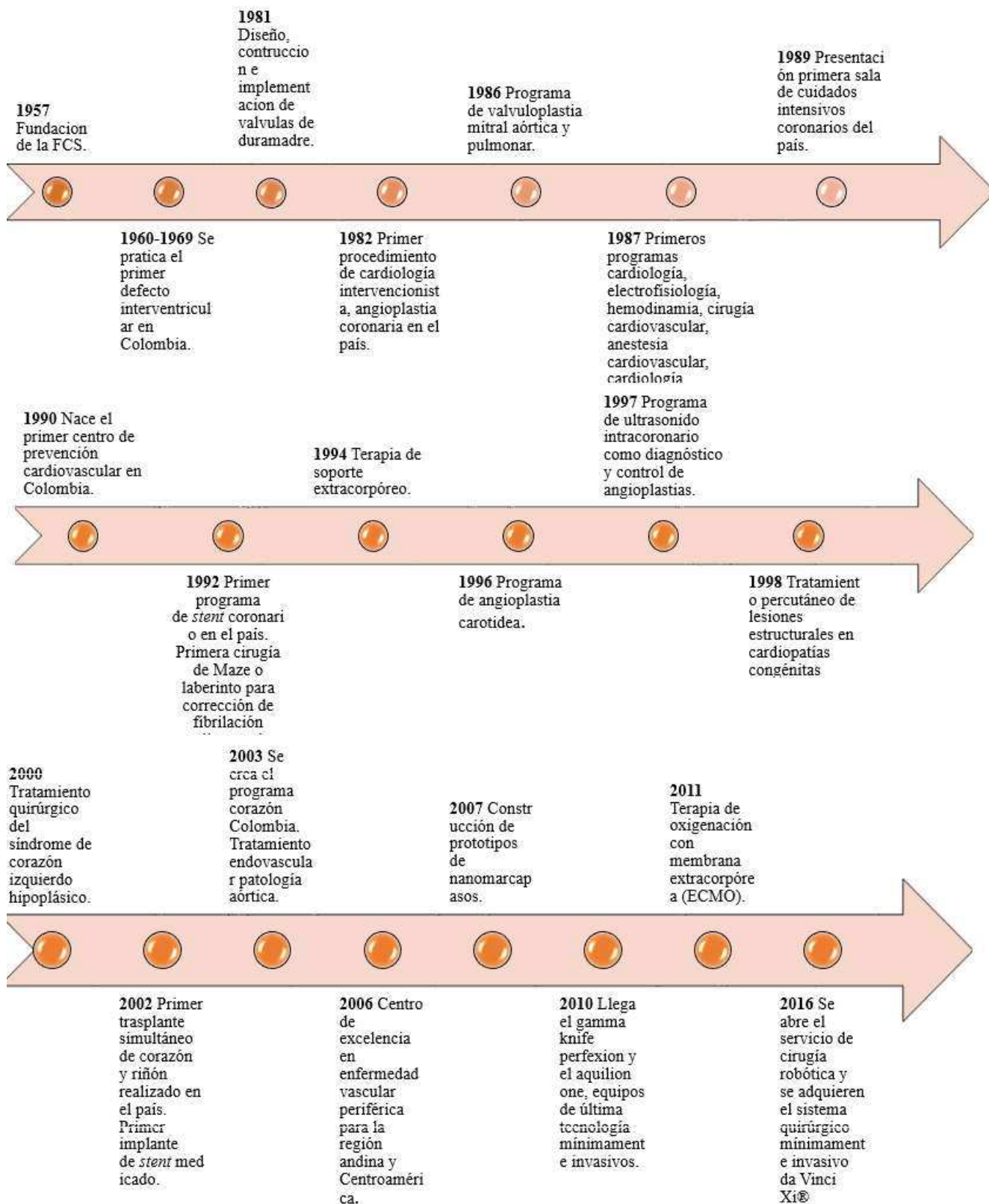


Figura 2. Línea del tiempo FCS, tomado de www.shaio.org/acerca-de-nosotros

6.2 Portafolio de servicios

La FCS, destacando las inversiones generadas para la práctica clínica en paciente de alta complejidad en conjunto con el top 5 de dichas inversiones:

Gamma Knife Perfexion, para resección de tumores en la cabeza a través de rayos gama. El tratamiento con de Gamma Knife Perfexion el cual está diseñado específicamente para cirugías de cerebro no invasiva, consiste en emitir rayos gamma para tratar con total precisión lesiones cerebrales de difícil acceso, sin recurrir a la cirugía abierta, ni irradiar las zonas sanas del cerebro

Las ventajas es tratamiento es superior que la radioterapia holocraneana, sin riesgo de lesiones cognitivas generada por radioterapia, sin pérdida de cabello, fatiga ni riesgo de infecciones ni hemorragias.

Neuronavegador: permite navegar por arterias femorales para procedimientos de angioplastias.

ECMO: La oxigenación extra corpórea, permite reemplazar funciones vitales del corazón y pulmones para incrementar la calidad de vida de un paciente y la rápida recuperación de dichos órganos fatigados.

Da Vinci XI: Tecnología de cirugía robótica, que permite optimizar el rango de acción de la mano humana, reduciendo el posible temblor y perfeccionamiento de todos los movimientos del cirujano durante los procedimientos de alta complejidad.

Laser Excimer: Permite la extracción de electrodos intravasculares y cardioresicronizadores para pacientes con endocarditis o infecciones bacterianas, la cual es asistida por láser con mínima invasión una técnica única en Latinoamérica.

La FCS el centro de excelencia cardiovascular de alta complejidad basado en la investigación para el desarrollo de nuevas tecnologías en salud, la cual tiene un programa de cardiopatías adquiridas del adulto en donde manejan:

Cirugía cardiovascular, cirugía cardiopatías congénitas complejas. Revascularización coronaria con o sin bomba mínimamente invasiva (en donde inicialmente buscan una nueva ruta, llama derivación para que la sangre y el oxígeno pueden evitar un bloque y llegar al corazón).

MAZE: esta cirugía conocida como laberintos que ayuda al paciente para mitigar la fibrilación auricular a través de una reconstrucción de los ventrículos en el corazón.

TAVI: El reemplazo de válvula aórtica el cual ayuda a optimizar el flujo de sangre para los pacientes que no pueden optar por la cirugía convencional de corazón, en donde la válvula regula la cantidad de sangre oxigenada al corazón.

Mitral clip: un tratamiento para la insuficiencia mitral en donde se inserta un dispositivo de cromo cobalto recubierto en poliéster para unir los ventrículos, de esta manera esta membrana funciona durante la contracción del músculo cardíaco sin esta reparación el músculo cardíaco no tendría una buena contracción para el flujo de sangre.

Trasplante cardíaco: el trasplante cardíaco funciona desde 1996 con la experiencia de dos casos en los cuales se practicó trasplante simultáneo de corazón y riñón procedimientos de alta complejidad con resultados efectivos teniendo en cuenta la experiencia de la FCS.

ECMO: oxigenación por membrana extracorpórea es una técnica para el paciente crítico, al cual se le han agotado todo tipo de tratamiento convencional para mejorar la función del corazón y el pulmón. Cuenta con cirugía bariátrica por laparoscopia el cual no requiere de incisiones convencionales se maneja por vía láser. Se manejan dos líneas de cirugía plástica en donde podemos encontrar la cirugía plástica reconstructiva para pacientes con malformaciones, cicatrices y lesiones congénitas esto quiere decir pacientes que hayan nacido con dichas lesiones desde el vientre de la madre. Además de la segunda línea de cirugía plástica estética donde se maneja el rejuvenecimiento facial, procedimientos de lipoescultura y cirugías de aumento según la necesidad del paciente.

