

**CASO DE ESTUDIO: TM MÉDICAS S.A.**

**Alejandra M. Fierro Martínez**

**Jiseth Rodríguez Gómez**

Trabajo de grado para optar al título de:  
Magíster en Administración con Énfasis en Mercadeo (MBA)

Directora:  
Marta Cecilia Jaramillo Mejía

Universidad ICESI  
Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas  
Santiago de Cali, Mayo de 2013

# TABLA DE CONTENIDO

---

<b>I. CASO DE ESTUDIO TM MÉDICAS S.A.</b> .....	<b>3</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>1 CONTEXTO</b> .....	<b>4</b>
<b>2 CARACTERÍSTICAS DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA EN TM MÉDICAS S.A. Y PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN</b> .....	<b>8</b>
<b>3 PRINCIPALES RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA EN TM MÉDICAS S.A.</b> .....	<b>13</b>
<b>II. GUÍA PEDAGÓGICA</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>RESUMEN</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>ABSTRACT</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>OBJETIVOS PEDAGÓGICOS:</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>MARCO CONCEPTUAL PARA LA DISCUSION</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>1 CONTEXTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA: LEY 100 DE 1993</b> ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.	
<b>2 CONTEXTO DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>3 CONTEXTO EVALUACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4 RESPUESTAS POSIBLES A LAS PREGUNTAS DE DISCUSIÓN</b> ....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4.1 ¿POR QUÉ LA CRISIS DEL SECTOR DE LA SALUD EN COLOMBIA NO AFECTÓ DE FORMA CONTUNDENTE LA PERMANENCIA DE TM MÉDICAS EN EL MERCADO?</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4.2 SI LA ESTRATEGIA DEBE SEGUIR A LA ESTRUCTURA, ¿CÓMO LOS CAMBIOS EN ELLA PERMITIERON DESARROLLAR LA ESTRATEGIA? REVISE EL PLAN ESTRATÉGICO Y EXPLIQUE LOS CAMBIOS DE LA ESTRUCTURA.</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4.3 ¿PODRÍA HABER UN EFECTO DEL COMPORTAMIENTO ECONÓMICO DEL PESO FRENTE AL DÓLAR Y EL MERCADO SOBRE LOS RESULTADOS DE TM MÉDICAS? ¿TIENE ESTO UN EFECTO ECONÓMICO SOBRE EL SISTEMA DE SALUD?</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4.4 DE ACUERDO A LOS RESULTADOS FINANCIEROS A UN AÑO DE IMPLEMENTADO EL PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA ¿QUÉ ELEMENTOS CONSIDERA NECESARIOS CREAR O RECONFIGURAR PARA QUE LA ESTRATEGIA FUNCIONE DE MANERA ÓPTIMA?</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>4.5 ¿HA INFLUIDO SUSTANCIALMENTE EN LOS RESULTADOS LA COMPOSICIÓN FAMILIAR DE LA JUNTA DIRECTIVA DE TM MÉDICAS? ¿HAY EXPERIENCIAS DOCUMENTADAS ACERCA DE LOS BENEFICIOS O PERJUICIOS DE UNA JUNTA DIRECTIVA COMPUESTA EN SU TOTALIDAD POR MIEMBROS DE UNA MISMA FAMILIA?</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES AL CASO</b> .....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

## **I. CASO DE ESTUDIO TM MÉDICAS S.A.**

### **INTRODUCCIÓN**

Luego de una reunión con su hermana mayor y su excuñado en la que discutieron el estado de TM Médicas S.A., ambos socios fundadores de esta empresa, Mauricio Morales, recientemente contratado por la compañía, se hace las siguientes dos preguntas con preocupación: “¿Cómo ha funcionado y se ha sostenido esta empresa en el mercado, sin presupuesto, ni indicadores desde 1987? ¿Sobrevivirá este negocio a la crisis del sector de la salud en Colombia, dependiendo de un solo proveedor, en una economía globalizada?”. Estas son las inquietudes que propiciaron la reflexión y discusión sobre la incidencia del diseño e implementación de la planeación estratégica en el desarrollo organizacional de TM Médicas S.A., una empresa familiar nacida en Santiago de Cali, que comercializa y distribuye productos médicos altamente especializados.

Este negocio hace parte del sector de la salud en Colombia y su diseño institucional se expresa en la Ley 100 de 1993, ha enfrentado los efectos de la crisis del sector, el crecimiento vertiginoso de las ventas frente a la carencia de planeación y de indicadores de gestión organizacional y los riesgos de la alta dependencia de un único proveedor de productos médicos especializados. Se reseña y analiza la empresa desde lo organizacional y financiero, en dos periodos: El primero denominado pre-planeación (2009-2010) y el segundo post-planeación (2011-2012), a fin de identificar el impacto de la aplicación de una herramienta administrativa en una empresa exitosa en términos de sostenibilidad y crecimiento en el mercado, pero carente de sistematización de procesos, objetivos y estrategias que le permitieran trazar un horizonte de mediano y largo plazo.

A partir del análisis se proponen preguntas orientadoras a fin de estimular la reflexión en dos planos: Por una parte, el contexto institucional bajo el cual opera TM Médicas como empresa del sector de la salud y en otra, el nivel

organizacional en el que se describen y analizan indicadores administrativos y financieros.

Este caso, se estructura a partir de la descripción de un contexto donde se presentan los antecedentes de la organización y del sector al que pertenece; luego se describen y analizan las principales condiciones administrativas y financieras que antecedieron el diseño y la implementación del proceso de planeación estratégica; a continuación se reseñan los hallazgos en una matriz DOFA (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas), donde se evidenció la necesidad de implementar el proceso de planeación estratégica que conllevó a un rediseño organizacional y en las prácticas de gestión; se muestran también las características y objetivos de la planeación estratégica, así como, los resultados del proceso en términos cualitativos y cuantitativos. Para terminar, se estructuraron unas preguntas que orientan la discusión sobre el contexto institucional bajo el cual operaba TM Médicas y el nivel organizacional, así como la posibilidad de describir y analizar los indicadores administrativos y financieros.

