



# Revista Venezolana de Gerencia



Como citar: Huérzano, L. P., Ruiz, V. M., y Hernández, Y. A. (2025). Estrategias para mejorar afiliaciones en entidades promotoras de salud (EPS) en Colombia. *Revista Venezolana De Gerencia*, 30(Especial 14), 953-967. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.30.especial14.6>

Universidad del Zulia (LUZ)  
Revista Venezolana de Gerencia (RVG)  
Año 30 No. Especial 14, 2025, 953-967  
Julio-Diciembre  
ISSN 1315-9984 / e-ISSN 2477-9423



# Estrategias para mejorar afiliaciones en entidades promotoras de salud (EPS) en Colombia

Huérzano Sánchez, Leidy Paola\*  
Ruiz Velásquez, Vicky Milena\*\*  
Hernández Ortiz, Yimy Alexander\*\*\*

## Resumen

Este artículo tiene como objetivo diseñar estrategias comerciales que fortalezcan el indicador de afiliación en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, a partir de un diagnóstico interno y del análisis de su entorno competitivo. Se empleó una metodología de enfoque mixto. En la fase cuantitativa, se aplicaron encuestas estructuradas a usuarios y asesores comerciales de distintas EPS para identificar percepciones, barreras y oportunidades relacionadas con el proceso de afiliación. En la fase cualitativa, se aplicaron las herramientas PESTEL y el modelo de las cinco fuerzas de Porter para analizar el contexto externo, normativo y sectorial en el que operan estas entidades. Como resultado, se formularon 19 estrategias comerciales específicas, orientadas a mejorar la experiencia del usuario, fortalecer los canales de afiliación, mejorar los procesos administrativos y aumentar la competitividad institucional. Se concluye que una gestión comercial alineada con las condiciones del entorno y centrada en el usuario es clave para fortalecer la sostenibilidad de las EPS en el sistema de salud colombiano.

**Palabras clave:** Transformación digital; calidad del servicio; sostenibilidad; análisis estratégico; gestión de afiliación.

---

Recibido: 30.04.25

Aceptado: 29.07.25

\* Magíster en Dirección y Administración de Empresas, Universidad Internacional de la Rioja, España. Docente de Tiempo Completo de la Universidad Militar Nueva Granada. Email: [paola.huérzano@gmail.com](mailto:paola.huérzano@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3594-8109>

\*\* Magíster en Dirección y Administración de Empresas, Universidad Internacional de la Rioja, España. Docente de Tiempo Completo de la Corporación Universitaria Remington. Email: [vickymilena@gmail.com](mailto:vickymilena@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4249-1835>

\*\*\* Magíster en Ingeniería Industrial, Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Colombia. Docente de Tiempo Completo de la Universidad Militar Nueva Granada. Email: [yimyhern@gmail.com](mailto:yimyhern@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0542-1224>

# ***Strategies to Improve Affiliations in Health Promotion Entities (EPS) in Colombia***

## **Abstract**

This article aims to design commercial strategies to strengthen the affiliation indicator in Health Promotion Entities (EPS) in Colombia, based on an internal diagnosis and an analysis of their competitive environment. A mixed-methods approach was employed. In the quantitative phase, structured surveys were administered to users and commercial advisors from various EPS to identify perceptions, barriers, and opportunities related to the affiliation process. In the qualitative phase, the PESTEL tool and Porter's Five Forces model were used to analyze the external, regulatory, and sectoral context in which these entities operate. As a result, 19 specific commercial strategies were formulated, aimed at improving the user experience, strengthening affiliation channels, enhancing administrative processes, and increasing institutional competitiveness. The study concludes that a commercial management approach aligned with environmental conditions and focused on the user is key to strengthening the sustainability of EPS within the Colombian healthcare system.