La FCS tiene un departamento de neurociencias con alta tecnología para el tratamiento de patologías neuroquirúrgicas donde se encuentra cirugía abierta convencional y cirugía mínimamente invasiva o la microcirugía complementando con la cirugía estereotáxica, donde se encuentra un moderno y preciso equipo de radiocirugía estereotáxica Gamma Knife Perfexion en América Latina.

Al servicio de las personas:

- 260 Camas divididas en:
- 184 Camas de hospitalización.
- 13 Camas de hospitalización pediátrica.
- 22 Camas en unidad de cuidado intensivo de adultos.

- 19 Camas en la unidad de cuidados coronarios.
- 14 Camas de unidad de cuidado cardiovascular.
- 6 Camas en unidad cuidado intensivo pediátrico.
- 8 Salas para cirugía de alta complejidad y general, incluye 1 sala para cirugía robótica (Da Vinci).
- Medicina nuclear con 3 gamas cámaras 1 de ellas con especificaciones y diseño específico para estudios del corazón.
- 4 salas de angiografías, una de ellas con tecnología de biplano único en Colombia.
- Servicio de radiografía e imágenes diagnósticas especializadas que cuenta con tomógrafo de última generación Aquilion One, de volumen dinámico y 320 canales.
- Unidad de radiocirugía-Gamma Knife Perfexion.
- 2 Equipos de RNM de última generación. Laboratorio clínico y patológico.
- Central de atención de urgencias.
- Para mejorar la comprensión puede remitirse al (Anexo 1) en el cual se encuentra la distribución y la capacidad instalada de la Fundación Abood Clínica Shaio.

6.3 Análisis DOFA Fundación Clínica Abood Shaio

EL análisis más relevante para la FCS es intercambio de conocimiento aprovechando alianzas o TLC firmados con otros países en conjunto de publicaciones en revistas internacionales de investigación clínica y de procesos, para dar a conocer con el buen uso del recurso tecnológico de mercadeo E-commerce en el mercado local e internacional, para dar a conocer los servicios que presta. Este aspecto ayudara a la investigación de mercados, la cual es relevante para no fracasar en la apertura de nuevos segmentos de negocios y captación de nuevos clientes, con inversión de publicidad hacia el mercado objetivo.

Tabla 3. Análisis DOFA FCS

Debilidades		Oportunidades	
(D1) Fundación sin ánimo de lucro.		(O1) Establecimiento de convenios y alianzas estratégicas.	
(D2) Capacidad de instalación pequeña comparada con la competencia.		(O2) Intercambio de tecnología y conocimiento.	
(D3) Capacidad de personal.		(O3) Nuevas áreas y especializaciones.	
(D4) Publicidad.		(O4) Otro tipo de mercados especializados en tecnología.	
Fortalezas		Amenazas	
(F1) Avances tecnológicos.		(A1) Poco acceso a nuevas tecnologías.	
(F2) Alianza para prácticas profesionales.		(A2) Capacidad instalada de la competencia.	
(F3) Reconocimiento Internacional.		(A3) Cambio de legislación de salud.	
(F4) Área de investigación.		(A4) Barreras al comercio.	
Estrategias DO		Estrategias DA	
(D1)(O2) Intercambiar conocimiento por tecnología para suplir la necesidad de la parte económica.		(D3)(A1) Conseguir el patrocinio de un socio importante para lograr el acceso a nuevas tecnologías con mayor flexibilidad.	
(D2)(O1) Realizar alianzas estratégicas para aumentar la capacidad de instalación, nuevas sedes.		(D2)(A2) El aumento de investigación y formación hará competitiva la clínica sin importa la capacidad de instalación.	
(D3)(O3) Fácil acceso para los jóvenes egresados que puedan aportar nuevas ideas y por supuesto, que sean escuchadas.		(D1)(A3) Redefinición del estatus de la clínica.	
(D4)(O4) Mercadeo E-commerce en el mercado local, para dar a conocer los servicios que presta.		(D4) (A4) Investigación de mercados, con inversión de publicidad hacia el mercado objetivo.	
Estrategias FA		Estrategias FO	
(F4)(A1) Seguir desarrollando investigaciones para así encontrar más avances tecnológicos sin necesidad de la ayuda internacional.		(F1)(O1) Incursionar en otros tipos de productos en donde se aprovechen los avances tecnológicos de la empresa.	
(F1)(A2) Buscar nueva tecnología para entrar en campos diferentes al área de salud y así, lograr un portafolio y entradas adicionales.		(F2)(O3) Aumentar la capacidad de personal aprovechando las alianzas y los jóvenes egresados del país.	
(F2)(A3) Desarrollar un plan padrino a todos los colaboradores, según la legislación vigente.		(F4)(O4) Entrar en el área de la educación radicalmente, creando sede de estudio donde se encuentren todos los programas del área de medicina incluso de otras áreas educativas.	
(F3)(A4) Publicaciones en revistas internacionales de investigación clínica y de procesos.		(F3)(O2) Intercambio de conocimiento aprovechando alianzas o TLC firmados con otros países.	

Nota. Tabla construida a partir de los factores que refleja la organización FCS.

7 Clasificar los usuarios de servicios en salud de alta complejidad en la Fundación

Clínica Abood Shaio

La característica que vemos en la (tabla 4) durante los últimos seis años sobre el comportamiento de los países más representativos que han sido; Colombia, Ecuador, Curazao y Estados Unidos.

Tabla 4. Pacientes internacionales que ingresaron a la FCS.

2013		2014		2015		2016		2017		2018	
Nacionalidad	#	Nacionalidad	#	Nacionalidad	#	Nacionalidad	#	Nacionalidad	#	Nacionalidad	#
Colombia	332	Colombia	276	Colombia	222	Colombia	161	Colombia	221	Colombia	216
Ecuador	8	Ecuador	9	Ecuador	4	Ecuador	7	Ecuador	2	Ecuador	5
Curazao	3	Curazao	2	Curazao	8	Curazao	9	Curazao	5	Curazao	5
Costa Rica	2	Costa Rica	1	Canada	1	Costa Rica	2	Costa Rica	1	Costa Rica	2
Peru	2							Peru	1	Peru	1
EE.UU	1	EE.UU	2	EE.UU	1	EE.UU	1	EE.UU	5	EE.UU	9
Panama	1			Panama	1	Panama	1	Panama	2		
						Honduras	1				
		Venezuela	2	Venezuela	3					Venezuela	3
						Italia	1				
		España	2								
								Portugal	1		
								Holanda	1		
								Guatemala	1		
										Argentina	1
										Chile	1
										Mexico	2
Ecuador	17	Ecuador	18	Curazao	18	Curazao	22	EE.UU	19	EE.UU	29
Total general	349	Total general	294	Total general	240	Total general	183	Total general	240	Total general	245

Nota cifras sobre el volumen de pacientes extranjeros que ingresaron a la FCS por año y nacionalidad.

En Colombia existen dos clases de pacientes los cuales son colombianos que residen en el país y colombianos que residen en el extranjero, en la primera clase de pacientes podemos encontrar colombianos que desean cancelar como particular la atención en salud, para que no registre ningún tipo de preexistencia o puedan identificar a través de la radicación de la cuenta ante la medicina prepagada que se encuentren afiliado, o por motivos de que la clínica no cuente con convenio vigente con la EPS a la cual estén afiliados para servicios como hospitalización o cirugía ambulatoria, teniendo en cuenta que el marco legal define las urgencias como una atención prioritaria independientemente el origen raza o la clase que pertenezca dicho paciente.