Finalmente, cabe señalar que este caso de estudio se estructuró pasados 15 meses de implementado el proceso de planeación estratégica, por tanto, hay retos organizacionales a enfrentar por parte de TM Médicas como los efectos a mediano y largo plazo del proceso de planeación, así como los cambios que se avisoran en la arquitectura institucional y la regulación en el sector de la salud en Colombia. De igual forma, la adaptación a los procesos de normalización (normas ISO, entre otras) que son dinámicos e isomórficos en un contexto de economía globalizada.

## **1 CONTEXTO**

TM Médicas S.A. es una empresa familiar que comercializa y distribuye productos médicos altamente especializados, creada en el año 1987 en Santiago de Cali (Valle del Cauca - Colombia), como una oportunidad de negocio que encontraron Lucy Morales, administradora de empresas y Carlos Murillas, médico,

por la necesidad de uno de los principales fabricantes de productos médicos de los Estados Unidos (Cook Medical) de contar con una representación en Colombia.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2011, p. 10)<sup>1</sup>, la transformación del perfil epidemiológico de una población que envejece y el crecimiento económico que ha reportado el país en el siglo XXI, explican el incremento en los gastos en salud (públicos y privados) del 7.8% del producto interno bruto (PIB) en 2008, a un 12% como proyección al 2013. Por ello, la demanda de equipos o dispositivos médicos en Colombia, también presenta una tendencia creciente, de \$ 1,2 billones (uno punto dos billones de pesos) en el 2006 a \$ 1,8 billones (uno punto ocho billones de pesos) para el año 2011 (p. 11). La importación de dispositivos médicos fue de alrededor de 1,400 millones de dólares en el 2010 y los socios comerciales fueron: Estados Unidos, Alemania, China y Japón, siendo las principales modalidades de empresas en el mercado de dispositivos en Colombia, las dedicadas a la importación y la venta. (p. 12)

**TM Médicas S.A. y su dinámica organizacional anterior a la implementación de la planeación estratégica:** Para empezar a funcionar como empresa, TM Médicas debió afrontar las barreras de entrada al sector de la distribución y comercialización de productos médicos altamente especializados, por no ser de consumo masivo y porque demandaba un elevado capital de inversión y de trabajo. Se encontraban también frente a competidores altamente especializados y con tradición en el sector. Aun en estas condiciones, la empresa se mantuvo a flote en el mercado, distribuyendo y comercializando las líneas de

---

<sup>1</sup> En este mismo documento se señala que el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y demás organismos de inspección, vigilancia y control competentes, no disponen de información consolidada sobre la dinámica del mercado de equipos médicos, lo que limita el control, la planificación para una distribución equitativa y el recambio tecnológico adecuado.

urología y gastroenterología para Cook Medical en el suroccidente colombiano (región que incluye a los Departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Nariño).

En el año 2000, Cook Medical le entrega a TM Médicas la distribución y comercialización regional de las líneas de intervención radiológica y periférica, cuyos productos permitieron el crecimiento de la organización. Sin embargo, a partir del 2005 se agrava la crisis de legitimidad y liquidez financiera del sistema de salud colombiano, debido a los siguientes factores: 1) La Constitución Política de 1991 tiene un carácter garantista y vinculante relacionado con el Estado Social de Derecho, mientras su implementación se hace bajo un modelo económico que apuesta a la privatización y mercantilización de la provisión de bienes y servicios públicos<sup>2</sup> (Varela, 2005). 2) El alto grado de intermediación financiera en el sistema de salud, lo cual redundó en un incremento en los costos de transacción (Salazar, 2011). 3) La corrupción político-administrativa y falta de vigilancia y control en los diferentes actores del sistema de salud, entre los cuales se destacan la Superintendencia de Salud, Empresas Prestadoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Aseguradoras de Riesgos Profesionales (ARP), entes territoriales, Ministerio de Salud y Protección Social, agremiaciones de EPS, grupos de profesionales de la salud, entre otros (Nuñez y Zapata, 2012). 4) Desequilibrio entre el número de afiliados del régimen contributivo y subsidiado (Contraloría General de la República, 2012). 5) Creciente incumplimiento en la transferencia de recursos de las EPS a las IPS (Sentencia T760 de 2008 de la Corte Constitucional de Colombia), provocando que el pago de estas últimas a sus proveedores, como TM Médicas, pasara de ser prácticamente

---

<sup>2</sup> Esta tensión entre el diseño institucional colombiano y el modelo económico (neoliberal) implicó un creciente gasto público que impactó las finanzas de la Nación en el largo plazo. Para lo anterior se promulgaron las leyes de ajuste fiscal 550 de 1999, 617 de 2000 y 715 de 2001. No obstante, los fallos de las altas Cortes en aras de salvaguardar el espíritu incluyente y democrático de la Constitución de 1991, no calculaban los efectos de los mismos sobre el equilibrio macroeconómico del país.

de contado a incrementarse de 30 a 45 días. Como reacción a esta situación, la empresa suspendió las ventas con un plazo de pago superior a los 45 días y los costos del no pago de contado, fueron asumidos por un fondo privado.

En el año 2007 la principal proveedora de productos médicos especializados de TM Médicas decide entregarle la distribución y comercialización exclusiva a nivel nacional de los productos de la línea de intervención aórtica, la más importante para esta multinacional. De esta manera se impulsa el crecimiento de la empresa caleña a través de la apertura de nuevas sucursales en Bogotá D.C. y Medellín. Frente a esta situación, Mauricio Morales, hermano de Lucy Morales, expresa lo siguiente “... finalmente este negocio estaba creciendo pero desorganizadamente”.

En el periodo 2009 – 2010 el valor de las ventas de TM Médicas tuvo un incremento del 17% al pasar de \$ 5,623,654,057 a \$ 6,586,519,777 (Véase Anexo 2.2). De igual forma, el rubro de gastos de administración y ventas de la empresa se incrementó en un 32% al pasar de \$ 1,793,348,818 a \$ 2,376,087,293, denotando un aumento de los recursos destinados al pago de nómina, entre otros rubros relacionados. Las utilidades por distribuir, también se incrementaron en un 11% al pasar de \$ 272,179,357 a \$ 302,850,549. La rentabilidad de la empresa sobre las ventas, no mostró cambio en el periodo de análisis, a pesar de que las ventas se incrementaron en un 17%, dado el impacto que tuvo el incremento en un 32% de los gastos de administración y ventas. En relación con la rentabilidad sobre el patrimonio, la utilidad generada por cada peso invertido por los accionistas en la empresa disminuyó en un 6%.

Al final del periodo de análisis, por cada peso del pasivo corriente o compromiso financiero de corto plazo que tenía TM Médicas, ésta contaba con \$ 2,14 para responder económicamente. El índice de la prueba ácida disminuyó en un 24% haciendo que por cada peso que TM Médicas debía en el pasivo corriente, contaba con otro peso para pagarlo, sin necesidad de hacer efectivo su inventario.

Este indicador guardaba una estrecha relación con el incremento en la rotación de inventarios en este periodo, que pasó de 141 a 194 días, por lo cual este rubro adquiere un mayor peso en los activos corrientes.

Finalmente, redujeron el endeudamiento en un 1% y la rotación de cartera en 11 días (Tabla 1).

**Tabla 1. TM Médicas S.A - Indicadores financieros 2009-2010**

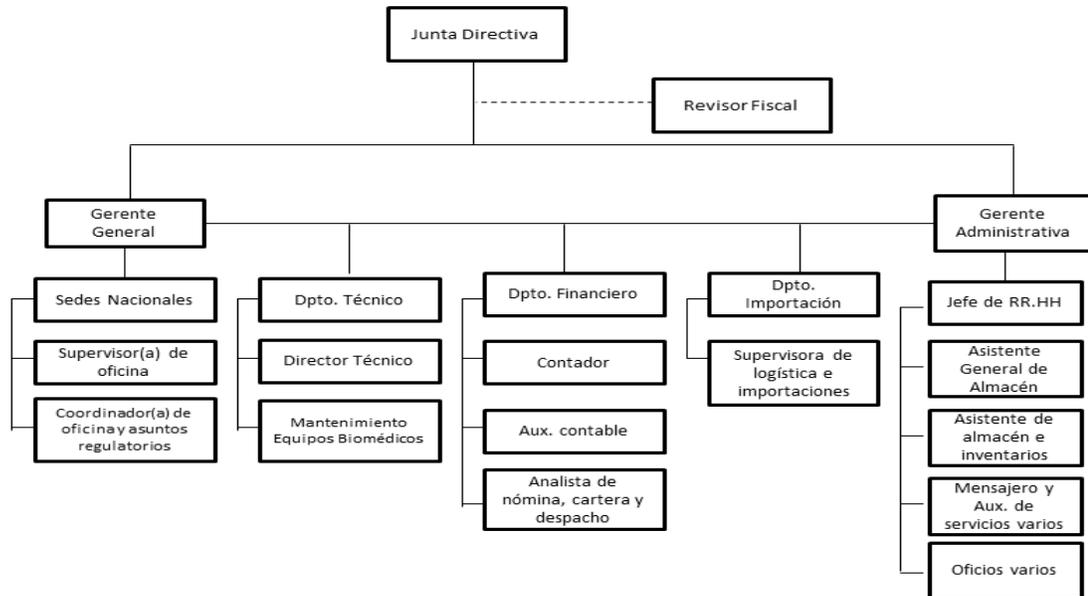
Indicadores financieros	Años	
	2009	2010
Rentabilidad sobre ventas (%)	5%	5%
Rentabilidad sobre patrimonio (%)	32%	26%
Liquidez (veces)	2.27	2.14
Prueba ácida (veces)	1.24	1
Endeudamiento (%)	68%	67%
Rotación de inventarios (días)	141	194
Rotación de cartera (días)	84	73

Fuente: Elaboración propia con base en TM Médicas S.A. (2013).

## **2 CARACTERÍSTICAS DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA EN TM MÉDICAS S.A. Y PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN**

Lucy Morales y Carlos Murillas al frente de la Junta Directiva, asumían un buen número de funciones de la empresa, bajo un modelo de dirección altamente centralizado, con una estructura organizacional mínima, resultante de la inercia administrativa y de las políticas organizacionales reactivas, frente a la dinámica del mercado (Gráfico 1).

**Gráfico 1. Organigrama de TM Médicas antes de la implementación de la planeación estratégica**



Fuente: Elaboración propia con base en TM Médicas S.A. (2013).

En el año 2011 Mauricio Morales llega a la empresa, TM Médicas aun no contaba con presupuesto, metas, ni ningún tipo de indicador de gestión; esta falta de planeación la explica Mauricio Morales de la siguiente manera: “... simplemente se dejó que el caballo corriera, lo cual es muy peligroso para una organización que está en constante desarrollo”. Esta situación le generó la motivación de diseñar e implementar un proceso de planeación, que permitiera identificar y llevar a cabo estrategias tendientes a la consecución de unos objetivos organizacionales que garantizaran la sostenibilidad y el crecimiento a mediano y largo plazo de TM Médicas en el mercado. Este proceso estaría liderado por una Gerencia de Planeación y Desarrollo hasta entonces inexistente, con el aval de la Junta Directiva. Mauricio asume la gerencia y diseña un Plan de Desarrollo Estratégico para TM Médicas S.A. durante el periodo 2011 – 2015.