En la segunda clase de pacientes encontramos a colombianos residentes en el exterior los cuales en muchas ocasiones cuentan con pólizas o seguros médicos extranjeros, que manejan la modalidad de recobro para la prestación de la atención, es decir el paciente ingresa a la institución se practican los procedimientos o realiza una hospitalización, posterior a este evento se generan las facturas correspondientes las cuales junto a la historia clínica son los documentos que demuestran, que el paciente requirió una atención clínica en el país en el cual estaba de viaje, para que la aseguradora pueda realizarle el respectivo reembolso del dinero al paciente, el cual canceló en la institución que le prestó el servicio.

A partir del 2013 Ecuador aparece como un mercado interesante para el portafolio de servicios de alta complejidad en los cuales se realizan tratamientos de Gamma Knife, como se observa en la (tabla 5), en el 2014 se mantiene la tendencia al alza de la demanda de los pacientes para dichos procedimientos. Para el 2015 aparece Curazao con una importante cifra de pacientes que requieren atención de alta complejidad, este factor está dado a que en Curazao el servicio de salud en términos calificativos puede ser deficiente para estas especialidades, a través de la buena experiencia en el 2016 se mantiene la tendencia con los pacientes provenientes de Curazao y se genera una buena aceptación por parte de esta población para continuar con la práctica de procedimientos de alta complejidad en la FCS.

Tabla 5. Pacientes internacionales por aseguradoras.

2015			
Neurocirugía	Radiocirugía estereotactica dosis única con gamma	Radioneuricirugia gamma knife perfexion	Total general
Blue Cross & blue Shield Panama	1		1
Ministerio de Salud Público de Ecuador	2		2
Shaio- Internacional	1	3	4
Sociale Verzekeringsbank	7	1	8
Total general	11	4	15
2016			
Neurocirugía	Radiocirugía estereotactica dosis única con gamma.	Radioneuricirugia gamma knife perfexion	Total general
Ministerio de Salud Público de Ecuador	5		5
Particulares	4	1	5
Shaio- Internacional	3		3
Sociale Verzekeringsbank	4	1	5
Total general	16	2	18
2017			
Neurocirugía		Radioneuricirugia gamma knife perfexion	Total general
Ministerio de Salud Público de Ecuador		1	1
Particulares		1	1
Sociale Verzekeringsbank		1	1
Total general		3	3

Nota Elaboración propia, cifras sobre el volumen de pacientes extranjeros que ingresaron a la FCS por año que se les realizo intervención con Gamma Knife Perfexion.

Teniendo en cuenta la experiencia adquirida en los años anteriores, se observa una tendencia al cambio en cuanto a que el nuevo país que sobresale es Estados Unidos con la misma participación de Curazao para el año 2017. A partir de este año en el 2018 aumenta la población de Estados Unidos la cual genera un índice de aceptación de los procedimientos de alta complejidad que en costo efectividad pueden ser más atractivos para las personas que requieran estas prácticas en salud.

En las especialidades con más experiencia de la FCS se destaca la especialidad de cardiología los procedimientos más demandados durante los últimos cuatro años, en donde se observa que en el 2015 la arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo fue la más demandada pero con más alto movimiento de otros procedimientos fue la aseguradora Sociale Verzekeringsbank, pero en el año 2016 la aseguradora Cigna internacional maneja una tendencia en crecimiento en cardiología mínimamente invasiva con 10 pacientes los cuales fueron atendidos con buenos resultados en sus procedimientos y posteriormente los controles post quirúrgicos.

La tendencia en el 2017 fue diferente a los años anteriores, ya que no se manejó por aseguradoras y el ingreso de pacientes internacionales fue de gran demanda los cuales cancelaron el valor particular de los procedimientos que requerían para cardiología utilizando métodos mínimamente invasivos de alta complejidad de los cuales se destaca la inserción o implante de prótesis intracoronaria utilizando la tecnología Da Vinci para realizar dicho procedimiento en total se atendieron 26 pacientes al cierre de este año. En el 2018 se logra avanzar con nuevos convenios de dos nuevas entidades de las cuales demandan procedimientos coronarios de alta complejidad mínimamente invasivos, se da como resultado la atención a 12 pacientes de esta especialidad, para entender esta tendencia de los procedimientos de cardiología durante los últimos cuatro años ver (anexo 1).

8 Generar una estrategia de expansión global con base al aumento de las exportaciones de servicios en salud de alta complejidad para la Fundación Clínica Abood Shaio

A continuación, se menciona el perfil socio económico del cliente que llega a la FCS, posterior a la denominación se divide en dos grupos de perfilamiento socio económico los cuales están segmentados en países del norte y países del sur del continente americano, así mismo se desarrollara la estrategia de expansión con la (tabla 6), referente a la demanda de las especialidades en el mercado internacional.

Los clientes actuales de la FCS, son pacientes que cursan patologías de alta complejidad que buscan un tratamiento que responda a sus expectativas y de acuerdo al presupuesto que tengan, o si son cubiertas por planes o seguros internacionales.

La demanda de especialidades en el continente americano, la podemos evidenciar en la (tabla 6) donde existe el punto de partida para comprender el análisis del mercado internacional.

Tabla 6. Estadística de población que demanda servicios de salud en categoría de especialidad.

Especialidades /Población	Cardiología	Neurocirugía	Cirugía plástica	Ortopedia	Urología
Canadá/Población 37.06 Millones	215.789	10.938	190.673	12.983	150.452
Estados Unidos/Población 327.2 Millones	358.600	106.906	233.305	150.789	132.000
Centro América/Población 46.681 Millones	220.098	60.983	189.094	35.298	79.839
Panamá/Población 4.099 Millones	133.092	6.093	22.904	9.834	11.098
Ecuador/Población 16.62 Millones	101.346	44.098	25.094	6.093	7.830

Nota tabla construida a partir de aportes de Ministerio de Comercio programa transformación productiva, volumen de pacientes extranjeros que demandan servicios de salud por especialidades.

Los pacientes que llegan a la FCS buscando la respuesta a sus patologías de base, es a través de la página de internet de Procolombia, donde los extranjeros pueden encontrar las especificaciones de la clínica, y como la califica un ente del gobierno colombiano, esto quiere decir si está debidamente acreditada por el ministerio de salud o si cuenta con la acreditación de alta calidad para la prestación del servicio de salud, también a través de la cámara de comercio mediante las misiones organizadas por dicha entidad, misiones propias de la FCS en donde se busca una alianza estratégica, licenciamiento o quizás una subsidiaria, algunos pacientes llegan por el voz a voz de un la comunidad, familiares, amigos o personas afines que vivieron la experiencia y quedaron satisfechos con la atención y el servicio en salud prestado por la institución, se generan alianzas estratégicos con algunos gobiernos o ministerios de salud en otros países y aseguradoras internacionales que referencian a la FCS por su destacada investigación, innovación contando con reconocimiento internacional para el manejo de procedimientos de alta complejidad de mínima invasión.

De acuerdo a esto, se analiza la variable en cuánto al rango salarial, posición geográfica tratados internacionales y el perfil socioeconómico dependiendo de la región en la que resida el paciente para entender la tendencia y los factores que pueden llegar a incidir en la toma de decisiones para una persona extranjera que desea o requiere realizarse un procedimiento traspasando las fronteras del país de origen.

8.1 Perfil socioeconómico del cliente en el norte América

8.1.1 Canadá.

PIB per cápita 46,032.1 USD, (The World Bank, 2018).