El primer paso dado por Mauricio es la elaboración del análisis DOFA, cuyo objetivo fue identificar el estado de la empresa, con los siguientes resultados (Tabla 2):

**Tabla 2. Resultado del análisis DOFA para TM Médicas S.A**

<b>Parte A</b>	
<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de los productos por parte del gerente general y de los especialistas.</li> <li>• Personal idóneo -gerente general médico- el cual podía ayudar a sus clientes cuando lo solicitaban; personal con conocimientos en legislación en el área de la salud.</li> <li>• Personal bilingüe</li> <li>• Credibilidad y confianza del sector financiero en la empresa</li> <li>• Control y optimización de los recursos financieros, tecnológicos y humanos</li> <li>• Se toman en cuenta las opiniones de los colaboradores en los procesos de toma de decisión.</li> <li>• Excelente calidad de los productos.</li> <li>• Constante innovación en productos.</li> <li>• Disponibilidad y optimización de la información en la toma de decisiones gerenciales.</li> <li>• Tradición de más de 20 años en el mercado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tendencia a la revaluación del peso colombiano respecto al dólar estadounidense.</li> <li>• Firma de nuevos tratados de libre comercio (TLC) de Colombia con otros países.</li> <li>• Tendencia legal a priorizar factores de calidad y tecnología.</li> <li>• Cobertura universal del sistema de seguridad social colombiano.</li> <li>• Incremento de la capacidad económica adquisitiva de los consumidores.</li> <li>• Ubicación geográfica del país.</li> <li>• Innovación de productos de la casa matriz.</li> <li>• Ofrecimiento de otras líneas a TM Médicas.</li> <li>• Aparición de nuevas clínicas de nivel III y IV.</li> <li>• Nuevo personal médico capacitado.</li> <li>• Motivación para incrementar la demanda de los productos.</li> <li>• Alianzas estratégicas con otras empresas.</li> <li>• Conocimiento de la legislación en el sector de la salud.</li> </ul>

<b>Parte B</b>	
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de imagen corporativa y de posicionamiento de marca.</li> <li>• Falta de liquidez para responder en el incremento de la demanda.</li> <li>• Falta de material de merchandising (actividades que estimulan la compra del producto en el punto de venta).</li> <li>• Alta dependencia de un proveedor, de tal forma que si éste en algún momento decidía retirarles la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento de las transportadoras logísticas.</li> <li>• Talento médico externo sin conocimiento de normatividad.</li> <li>• Problemas políticos en el sector salud.</li> <li>• Devaluación del peso colombiano frente al dólar estadounidense.</li> <li>• Cambios en la normatividad de agentes gubernamentales de vigilancia y control, tales como el Instituto Nacional de</li> </ul>

<b>Parte B</b>	
<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <p>distribución de sus productos sería prácticamente el fin de la empresa<sup>3</sup>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de claridad en las políticas laborales de esta organización.</li> <li>• Falta de planeación del stock en las líneas de productos.</li> <li>• Desactualización de registros sanitarios.</li> <li>• No seguimiento a las certificaciones.</li> <li>• Incumplimiento con las visitas médicas programadas.</li> <li>• Espacio logístico insuficiente para el almacenamiento de la mercancía.</li> <li>• Obviar conductos regulares de la organización.</li> <li>• Desconocimiento de la competencia.</li> <li>• Impericia en técnicas de ventas de insumos médicos.</li> <li>• Desactualización de especialistas en catálogos de productos.</li> <li>• Falta de enfoque de los especialistas en la venta de productos que generan mayor rentabilidad.</li> <li>• Falta de estructuración en políticas comerciales.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b></p> <p>Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), Departamento de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Precios bajos de la competencia.</li> <li>• Entrada de productos sustitutos.</li> <li>• Sustracción de las marcas objeto de representación en Colombia por parte de TM Médicas.</li> <li>• Plazos muy cortos para pagos a proveedores.</li> <li>• Productos similares en calidad a un menor precio.</li> <li>• Entrega de dádivas al personal médico por parte de los competidores.</li> <li>• Asociación de especialistas para representaciones de marcas y reutilización de dispositivos médicos.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia con base en TM Médicas S.A. (2011).

En este Plan se construyen y definen los siguientes puntos:

- Visión: TM MÉDICAS S.A. para el año 2015, será una organización líder y competitiva en la comercialización y distribución de dispositivos médicos especializados con cobertura nacional (TM Médicas S.A., 2011).

---

<sup>3</sup> El caso de TM Médicas era muy particular porque para el año 2011 llevaba 23 años trabajando con las líneas de una sola multinacional aun cuando generalmente la distribución que hacen las casas médicas en Colombia tiene un ciclo de vida de 5 a 7 años.

- Misión: Somos una empresa comercializadora y distribuidora comprometida con la calidad de vida de las personas, ofreciendo productos médicos altamente especializados para el sector salud en el territorio nacional, contribuyendo así al desarrollo profesional y tecnológico de la región (TM Médicas S.A., 2011).
- Valores corporativos: Respeto: Es la consideración de que alguien o incluso algo tiene un valor por sí mismo y se establece como reciprocidad: respeto mutuo, reconocimiento mutuo. Ética: La ética es sin lugar a dudas lo que define gran parte de la personalidad de un ser humano, y en ella se involucran los valores, es decir, su escala de parámetros importantes, a los cuales, se supone, nunca renunciaría. Calidad: Lograr la excelencia en nuestros servicios para alcanzar la misión y la visión. Compromiso: (sentir el trabajo como un reto, identidad con la tarea interacción con otros a discreción, retroinformación, etc.). Excelencia: es una forma de conocimiento o habilidad derivados de la observación, de la vivencia de un evento o proveniente de las cosas que suceden en la vida. Las personas: consideramos al talento humano como el recurso más valioso y la fuerza impulsora de nuestra Organización. Servicios: Disposición de la Organización para dar respuesta a las necesidades del cliente, con actitud de colaboración y espíritu de atención (TM Médicas S.A., 2011).

Así como la política y objetivos de calidad, análisis del entorno, matrices de Evaluación del Factor Interno (MEFI) y de perfil competitivo y objetivos organizacionales 2011-2015.

El objetivo organizacional resultante fue generar un crecimiento del 100% en la utilidad neta de la organización al año 2015, al cual se llegaba a través del cumplimiento de los siguientes objetivos específicos: crecer en un 100% en las ventas, cubrir todo el territorio nacional y generar un crecimiento permanente en el

desarrollo organizacional de la empresa. Las estrategias, los responsables, los indicadores, las metas y el plazo para cada uno de estos objetivos están consignados en el Anexo 1.

Varias de las estrategias estaban focalizadas al cliente, tales como: Fortalecer el acompañamiento técnico como valor agregado a los clientes de la organización, la fuerza de ventas debe obtener información continuamente sobre la demanda y necesidades de sus clientes para ofrecerle soluciones adecuadas y realizar convenio con las instituciones y/o médicos enfocándose en las necesidades y requerimientos de cada uno, de manera que se pueda presentar una oferta atractiva para el cliente (Anexo 1). Lo cual demuestra que se tuvo en cuenta el servicio al cliente en el proceso de planeación estratégica, pero sin la misma relevancia que los aspectos financieros, aun cuando la innovación en el servicio al cliente era un elemento clave para TM Médicas dado que sus competidores eran altamente especializados y contaban con tradición en el sector, tal como se expresó anteriormente.

### **3 PRINCIPALES RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA EN TM MÉDICAS S.A.**

Entre los principales resultados de la implementación de la planeación estratégica en TM Médicas, está el desarrollo de una estrategia de mercadeo focalizada en el fortalecimiento de la línea vascular, principal generadora de ingresos para esta empresa. Esta acción permitió un crecimiento en ventas de más de un 100% en esta línea entre los años 2011 y 2012. El número de miembros de la junta directiva de la empresa se incrementó desde el año 2012, pasando de los dos fundadores (Carlos Murillas y Lucy Morales) a incluir a cuatro familiares más en el 2013.

La empresa también buscó nuevos proveedores de insumos médicos, logrando en este mismo año cerrar negociaciones para la representación nacional de multinacionales de origen asiático y europeo<sup>4</sup>. A mediados del 2012 y a tan solo 18 meses de implementada la planeación estratégica, las líneas de productos de los nuevos proveedores ya representaban un 35% de los ingresos de TM Médicas, “proyectando que para el año 2013 llegarán al 70% u 80%”, tal como lo expresa Carlos Murillas, gerente de la empresa. Para el año 2012, TM Médicas distribuye y comercializa los productos de la Tabla 3. Igualmente se logró la certificación de calidad ISO 9001:2008 como operador logístico para el almacenamiento de insumos y dispositivos médicos:

**Tabla 3. Productos distribuidos y comercializados por TM Médicas S.A.**

Área	Productos
Cuidado Crítico	Centesis y drenaje Vía aérea difícil Bloqueadores endobronquiales Medicina de emergencia Introductores Nutrición enteral Cook
Intervención Aórtica	Guías / Abdomen Guías / Tórax Componentes auxiliares para la zenith AAA Endoprótesis zenith renu
Endoscopia	Productos biliares y pancreáticos Productos esofágicos /Gástricos / Colónicos Ecoendoscopia Productos para hemostasia Productos enterales Dispositivo de repuesto para gastrostomía endoscópica percutánea

---

<sup>4</sup> TM Médicas acepta únicamente representaciones de alcance nacional y no regional, dada la estructura operativa con que ya cuenta.

Área	Productos
Biodesign	Malla para cirugía plástica y reconstructiva Reparación de dura madre y refuerzo para líneas de sutura Reparación de dura madre Exploración del conducto biliar común Colangiografía Cirugía general Nutrición parenteral Diálisis

Fuente: Elaboración propia con base en TM Médicas S.A. (2012).

Se contrataron más vendedores, los que estaban laborando en la línea de intervención radiológica, periférica o vascular, se reasignaron a la línea aórtica que les generaba los mayores ingresos. Lo anterior sumado a una de las estrategias del proceso de planeación relacionada con la capacitación permanente del personal, permitió entre otros aspectos, la reubicación de los vendedores entre las diferentes líneas de distribución.

TM Médicas cambió su estructura organizacional (Gráfico 2) de tal modo que “le permitiera no sólo crecer, sino crecer organizadamente”, tal como lo asegura Mauricio Morales. Para él la adecuación de la estructura a la estrategia era un elemento fundamental para el éxito de esta nueva etapa de la empresa, porque un negocio en expansión tiene nuevas necesidades, problemas y retos a los que debe estar en capacidad de responder, no sólo con recursos económicos, sino también con capital humano y estrategias organizacionales. Se crean cuatro departamentos: a) Comercial; b) Planeación y Desarrollo; c) Gestión de Calidad y d) Administrativo. El primero surge debido al crecimiento en el número de líneas de productos distribuidos y comercializados por TM Médicas, lo que hizo pertinente contar con un Gerente nacional de línea, un Gerente de Unidad de Negocio, Especialistas de Productos (vendedores) y un coordinador de Mercadeo y Publicidad. Y el último departamento estaba integrado por las áreas relacionadas con los recursos humanos, inventario, mensajería y servicios varios. Sobre este proceso, Mauricio Morales aseguraba: “Para implementar este cambio en la estructura organizacional lo más complejo fue romper paradigmas mentales desde