Según la dirección general de estadística de Canadá presentó en su más reciente reporte el ingreso mediano de los hogares del país, así de esta manera se verifica el ingreso mediano total de los hogares de Canadá esta entre 47 mil dólares y 52 mil dólares en los cuales varía dependiendo de las regiones por su ubicación estratégica y la generación de empleo en los diferentes sectores que tiene Canadá para su economía. Según como lo informa la Symbol of Statistics Canada,

This growth was not distributed evenly across Canada. Resource-based provinces and regions had the highest income growth, led by Nunavut, and Saskatchewan. Median income growth was slowest in Ontario and Quebec, the two provinces with the largest populations and significant manufacturing activity. (2017).

En Canadá el sistema de salud es financiado por el gobierno y se basa en cuatro principios es accesible a todos independientemente su ingreso ofrece servicios completos es de gestión pública y de acceso universal a los ciudadanos residentes permanentes. en general Los costos de los servicios médicos son pagados por primas mensuales a través de impuesto sobre la renta, la dificultad de Canadá es que los seguros de salud se asignan dependiendo de las provincias teniendo esto en cuenta establece en un período de espera de tres meses después de la llegada para los nuevos residentes permanentes, pero durante tres meses el gobierno sugiere comprar un seguro médico privado temporal los cuales pues son costosos ya que por un seguro se promedia anual los canadienses cancelan 432 mil dólares por un seguro privado, y para las personas con ingresos medios no podrían acceder a estos servicios teniendo en cuenta el costo. Y es de gran importancia resaltar que los canadienses no requieren visa para ingresar a Colombia.

8.1.2 Estados Unidos.

PIB per cápita 59,531.7 USD, (The World Bank, 2018).

Los factores que definan si una persona pertenece a un nivel socioeconómico son diferentes de acuerdo a cada región, por ejemplo, en Estados Unidos es considerado como clase media y en países de vías de desarrollo se califica como una persona rica.

Según una encuesta realizada por la empresa Gallup halló que el 62% de los estadounidenses consideran que pertenecían a la clase media o media alta del país. Sólo el 2% se identificó en el nivel alto (Gallup, 2018). Una familia de tres integrantes se considera nivel medio en Estados Unidos cuando tiene un ingreso anual entre 42 mil y 126 mil dólares anuales lo que equivale entre 131 millones y 393 millones de pesos. Este tipo de personas de clase media en Estados Unidos generalmente tienen un trabajo sólido, más de dos automóviles, estudios universitarios y en ocasiones un bote en un lago cercano. Las familias con ingresos bajos son los que ganan 31 mil dólares lo que corresponde a 96 millones de pesos.

Teniendo en cuenta, la medida salarial muchas personas de clase media o clase baja en Estados Unidos no pueden adquirir un plan de seguro médico por los altos costos de la salud en dicho país, ya que aparte de los altos costos deben cumplir con unos requisitos especiales para su vinculación. esto en cierta medida es una ventaja y referente para Colombia donde los estándares en salud son calidad a un bajo costo beneficiando a pacientes que requieren procedimientos de patologías de alta complejidad, para este proceso se debe tener en cuenta el estado migratorio, teniendo en cuenta

que va a traspasar fronteras y para esto se requiere que el extranjero sea residente permanente para que así mismo pueda retornar sin problema a su país de origen, ya que existen dos tipos de clientes para la FCS pacientes que son con nacionalidad americana o pacientes con nacionalidad colombiana que residen en Estados Unidos y tenga green card según el Departamento de Seguridad Nacional, (2019):

Tener una tarjeta verde o green card (conocida oficialmente como le permite vivir y trabajar permanentemente en Estados Unidos. Los pasos que deberá tomar para solicitar una tarjeta verde variarán según su situación individual, como solicitar una tarjeta verde y el proceso en general se encuentra estrictamente descrito.

Como lo asegura el Gobierno de Estados Unidos, (2019). “Estos son los requisitos para obtener un seguro a través del mercado: vivir en Estados Unidos, ser ciudadano estadounidense por nacimiento, naturalizado o ser residente permanente con “green card”, y no estar encarcelado.”

En este sentido, el de nacionalidad americana puede acceder al servicio a través de los seguros internacionales que adquiere en el país de origen, o a través del recurso propio según el rango salarial para el procedimiento que demande, el residente colombiano en Estados Unidos puede acceder al servicio de salud en Colombia por el recurso propio ya que al tener un estatus legal en Estados Unidos puede tener un trabajo el cual le genera un rango salarial, que puede ser más bajo que el americano, aun así por el régimen cambiario de divisas pueden acceder con facilidad al servicio de salud según costo-beneficio en la FCS. Los estadounidenses pueden acceder a los servicios ofertados por la FCS siguiendo pautas de las aseguradoras internacionales como Medicare, o en gran medida por recurso propio con una cotización anticipada para identificar que procedimiento requiere y la tecnología con la cual se realizara dicho procedimiento. En el sentido de costo beneficio se puede ver (anexo 3), el precio a nivel internacional de los procedimientos con más demandada de esta manera se puede mencionar que el precio en la FCS del Bypass coronario es de 10 mil USD, aproximadamente 80% debajo del precio por el cual se realiza en E.U. Con la ventaja geográfica de su posición estratégica en el continente, Colombia dispone de vuelos internacionales que en términos de tiempo Miami y otros estados están en un promedio de 3 horas a 5 horas.

Las especialidades que se demandan en Estados Unidos, según la (Tabla) 6 recopilando datos del Ministerio de Comercio Colombiano, en donde la tendencia a las reconstrucciones de válvulas

aorticas, e implantes de prótesis vía endovascular con mínima invasión, adicionalmente se identifica que la especialidad de ortopedia, genera bastante demanda para los remplazos de rodilla o de cadera patologías que, se generan a raíz del gran problema de obesidad de la población estadounidense.

8.2 Perfil socioeconómico del cliente para centro y sur América

8.2.1 Centro América.

El Salvador, PIB per cápita 3,889.3 USD.

Guatemala, PIB per cápita 4,471.0 USD.

Honduras, PIB per cápita 2,480.1 USD.

Curazao, PIB per cápita 15.000 USD.

Nicaragua, PIB per cápita 2,221.8 USD (The World Bank, 2018).

El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua tienen, según estudios consultados de la organización Panamericana de la salud los analistas conocedores del tema encuentran ciertas coincidencias, entre los sistemas de atención los cuales están fragmentados con hospitales públicos seguro social y clínicas privadas, al parecer el único modelo diferente es Costa Rica el cual ha sido un servicio médico eficiente al centralizar el sistema en la caja costarricense del seguro social.

El informe de la situación de la salud en las Américas, registra con datos las diferencias entre los países y resaltando a Guatemala como uno de los países con mayor crisis hospitalaria de la región centroamericana, permitiendo comprobar la brecha que existe en con Costa Rica. El país tiene una medida anual de 491 mil nacimientos y reporta menos de 81mil defunciones, de acuerdo con Los indicadores de recursos acceso cobertura al sistema de salud cuentan con 7.5 médicos por cada 10.000 habitantes y 0.6 camillas por cada 1000. (Organización Panamericana de la Salud., 2017)

Partiendo de la experiencia en la FCS, se obtiene resultados óptimos frente a los procedimientos de alta complejidad mencionando, el país de Curazao en donde se genera gran demanda de servicios en salud por la razón que argumenta la Organización Panamericana de la Salud., (2017); *“Aunque hay varias universidades en la isla que ofrecen estudios de medicina, Curazao no tiene una facultad acreditada que permita a sus graduados ejercer en la isla”*.