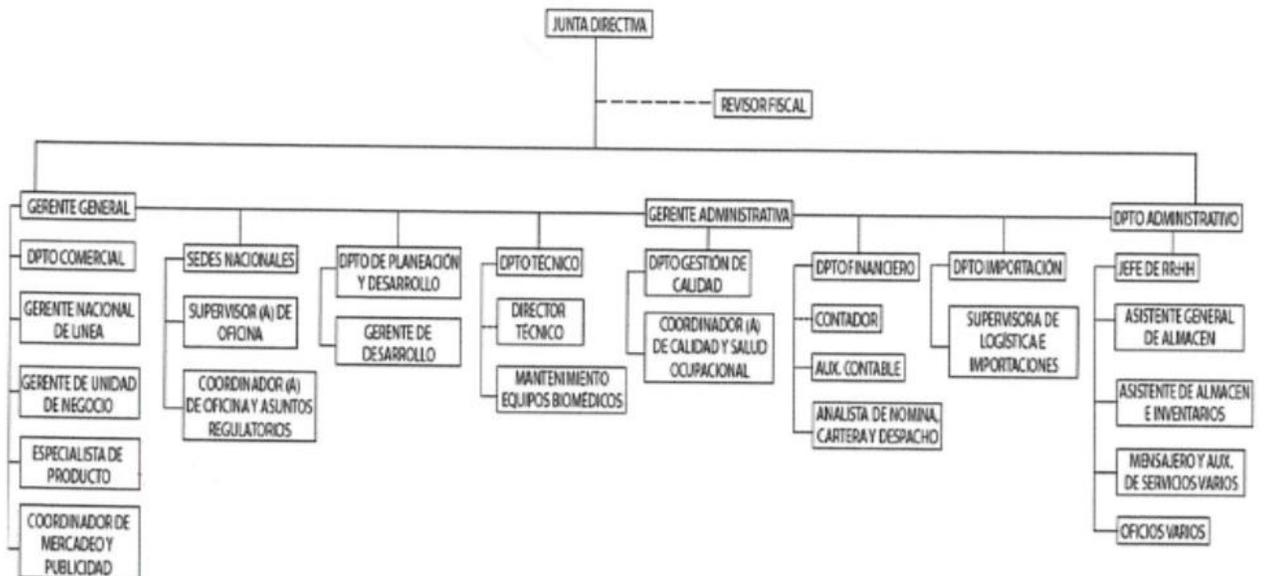
la alta dirección hacia los demás miembros de la empresa. Por ello, quebrar la estructura organizacional anterior al 2012 fue muy complicado, pero ahora nos encontramos en otra dimensión”.

Las acciones anteriores se complementaron con estrategias financieras, que permitieron mitigar el riesgo de falta de liquidez, tales como el *factoring*, en el cual TM Médicas le transfirió sus cuentas de difícil cobro a un tercero denominado “factor” que se encarga de su cobranza y que garantiza el pago de estos recursos a la empresa, incluso, en caso de impagos del deudor. Los resultados financieros a un año de implementado el proceso de planeación estratégica (2011-2012) o post-planeación, presentó un comportamiento en los activos totales, que podría considerarse “inercial”, sólo se incrementó en un 1%, mientras los pasivos totales disminuyeron en un 13%. El valor de las ventas netas en este periodo se incrementó en un 7% y la utilidad por distribuir aumentó en un 57%. En este periodo se ahonda el proceso de revaluación del peso colombiano frente al dólar estadounidense<sup>5</sup> (anexo 2.1) 2.2).

---

<sup>5</sup> En el periodo 2011-2012 el promedio de la tasa de cambio según el Banco de la República (2013) pasó de \$ 1,848.17 a \$ 1,798.23.

**Gráfico 2. Organigrama de TM Médicas S.A resultante de la planeación estratégica.**



Fuente: TM Médicas S.A. (2013).

En el año 2012 las utilidades sobre las ventas se incrementaron en un 2% con respecto al 2011; la rentabilidad sobre el patrimonio de TM Médicas se redujo en un 4%, pasando del 28% al 24%. Con respecto al indicador de liquidez, por cada peso de pasivo corriente o de deuda de corto plazo, la empresa contaba con 1.54 pesos, de sus activos corrientes para cubrirlo. Lo que significa que la empresa cuenta con liquidez o efectivo suficiente para atender sus compromisos de corto plazo o en un período de tiempo igual o inferior al de las obligaciones corrientes. Con respecto a la prueba ácida, por cada peso que TM Médicas debía en el pasivo corriente, contaba con \$ 0.79 para su cancelación sin tener que hacer efectivos sus inventarios. La empresa disminuyó el porcentaje de sus activos financiados con deuda, al pasar del 75% al 65% en su indicador de endeudamiento.

La rotación de inventario mantuvo una tendencia creciente al pasar de 220 a 239 días. Esta temporalidad se puede justificar en la especialización de los

productos que distribuye y comercializa este negocio. El indicador de rotación de cartera aumentó de 88 a 96 días (8 días), lo cual es acorde, tal como lo plantea Mauricio Morales, con el promedio del mercado de los productos médicos altamente especializados en Colombia (Tabla 4).

**Tabla 4. Indicadores financieros TM Médicas S.A. 2011-2012**

Indicadores financieros	Años	
	2011	2012
Rentabilidad sobre ventas (%)	4%	6%
Rentabilidad sobre patrimonio (%)	28%	24%
Liquidez (veces)	1,61	1,54
Prueba ácida (veces)	0,8	0,79
Endeudamiento (%)	75%	65%
Rotación de inventarios (días)	220	239
Rotación de cartera (días)	88	96

Fuente: Elaboración propia con base en TM Médicas S.A. (2013).

**Anexos**

**Anexo 1. Estrategias, responsables, indicadores, metas y plazos para los objetivos de la planeación estratégica de TM Médicas S.A.**

<b>Objetivo específico</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Responsable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Plazo</b>
Crecer en un 100% en ventas	Obtención de nuevas representaciones de diferentes marcas a nivel internacional	Gerente General-gerente de línea-gerente de Desarrollo	No de marcas nuevas por año	Una marca por año	A diciembre de 2015
	Desarrollar alianzas estratégicas ( <i>joint venture</i> )	Gerente General-gerente de línea-gerente de Desarrollo	No de alianzas realizadas por año	Una alianza por año	A Diciembre de 2015
	Intensificar la fuerza de ventas	Gerente de línea	No de personal contratado / No de personal existente	40%	A diciembre de 2015
	Fortalecer el acompañamiento técnico como valor agregado a los clientes de la organización	Especialistas de producto	No de talleres realizados / total de talleres programados	80%	A diciembre de 2015
	Fortalecer la imagen de la Organización aprovechando el posicionamiento de marca	Representante de la dirección(mercadeo)	No material pop implementado de mercado / total de material programado	80%	A diciembre de 2015
	Fortalecer la fidelización de marcas	Especialistas de producto	No. material pop implementado de mercado / total de material programado	80%	A diciembre 31 de 2015

Continuación anexo 1

Objetivo específico	Estrategia	Responsable	Indicador	Meta	Plazo
Crecer en un 100% en ventas	Reforzar el liderazgo que tienen los productos de las líneas de TM Médicas S.A. en el mercado proporcionándoles a los médicos la información de las avances en las prótesis	Especialistas de producto	No de información de avances nuevos otorgados a los médicos	80%	A diciembre 31 de 2015
	La fuerza de ventas debe obtener información continuamente sobre la demanda y necesidades de sus clientes para ofrecerle soluciones adecuadas.	Especialistas de productos	No de encuestas realizadas por semestre	Por línea al menos 30 encuestas	A diciembre 31 de 2015
	Realizar convenio con las instituciones y/o médicos enfocándose en las necesidades y requerimientos de cada uno, de manera que se pueda presentar una oferta atractiva para el cliente	Gerente general-gerente de línea	No de convenios realizados por institución	5 por año	A diciembre 31 de 2015
	Fijar metas de ventas para el área comercial	Gerente Administrativa	Ventas realizadas / ventas programadas	100%	A diciembre 31 de 2015

Continuación anexo 1

<b>Objetivo específico</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Responsable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Plazo</b>
Crecer en un 100% en ventas	Generar base de datos de clientes potenciales	Especialistas de producto	No de base de datos generadas por línea	1 Base de datos por semestre	A diciembre 31 de 2015
	Incrementar la rentabilidad de la empresa en un 100%		% de rentabilidad incrementada	100%	A diciembre 31 de 2015
Al año 2015 cubrir todo el territorio Nacional	Obtener la exclusividad a nivel nacional de las líneas de Urología, Endoscopia, Radiología, y cuidado crítico	Especialistas de producto – gerente de línea-gerente general	No de líneas con exclusividad obtenidas	1 línea por año	diciembre 31 de 2015
	Diversificar la gama de productos		No de nuevos productos nuevos presupuestados por insertar al mercado/ total de productos insertados	5 por año	A diciembre 31 de 2015
	Incrementar la publicidad de la Organización	Representante de la dirección- planeación	No material pop programado de mercado / total de material de mercadeo realizado	80%	A diciembre 31 de 2015
	Crear sedes no estructurales en las ciudades que desea abrir el mercado	Gerente general- gerente administrativa	No de nuevas sedes abiertas	1 por año	A diciembre 31 de 2015

Continuación anexo 1

<b>Objetivo específico</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Responsable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Plazo</b>
Al año 2015 cubrir todo el territorio Nacional	Realizar estudios de mercado para incrementar los clientes	Gerente general-especialistas de producto	No de clientes nuevos	10 por año	A diciembre 31 de 2015
	Aumentar la rapidez de respuesta al cliente	Coordinadora de importaciones	Plazo de respuesta a demanda de asistencia	20 días	A diciembre 31 de 2015
Incrementar el desarrollo del Organización en un 50%	Crear e implementar políticas de direccionamiento de la alta gerencia	Gerente general- gerente administrativa			A diciembre 31 de 2015
	Analizar y actualizar los indicadores de monitoreo, que nos permita mantener los índices de calidad logrados	Representante de la dirección	% de indicadores con cumplimiento esperado	80%	A diciembre 31 de 2015
	Permanecer en continuas actualizaciones de normatividad que apliquen para la Organización y de acuerdo al perfil que lo requiera		No de capacitaciones realizadas	80%	A diciembre 31 de 2015
	Fortalecer las competencias del personal		No de capacitaciones realizadas /No de capacitaciones programadas	80%	A diciembre 31 de 2011

Continuación anexo 1

<b>Objetivo específico</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Responsable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Plazo</b>
Incrementar el desarrollo del Organización en un 50	Lograr el mejoramiento continuo en un enfoque basado por procesos asegurando la vigencia de la norma ISO 9001:2008	Representante de la dirección	% de cumplimiento de los indicadores de gestión	80%	A diciembre 31 de 2015

<b>Anexo 2. Balances financieros TM Médicas S.A. 2009 – 2012</b>				
<b>Anexo 2.1. TM Médicas S.A. Balance general 2009-2012</b>				
<b>RUBRO</b>	<b>A DIC 31 DE 2009</b>	<b>A DIC 31 DE 2010</b>	<b>A DIC 31 DE 2011</b>	<b>A DIC 31 DE 2012</b>
ACTIVOS				
Disponible	10,102,853	48,144,635	215,819,042	1,092,328,745
Inversiones	3,908,158	58,390,159	83,388,813	22,220,191
Deudores	1,441,483,944	1,519,639,083	2,831,741,492	3,101,822,426
Inventarios	1,215,923,270	1,850,919,448	3,189,676,857	3,999,492,528
Total activos corrientes	2,671,418,225	3,477,093,325	6,320,626,204	8,215,863,890
Diferidos	772	-	0	0
Propiedad, planta y equipo	41,140,174	35,414,333	110,911,427	113,632,095
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>2,713,330,399</b>	<b>3,512,507,658</b>	<b>6,431,537,631</b>	<b>8,329,495,985</b>
Cuentas de orden				
Bienes recibidos de terceros				
Mercancia en consignación			0	45,762,000
Arrendamiento financiero				
Vehículos			400,401,000	260,699,136
Computadores y licencias			48,355,592	36,548,101
Oficina			639,806,500	486,878,484
			1,088,563,092	829,887,721