Las enfermedades cardiovasculares fueron la causa principal de muerte tanto de hombres como de mujeres en Curazao entre el 2003 y el 2007 que representaron 37% del número total de defunciones. En el 2013, 0,9% de la población de 18 años y mayores notificó haber tenido un infarto del miocardio durante los 12 meses anteriores a la Encuesta Nacional de Salud. Otras cardiopatías, como la angina de pecho, fueron notificadas por 3,2% de esa población. (Organización Panamericana de la Salud., 2017).

El ingreso total de los hogares de nivel alto en Centro América en promedio esta entre 4 mil dólares y 2 mil dólares en los cuales varía dependiendo la inflación dada en términos de desigualdad e índice de pobreza.

La red nacional hospitalaria se encuentra en decadencia en cuanto a infraestructura, tecnología, déficit de personal, carencia de medicinas, especialidades, atención primaria y cobertura en áreas rurales. Centroamérica a excepción de Costa Rica ha manifestado que el sistema está colapsando, por la falta de atención a estos problemas, pero el gobierno sí mantiene la percepción de qué al colapsar el sistema salud podrían, emigrar residentes en la modalidad del turismo en salud, bien sea por recurso propio o por patrocinio del gobierno para cumplir su responsabilidad ante las comunidades valorando el costo beneficio para intervenciones o tratamiento médico de alta complejidad. Con la ventaja geográfica de su posición estratégica en el continente, Colombia dispone de vuelos internacionales que en términos de tiempo a Centro América están en un promedio de 1/2 hora y media a 2 horas.

8.2.2 Panamá.

PIB per cápita 15,196.4 USD. (The World Bank, 2018).

Panamá se encuentra en una transición para la educación en salud hacia su población y comunidades rurales mejorando la administración en salud, pero aún no han logrado el objetivo de consolidar esta administración de los recursos para así mismo el sistema sea auto sostenible y financiado por el gobierno en conjunto con inversión privada.

El ingreso total de los hogares de nivel alto en Panamá en promedio esta entre 4 mil dólares y 2 mil dólares en los cuales varía dependiendo la inflación dada en términos de desigualdad e índice de pobreza.

Como un ejemplo de este mejoramiento la mortalidad ha disminuido según el ministerio de salud de Panamá pero en medicina preventiva aún están muy lejos de cumplir la meta, teniendo en cuenta que al año alrededor de 40 personas fallecen por falta de vacunación debido a que las campañas de atención y prevención aún están en proceso de fortalecer los procesos de la atención en salud, Panamá carece de infraestructura en sus instituciones hospitalarias ya que han avanzado hasta el momento de segundo a tercer nivel de complejidad para la atención de enfermedades, por este motivo se genera convenios internacionales directos, con la FCS para el manejo de patologías de alta complejidad teniendo en cuenta que los que pueden hacer a este servicio son altos funcionarios del gobierno o personas denominadas de ingresos altos que pueden asumir el costo de las atenciones con el recurso propio teniendo en cuenta que aún para el sector rural están implementando el modelo de administración en atención en salud diferente tratando dicha población. (Gobierno de la Republica de Panama., 2018).

De esta manera el ministerio de salud de Panamá y garantiza que las comunidades que están a la cabeza de la administración puedan tener una salud ideal para continuar con los procesos de mejoramiento y contribución al mismo país. Colombia dispone de vuelos internacionales que en términos de tiempo a Panamá están en un promedio de 1/2 hora y media a 2 horas.

En panamá por ser una zona endémica, existen patologías de base, y que se generan por el efecto de medio ambiente de la mano con la contaminación en donde los tumores cerebrales son una constante en la vida de esta población, y para dar respuesta a la demanda ver (tabla 6), en la patología cerebro vascular los tratamientos de mínima invasión son una respuesta eficaz, con la cual Colombia a través de Gamma Knife oferta para mejorar la condición de vida de la persona, los cuales los panameños pueden acceder por convenios de las aseguradora como Blue Cross o por recurso propio.

8.2.3 Ecuador.

PIB per cápita 6,273.5 USD. (The World Bank, 2018).

El sistema de salud en Ecuador es similar al sistema de salud de Colombia pero aún tiene ciertas falencias y la cobertura sobre los seguros, y medicina preparada es corta ya que sólo las personas con salarios altos son los que disponen de dicho servicio para la prestación, por este motivo, es fundamental poder realizar alianzas estratégicas con el ministerio de salud de Ecuador para tratar patologías de alta complejidad a población vulnerable, o incluso generar atención, para pacientes

con altos ingresos como diplomáticos o personal del gobierno ecuatoriano, los cuales por el promedio de su salario tienen la capacidad y las condiciones para poder realizar el viaje a Colombia encontrando el servicio deseado con alta tecnología que tiene la FCS, teniendo en cuenta la especialidad de requerida, según la demanda en la que se representa en la (tabla 6).

El ingreso total de los hogares de nivel alto en Panamá en promedio esta entre 5 mil dólares y 3 mil dólares en los cuales varía dependiendo la inflación dada en términos de desigualdad e índice de pobreza. Colombia dispone de vuelos internacionales que en términos de tiempo a Panamá están en un promedio de 2 horas a 3 horas.

La experiencia sobre los pacientes de Ecuador ha sido importante para la FCS ya que sea perfilado paciente con patologías cardíacas de difícil manejo, como reconstrucciones de válvulas aórticas e implantes de marcapasos, los cuales a nivel Latinoamérica solo se realizan en la fundación a través del láser Excimer, se ha demostrado este perfil del paciente mediante la tabulación de las especialidades más practicada en la institución, a pacientes procedentes de Ecuador donde se podrá observar en el anexo 2 de los procedimientos de cardiología con más tendencia a ser practicados.

8.2.4 Países de Alianza del Pacífico.

Los países de la Alianza del Pacífico en la puerta a grandes oportunidades para Colombia en el tema de la industria 4.0 con las impresoras 3D las cuales son ideales para el diseño de válvulas o prótesis cardíacas, transferencia del conocimiento, con los países miembros Chile, Perú y México con oportunidad de apertura de actividades y masificación de las mismas con los estados asociados tales como; Canadá, Nueva Zelanda, Australia y Singapur los cuales para Colombia, muestra una significativa estimulación para la inversión el empleo y en el turismo de los países del bloque, Cómo lo demuestran los mandatos principales pactados en la cumbre de la Alianza del Pacífico, la salud juega un papel importante en dónde se encuentra la promoción del turismo en salud a través el protocolo de comercial, comercio transfronterizo de servicios.

Se desarrolla un plan de acción, para la promoción turística conjunta en los mercados de interés; como el turismo en salud para las partes interesadas, a través de las agencias y entidades competentes, teniendo en cuenta que las exportaciones de servicios de Colombia a los países de la Alianza del Pacífico llegaron a US\$1.285 millones en 2015, es decir que a estos mercados se

exporta el 12% del total de servicios, segundo mercado más importante después de Estados Unidos (20%). (Alianza del Pacífico, 2018)

El Protocolo fortalece las condiciones de certidumbre y transparencia a los proveedores de servicios de los cuatro países, también facilita la exportación de servicios desde Colombia hacia los demás países de la Alianza, ya sea a través del desplazamiento físico del prestador o consumidor, o sin necesidad de salir del país. Este acuerdo favorece el potencial exportador de servicios profesionales en el mercado hispanoparlante más dinámico del continente.

En donde el potencial interacción con los países de la Alianza, es la agrupación de los mismos hacia el sur con el perfilamiento socio económico basado en la experiencia que ha logrado son los países que ha tenido vinculo comercial la FCS, incrementando las exportaciones de servicios de salud dando a conocer su tecnología e innovación incremental, en conjunto con el aprovechamiento los incentivos del protocolo comercial de la Alianza así masificando el consumo de servicios de salud por los países del sur, siendo los sistemas de salud similares a los de Colombia, donde la posición geográfica juega un papel determinante ya que en términos de tiempo los pacientes pueden desplazarse en un lapso de 2 a 5 horas como máximo, sin restricciones migratorias para poder acceder a tratamiento de alta tecnología con los precios competitivos que ofrece la FCS.

Tabla 7. Precios de los procedimientos de alta complejidad FCS.

Procedimiento	USD
Bypass coronario	\$9.800
Reemplazo válvula cardiaca	\$10.000
Angioplastia	\$10.000
Reemplazo de cadera	\$9.300
Reemplazo de rodilla	\$8.500
Bypass gástrico	\$6.500
Recubrimiento de cadera	\$9.000
Fusión espinal	\$7.000
Mastectomía	\$7.200
Rinoplastia	\$2.300
Abdominoplastia	\$2.900
Reducción busto	\$3.400
Implantes mamarios	\$2.959

Nota tabla construida a partir de aportes de la FCS precio en comparación a los precios internacionales.

Observando la (tabla 7) se generan una visión competitiva de los precios para los procedimientos de alta complejidad que requieren alta tecnología con la cual cuenta la FCS, para la realización de los mismos, este indicador es favorable para las población extranjera que está en grandes listas de espera por parte de los sistemas de salud de su país se origen, o el país no cuenta con la tecnología para realizar los procedimientos, solo está disponible en el país de origen el tratamiento tradicional en donde se genera más costos junto a estancias prolongadas en hospitales y clínicas con una invasión al cuerpo humano dejando secuelas en la salud de los pacientes.

Conclusiones

La estrategia internacional más apropiada para la FCS, en un sector de crecimiento potencial el cual involucra una serie de eslabones y caracterizada por diferentes ofertas afines a los servicios de salud a través de la experiencia incremental la institución debe replicar en mercados similares la estrategia de entrada con alianzas estratégicas que se suman a los esfuerzos de exportar servicios de salud estandarizando sus prácticas en los procedimientos de alta complejidad, para la prestación del servicio de salud a nivel internacional, con alta tecnología y desarrollo constante de innovación en las prácticas de salud, generando una oportunidad y fuente de ingresos. La FCS debe generar esfuerzos por obtener la acreditación otorgada por la Joint Commission International. Así mismo con la creación de programas de turismo medico con planes de beneficios de salud que incluyan la estadía en hoteles de diferentes gamas en lo que respecta al precio, brindando la mejor experiencia antes durante y post - tratamiento al paciente para que este factor contribuya al crecimiento de las exportaciones de salud. Adicionalmente debe realizar el seguimiento de estos pacientes creando el servicio de telemedicina los cuales podría incluir en su portafolio de servicios con el fin de generar una fidelización con el cliente, incentivando a la difusión de los servicio de alta complejidad atreves de herramientas de E- commerce, que por ventaja competitiva solo se realizan en la FCS gracias al resultado de las investigaciones, innovando en prácticas en salud y con la adquisición del alta tecnología en el exterior para dotarse de recursos que generen más beneficios en los tratamientos de patología complejas.

Para poder poner en marcha de la estrategia de internacionalización, se debe generar esfuerzos por conocer la trayectoria en conjunto a la capacidad de tecnología y científica de la complejidad investigación y estudios que se requieren para realizar los procedimientos mínimamente invasivos con técnicas innovadoras con las que cuenta la FCS, busca la respuesta en las prácticas de salud que demandan soluciones mínimamente invasivas para población que tiene como única opción de vida procedimientos como ECMO o la extracción de electrodos por Laser. Partiendo del conocimiento de la FCS debe continuar con las investigaciones para desarrollar nuevas tecnologías basada en patologías de alta complejidad como lo han venido haciendo desde el departamento de investigaciones, en conjunto con la academia lo cual ayuda a que se ejecute la teoría del conocimiento en la practicas hacia los paciente con afecciones complejas, la tecnología de la

industria 4.0 es determinante para el desarrollo de nano tecnología que avanza sobre el desarrollo de innovación incremental al marcapasos.

Con el conocimiento de los servicios que presta la FCS a través de los pacientes internacionales que llega a la misma, se perfila el usuario según el país de origen teniendo en cuenta los ingresos de esta manera se pueden generar una estrategia de marketing dirigida al mercado objetivo, donde se evidencia que la FCS debe generar alianzas estratégicas con sociedades que se encuentren en la lucha de prevenir o combatir patologías complejas a las cuales se les puede dar respuesta a través de las practicas medica con el buen uso del recurso tecnológico, beneficiando a los pacientes con el perfil socio económico modesto, o por recomendación de la aseguradora ofreciendo un servicio atractivo que incluya el procedimiento que requiere con una experiencia turística en Bogotá Colombia.

Las estadísticas relacionadas permiten conocer el flujo de pacientes que llega a la FCS y el motivo por el cual están siendo incentivados para hacer los esfuerzos de encontrar un tratamiento que se adecue a sus expectativas como también al presupuesto, no solamente se identifica la tendencia de la población que más busca tratamiento mínimamente invasivos, sino puede abrir el camino a otros mercados potencialmente atractivos como el de centro américa por su precarias prácticas de la salud, las aseguradoras e incluso los pacientes buscan paquetes turísticos médicos que llenen sus expectativa no cubiertas por los gobiernos existentes.

Con el conocimiento de los factores anteriormente mencionados se puede dar el siguiente paso, hacia la expansión global incrementado las exportaciones de los servicio de salud, para este aspecto la FCS aprovechando los tratados firmados por Colombia con otros países también involucrando a la población extrajera, debe volcar su mirada a la Alianza del Pacifico un bloque de países que es bastante atractivo asumiendo el compromiso de implementar el protocolo comercial de la Alianza para incrementar y sostener el volumen de las exportaciones, con la posibilidad de poder licitar con los países del bloque generado planes de salud pública para los países que tienen déficit en el tratamiento de patologías cardiovasculares.

La FCS debe generar planes de mejoramiento creando un grupo inter disciplinario con el conocimiento de una segunda lengua en ingles inicio del plan de expansión para atender la demanda ya con el conocimiento de un segundo idioma se debe capacitar al menos un 20% de los colaboradores en cada área funcional donde el pacientes puedan tener alguna interacción con los

colaboradores , así mismo poder manejar el incremento de la llegada de pacientes internacionales de países del norte del continente y Centro América.

Adicionalmente se debe incrementar el volumen de los médicos adscritos a la FCS de esta manera se podrá ampliar la oferta de procedimientos junto a la capacitación de los especialistas médicos, sobre el manejo de nuevas tecnologías que se implementan en la FCS.

En la era digital es importante una constante presencia en redes sociales o comunidades digitales, la FCS con su grupo especializado de tecnología de la información y comunicación, desarrollar campañas en E-commerce, dando a conocer no solamente los servicios de la institución sino poder prestar un servicio de telemedicina a través de la interacción con los usuarios de la red, teniendo esto en cuenta se podrán captar clientes potenciales que podrían representar, el incremento de los ingresos en un nuevo segmento de negocio para la FCS.

La FCS podría obtener una suscripción a la Cámara de Comercio Colombo Chilena, poder llegar al mercado chileno con la asesoría especializada que presta esta entidad y así mismo llegara a entender el dinamismo y la demandada en sur del continente de una manera más acertada con la ventaja del conocimiento del idioma del país.