**Continuación Anexo 2.1 TM Médicas S.A Balance General 2009 - 2012**

<b>RUBRO</b>	<b>A DIC 31 DE 2009</b>	<b>A DIC 31 DE 2010</b>	<b>A DIC 31 DE 2011</b>	<b>A DIC 31 DE 2012</b>
<b>PASIVOS:</b>				
<b>Pasivos corrientes</b>				
Obligaciones financieras	586,781,412	706,833,332	2,484,063,236	3,182,968,912
Proveedores	512,871,137	814,500,625	1,196,659,840	1,973,830,280
Cuentas por pagar	27,181,679	34,826,890	91,979,200	72,070,541
Impuestos, contr. Y tasas	18,114,138	4,966,213	51,739,219	15,967,871
Obligaciones laborales	31,982,350	62,674,337	105,324,820	92,930,363
<b>Total pasivos corrientes</b>	<b>1,176,930,716</b>	<b>1,623,801,397</b>	<b>3,929,766,315</b>	<b>5,337,767,967</b>
Deudas con accionistas o socios	500,018,074	549,474,103	903,659,038	114,675,277
Dividendos por pagar	180,000,000	180,000,000	10,000,000	0,00
Anticipos y avances	0,00	-	1,767,147	0,00
<b>Total pasivo mediano y l. Plazo</b>	<b>680,018,074</b>	<b>729,474,103</b>	<b>915,426,185</b>	<b>114,675,277</b>
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>1,856,948,790</b>	<b>2,353,275,500</b>	<b>4,845,192,500</b>	<b>5,452,443,244</b>
<b>PATRIMONIO:</b>				
Capital	30,000,000	30,000,000	30,000,000	630,000,000
Reservas	22,271,253	22,271,253	22,271,253	22,271,253
Revalorización del patrimonio	135,153,652	135,153,652	123,561,652	123,561,652
Utilidades ejerc. Ant.	396,777,347	668,956,704	971,807,253	1,410,512,226
Utilidades del ejercicio	272,179,357	302,850,549	438,704,973	690,707,610
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>856,381,609</b>	<b>1,159,232,158</b>	<b>1,586,345,131</b>	<b>2,877,052,741</b>
<b>TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO</b>	<b>2,713,330,399</b>	<b>3,512,507,658</b>	<b>6,431,537,631</b>	<b>8,329,495,985</b>

**Anexo 2.2. TM Médicas S.A. Estado de Resultados 2009-2012**

Ventas netas	5,623,654,057	6,586,519,777	10,579,622,168	11,292,421,980
Menos: costo de ventas	3,094,993,735	3,441,580,715	5,230,527,710	6,022,030,490
<b>Utilidad bruta en ventas</b>	<b>2,528,660,322</b>	<b>3,144,939,062</b>	<b>5,349,094,458</b>	<b>5,270,391,490</b>
Gastos de administración y ventas	1,793,348,818	2,376,087,293	4,022,645,658	3,515,281,634
<b>Utilidad operacional</b>	<b>735,311,504</b>	<b>768,851,769</b>	<b>1,326,448,800</b>	<b>1,755,109,856</b>
Otros ingresos	67,554,234	123,493,691	104,657,678	361,708,076
Otros egresos	397,359,381	429,970,911	742,093,505	1,085,911,322
<b>Utilidad antes de impuestos</b>	<b>405,506,357</b>	<b>462,374,549</b>	<b>689,012,973</b>	<b>1,030,906,610</b>
Imporenta	133,327,000	156,524,000	250,308,000	340,199,000
<b>Utilidad por distribuir</b>	<b>272,179,357</b>	<b>302,850,549</b>	<b>438,704,973</b>	<b>690,707,610</b>

## BIBLIOGRAFÍA

Banco de la República. (2013). Tasa de cambio: Series Estadísticas: Banco de la República. Recuperado el 1 de Abril de 2013, de Banco de la República: <http://obiee.banrep.gov.co/analytics/saw.dll?Download&Format=excel&Extension=.xls&BypassCache=true&Path=/shared/Consulta%20Series%20Estadisticas%20desde%20Excel/1.%20Tasa%20de%20Cambio%20Peso%20Colombiano/1.3%20Cotizacion%20historica%20del%20dolar%20-%20D>

Congreso de la República de Colombia. Sistema de seguridad social integral. Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios.

Contraloría General de la República. (2012). Informe de seguimiento a las fuentes y usos de los recursos del Sector Salud en Colombia. Bogotá D.C.: Contraloría General de la República.

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-760 de 2008.

Ministerio de Salud y Protección Social. (15 y 16 de Septiembre de 2011). Ministerio de Salud y Protección Social: Medicamentos: Política Farmacéutica: Documentos soporte: Informe de resultados Foro Diagnóstico PFN. Septiembre 15 y 16 de 2011. Recuperado el 15 de Marzo de 2013, de Ministerio de Salud y Protección Social: <http://www.minsalud.gov.co/PoliticasyFarmaceuticas/Pol%C3%ADtica%20farmac%C3%A9utica/Documentos%20soporte/Informe%20de%20resultados%20Foro%20Diagn%C3%B3stico%20PFN.%20Septiembre%2015%20y%2016%20de%202011.pdf>

Núñez, J., & Zapata, J. (2012). La sostenibilidad financiero del sistema de salud colombiano-Dinámica del gasto y principales retos de cara al futuro. Bogota D.C.: Fedesarrollo.

Salazar, N. (2011). El régimen de seguridad social en salud: problemas financieros, medidas adoptadas y retos para el futuro próximo. Bogotá D.C.: Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

TM Médicas S.A. (2013). Balances financieros y organigrama de TM Médicas. Comunicación directa con las autoras.

----- (2012). Recuperado el 15 de Enero de 2013, de TM Médicas S.A.: <http://www.tecnomedicas.com/>

----- (2011). Planeación estratégica. Cali.

Varela, E. (2005). La mercantilización de lo público – Ensayos sobre Gestión y Políticas Públicas. 1ª Edición. Santiago de Cali: Programa Editorial Facultad de Ciencias de la Administración, Universidad del Valle.