Se evidencia que la teoría de Way Station es un modelo organizacional, que permite fortalecer la infraestructura interna de la empresa más que las mismas operaciones de expansión global del servicio en el mercado extranjero, siendo un objetivo transversal estandarizar procesos esta teoría da las pautas para que la FCS pueda llegar a la acreditación de alta calidad la cual es otorgada por la Joint Commission International.

Respecto al modelo Uppsala es la forma en que se materializa la expansión global incrementando las exportaciones a través de los convenios con las aseguradoras internacionales. Actualmente la FCS se encuentra en el nivel dos del modelo donde cuenta con representantes independientes que captan los clientes para las exportaciones esporádicas de los servicios de salud de alta complejidad.

La teoría Dunning resalta que, para la expansión global masificada en términos de exportación de servicios de salud de alta complejidad, la FCS necesita inversión extranjera directa para enfocarse en innovación, investigación de prácticas clínicas, desarrollo de dispositivo nuevos de alta tecnología y la adquisición de tecnología en implementos médicos.

Referencias

- Alianza del Pacífico. (2018). *Guia de Alianza del Pacifico*. Obtenido de Dossier de beneficios Alianza del Pacífico, Comercio, Protocolo Comerical recuperado.:
<https://www.alianzapacifico.net>
- Asociacion Nacional de Industriales, A. (2008). *ANDI Cama sectorial de salud*. Obtenido de Plan de Negocios Turismo en Salud PNTS. Recuperado:
http://www.andi.com.co/Uploads/PlanNegocios_Turismo_Salud.pdf
- Camara de Comercio de Medellin para Antioquia. (2010). *Comunidad Cluster Medellin Health City*. Obtenido de Marco estrategico. Recuperado:
<https://www.camaramedellin.com.co/comunidad-cluster/comunidad-cluster/cluster-medellin-health-city>
- Cancilleria , M. (24 de Abril de 2013). *United Nations High Commissioner for Refugees*. Obtenido de Acnur Org Documentos:
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9497.pdf?file=t3/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9497>
- Cardozo, P., Chavarro, A., & Ramirez, C. (2006). *Teorías de internacionalización. Recuperado*. Bogotá.
- Departamento de Planeacion Nacional. (19 de Marzo de 2019). *DNP Departamento de Planeacion Nacional*. Obtenido de Documentos de Politica. Recuperado:
<https://www.dnp.gov.co/programas/transportes/subdireccion-de-telecomunicaciones/Paginas/documentos-de-pol%C3%ADtica.aspx>
- Departamento de Seguridad Nacional. (19 de Marzo de 2019). *U.S Citizenship and Immigration Services*. Obtenido de Tarjeta verde. Recuperado: <https://www.uscis.gov/es/tarjeta-verde>
- Dunning, J. (1988). The eclectic paradigm of international production: A restatement and some possible extentions. *Journal of International Business Studies*. Recuperado, Vol 19.
- Económico, Organización para la Cooperación y el Desarrollo. (2011). *Medical Tourism:Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*. Recuperado.

- Franco G, Á. (20 de (Julio-Diciembre) de 2002). *La globalización de la salud: entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana (segunda parte)*. Obtenido de Revista Facultad Nacional de Salud Pública [en línea]. Recuperado: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12020209.pdf>
- Fundacion Clinica Abood Shaio. (1 de Enero de 2019). *Fundacion Clinica Shaio Intitucional*. Obtenido de Acerca de nosotros. Recuperado: <https://www.shaio.org/acerca-de-nosotros>
- Gallup. (2018). *New world*. Obtenido de Americas : <https://news.gallup.com/topic/americas.aspx>
- Gobierno de Estados Unidos. (19 de Marzo de 2019). *Usagov en español*. Obtenido de Seguros de salud. Recuperado: <https://www.usa.gov/espanol/seguros-de-salud>
- Gobierno de la Republica de Panama. (28 de enero de 2018). *Ministerio de salud Panamá*. Obtenido de Realidades del Sistema de Salud en Panamá: <http://www.minsa.gob.pa/noticia/realidades-del-sistema-de-salud-en-panama>
- Johanson , J., & Vahlne, J. (1990). The mechanism of internationalization. Recuperado. En *International Marketing Review*. (pág. Vol 7 (4)). Londres.
- Johanson, & Wiedersheim, P. (1975). The internationalization of the firm. Four swedish cases. En L. S. Economics, *Journal of management studies*. Recuperado (pág. Vol. 12). Londres.
- Mincit, M. d. (2015). *Informe turismo*. Obtenido de Turismo repetivo. Recuperado: http://www.mincit.gov.co/loader.php?lServicio=Documentos&lFuncion=verPdf&id=73714&name=informe_turismo_enero2015.pdf&prefijo=file
- Ministerio de Relaciones Exteriores , C. (2015). *Migracion Colombia*. Obtenido de Infografia Turismo en salud. Recuperado: <http://migracioncolombia.gov.co/phocadownload/Infograf%C3%ADa%20Turismo%20Salud.pdf>
- Ministerio de Salud , M. (16 de Febrero de 2015). *Minsalud Normatividad*. Obtenido de Ley Estatutaria 1751: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

- Minsalud. (4 de Julio de 2014). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Acreditadas. Recuperado:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/instituciones-prestadoras-de-salud-ips-acreditadas.aspx>
- Moreno, C. (30 de (Abril- Mayo) de 2010). *Revista Facultad Nacional Universidad Distrital Francisco José de Caldas*. Obtenido de Health and International Projection. Recuperado:
<http://revistas.udistrital.edu.co/ojs/index.php/vinculos/article/view/4157>
- Niño Rojas, V. (2011). *Metodología de la investigación diseño y ejecución 2011*. bogota: Ediciones de la u .
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Curaçao Principales desafíos de la salud*. Obtenido de Problemas críticos de salud. Recuperado: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=curacao&lang=es
- Plata Aguilar, R., & Villegas Mesa, L. (2015). *Internacionalización de servicios de salud en oftalmología*. Obtenido de Caso: Clinica de especialidades oftalmologicas S.A. Recuperado:
https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/7798/Ricardo_PlataAguilar_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Procolombia. (08 de 10 de 2013). *Elija Colombia, destino de salud*. Obtenido de Oportunidades del sector salud en Colombia. Recuperado:
http://www.procolombia.co/sites/default/files/sector_salud_en_colombia_2013-10-08.pdf
- Procolombia. (s.f.). *Directorio Clínicas*. Obtenido de Fundación Clínica Shaio. Recuperado:
<http://www.procolombia.co/salud-colombia/industria-salud-colombia/directorio-clinicas/fundacion-clinica-shaio>
- Rodríguez Díaz , A., & Vega Aguilar, W. (2015). Beneficario de la propuestas de implementacion de un cluster de turismo en salud en la ciudad de Bogotá. Bogotá, Colombia.

Symbol of Statistics Canada . (13 de Septiembre de 2017). *The Daily*. Obtenido de Household income in Canada: Key results from the 2016 Census:

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/170913/dq170913a-eng.htm?HPA=1>

The World Bank. (2018). *GDP per capita (current US\$)*. Obtenido de World Bank national accounts data, and OECD National Accounts data files. Recuperado:

<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD>

Trujillo Avila, M. A., Rodriguez Ospina, D. F., Guzman Vásquez, A., & Becerra Plaza, G. (30 de Agosto de 2006). *Documentos de investigacion; Facultad de Admnnistracion*. Obtenido de Perspectivas teóricas sobre internacionalización de empresas. Recuperado:

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/1211/BI%2030.pdf;jsessionid=72144B2B8A0EA12FB5B1C1606368532F?sequence=1>

Union temporal THR asesores en turismo, hoteleria y recreacion S.A. (NOVIEMBRE de 2012).

Investigación internacional de mercados para la región de América. Obtenido de FONTOUR. Recuperado:

https://fontur.com.co/aym_document/aym_estudios_fontur/INVESTIGACION_INTERNACIONAL_DE_MERCADOS_PARA_LA_REGION_DE_AMERICA.PDF

Yip, G., Gomez Biscarri, J., & Monti, J. (1998). The role of the internationalization process in the performance of newly internationalizing firms. *J. o. Marketing, Journal of International Marketing*, págs. (págs. 10-35).

Anexos

Anexo 1. Capacidad instalada FCS

FUNDACION ABOOD SHAIQ				
CAPACIDAD INSTALADA				
HOSPITALIZACION PISOS				
Servicio	Numeración	Distribución	No. Habitaciones	No. de camas
Cuarto Piso	400 - 417		17 Individuales	17
Tercer Piso	300 - 319		19 Individuales	19
Segundo Norte	2086 - 2105		20 Individuales	20
Primero A	100 - 121	100 - 105	3 Bipersoales	14
		106 - 108 - 110 - 112 - 115 - 117 - 119 - 121	8 Individuales	
Primero B	123 - 140	123 - 124 - 125 - 126 - 135 - 136 - 137 - 138 - 139 - 140	5 Bipersoales	18
		127 - 130 - 131 - 134	2 Cuádruples	
Pediatría	141 - 053		5 Individuales 2 Bipersoales 1 Cuádruple	13
Primero sur	170 - 186	170 - 171 - 172 - 181 - 182 - 183	6 Individuales	17
		173 - 180	4 Bipersoales	
		184 - 186	1 Tríple	
Primero D	155 - 169	155 - 169	3 Cuádruples	12
Segundo A	2000 - 2028		14 Individual	14
Segundo B	2029 - 2042 2043 - 2056		7 Cuádruples	28
Segundo sur	2057 - 2084	2057 - 2058 - 2059 - 2060 - 2070 - 2071 - 2072 - 2075 - 2076 - 2077 - 2078 - 2080	12 Individuales	25
		2062 - 2074	5 Bipersoales	
		2082 - 2084	1 Tríple	
Subtotal Hospitalización Pisos v Pediatría				197
UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO				
UCICV	U01 - 015		8 Individuales 3 Bipersoales	14
UCC	U016 - U34		12 Individuales 2 Bipersoales 1 Tríple	19
UCI	U051 - U072		12 Individuales 5 Bipersoales	22
UCIP	U73 - U80		6 Peditricas 2 Neonatales	8
Subtotal en UCI'S				63
TOTAL CAMAS HOSPITALIZACIÓN, PEDIATRIA Y UCI'S 260				

Nota Capacidad instalada FCS, fuente Fundación Clínica Abood Shaio.

Anexo 2. Procedimientos de alta complejidad especialidad cardiología.

2015					2016							
Cardiología	Cigna International Expatriate	Shaio-Internacional	Sociale Verzekerings bank	Total general	Cardiología	Cigna International Expatriate	Shaio-Internacional	Sociale Verzekerings bank	Total general			
angioplastia coronaria percutánea (endovascular)		1		1	angioplastia coronaria percutánea (endovascular) u	2	1		3			
angioplastia o aterectomía de vasos abdominales			1	1	angiotac coronario	2	3	1	6			
angioplastia o aterectomía de vasos de miembros in			1	1	arteriografía coronaria		1		1			
arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo	1	1		2	arteriografía coronaria con cateterismo derecho	1			1			
arteriografía periférica de miembros inferiores bi			1	1	arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo	2	1		3			
arteriografía vertebral bilateral selectiva con ca			1	1	arteriografía periférica de miembros inferiores bi	1			1			
inserción o implante de prótesis intracoronaria (s		1		1	arteriografía torácica de arteria mamaria interna		1		1			
reparación de coartación aórtica, vía percutánea		1		1	arteriografía vertebral bilateral selectiva con ca		1	1	2			
reparación de defecto de tabique interauricular vi	1			1	inserción o implante de prótesis intracoronaria	2	1		3			
Total general	2	4	4	10	Total general	10	9	3	21			
2017					2018							
Cardiología	Cigna International Expatriate	Geoblue	Shaio-Internacional	Sociale Verzekering sbank	Total general	Cardiología	Cigna International Expatriate	Jipa Network LLC	Min De La Presidencia Panama	Minis. de Salud Públ. de Panamá	Shaio-Internacional	Total general
angioplastia coronaria percutánea (endovascular)			3		3	angioplastia coronaria percutánea (endovascular)	1					1
angioplastia coronaria percutánea (endovascular)	2				2	angioplastia coronaria percutánea (endovascular)			1		1	2
angioplastia de vasos intracraneales con o sin imp			1		1	angioplastia de vasos intracraneales con o sin imp	1		1		1	3
angiotac coronario	1				1	angiotac coronario	1				1	2
aortograma torácico			1		1	aortograma torácico				1		1
arteriografía coronaria			2		2	arteriografía coronaria	1				1	2
arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo	1		2		3	arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo	1					1
arteriografía torácica de arteria mamaria interna			2		2							
arteriografía vertebral bilateral selectiva con ca			2	1	3							
infusión arterial intracoronaria de trombolíticos			1		1							
inserción o implante de prótesis intracoronaria	2		3		5							
oclusión de lesión en vasos intracraneales, vía en			1	1	2							
Total general	1	5	18	2	26	Total general	1	4	2	1	4	12

Nota cifras sobre el volumen de pacientes extranjeros que ingresaron a la FCS por año y nacionalidad.

Anexo 3. Precio de procedimientos médicos en diferentes países.

Procedimiento	EE.UU	India	Tailandia	Singapur	Malasia	México	Cuba	Polonia	Hungría	R. Unido
Bypass Coronario	113.000	10.000	13.000	20.000	9.000	3.250		7.140		13.921
Reemplazo de válvula cardiaca	150.000	9.500	11.000	13.000	9.000	18.000		9.520		
Angioplastia	47.000	11.000	10.000	13.000	11.000	15.000		7.300		8.000
Reemplazo de cadera	47.000	9.000	12.000	11.000	10.000	17.300		6.120	7.500	12.000
Reemplazo de rodilla	48.000	8.500	10.000	13.000	8.000	14.650		6.375		10.162
Bypass gástrico	35.000	11.000	15.000	20.000	13.000	8.000		11.069		
Recubrimiento de cadera	47.000	8.250	10.000	12.000	12.500	12.500		7.905		
Fusión espinal	43.000	5.500	7.000	9.000		15.000				
Mastectomía	17.000	7.500	9.000	12.400		7.500				
Rinoplastia	4.500	2.000	2.500	4.375	2.083	3.200	1.535	1.700	2.858	3.500
Abdominoplastia	6.400	2.900	3.500	6.250	3.903	3.000	1.831	3.500	3.136	4.810
Reducción de busto	5.200	2.500	3.750	8.000	3.343	3.000	1.668	3.146	3.490	5.075
Implantes mamarios	6.000	2.200	2.600	8.000	3.308	2.500	1.248	5.343	3.871	4.350
Corona dental	385	180	243	400	250	300		246	322	330
Blanqueamiento dental	289	100	100		400	350		174	350	500
Implante dental	1.188	1.100	1.429	1.500	2.636	950		953	650	1.600

Nota Precio de los procedimientos que se realizan en países que compiten en el sector de turismo en salud a nivel mundial.

Tomado de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2011)