**Keywords:** Digital transformation; service quality; sustainability; strategic analysis; affiliation management.

## **1. Introducción**

En los últimos años, las Entidades Promotoras de Salud conocidas como EPS han enfrentado grandes desafíos, especialmente financieros y tecnológicos. Estas entidades, que son las que gestionan el Sistema de Salud en Colombia, han sido clave para garantizar el acceso a servicios médicos de toda la población colombiana; sin embargo, debido a factores como el envejecimiento poblacional, la alta competencia, las regulaciones del gobierno y los altos costos asociados a las nuevas tecnologías y tratamientos, han afectado su sostenibilidad.

En este contexto, resulta preocupante que aún persista una limitada apropiación de estrategias clave como el marketing relacional y social

en muchas instituciones del sector. Mogollón (2024) destaca que, pese a los avances en gestión institucional, muchos gerentes de salud no consideran el marketing relacional o social como una fortaleza estratégica, lo cual limita la capacidad de fidelización de usuarios y diferenciación institucional.

A partir de este panorama, el presente artículo tiene como objetivo diseñar estrategias comerciales que fortalezcan el indicador de afiliación en las EPS en Colombia. Para ello, se adopta un enfoque metodológico mixto: se aplican encuestas estructuradas a usuarios y asesores comerciales para identificar barreras internas, y se analiza el entorno competitivo mediante el análisis de PESTEL y el modelo de las cinco fuerzas de Porter.

La estructura del artículo contempla tres momentos: primero, el análisis del entorno macro y sectorial; segundo, la exploración de las percepciones de actores clave en el proceso de afiliación; y tercero, la formulación de estrategias alineadas con los hallazgos empíricos y estratégicos. Este estudio busca aportar a la consolidación de modelos de gestión más eficientes, competitivos y centrados en el usuario, en respuesta a los desafíos actuales del sistema de salud colombiano.

## 2. Estrategias comerciales en el sector salud

Las estrategias comerciales en el sector salud no solo se centran en atraer nuevos usuarios, sino que también buscan fortalecer la relación con los actuales usuarios. Este enfoque tiene como objetivo fidelizar a los usuarios en un mercado que es cada vez más competitivo y exigente. Para comprender estas estrategias, es fundamental analizar teorías o modelos que respalden su funcionalidad y efectividad en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y así evaluar la percepción de los usuarios, su comportamiento y el impacto que tienen.

Según Bayona & Piedrahita (2016), el marketing relacional es una estrategia que va más allá de lo comercial; se trata de identificar, mantener y fortalecer relaciones a largo plazo con los usuarios y otros actores clave. Hoy en día, este enfoque fomenta interacciones continuas y personalizadas que crean lazos con los usuarios, buscando aumentar su satisfacción y lealtad. Desde la perspectiva de Morgan & Hunt (1994), el marketing relacional es una teoría de un alto nivel que busca construir

compromiso y confianza, generando un valor añadido para ambas partes, donde los usuarios se sientan más satisfechos y que las EPS tengan una ventaja competitiva en el mercado.

En el sector salud, es crucial implementar estrategias de Customer Relationship Management (CRM) que transformen positivamente las relaciones con los usuarios, ayudando a las EPS a monitorear de manera efectiva la salud de los pacientes (Prior et al., 2024). Sin embargo, es importante resaltar que al diseñar programas de prevención personalizados y facilitar el agendamiento de citas médicas de una manera más ágil, se mejorará la calidad en la atención; esto permitirá aumentar la satisfacción de los usuarios y reducir el índice de deserción.

Las alianzas estratégicas entre dos o más entidades representan convenios formales cuyo objetivo es compartir recursos y potenciar la competitividad en las organizaciones involucradas (Rojas et al., 2014). Desde el punto de vista de Lubis (2022), la visión basada en recursos (RBV) resalta que las EPS pueden fortalecer sus alianzas con farmacias, laboratorios y hospitales, donde su estrategia clave sea optimizar los recursos para ofrecer una atención de calidad a los usuarios. Investigaciones han demostrado que trabajar en conjunto con proveedores de salud no solo reduce los costos operativos, sino que también mejora el acceso a tratamientos médicos, generando beneficios tanto para los usuarios como para las EPS (Suarez-Herrera et al., 2024). La relevancia de estas alianzas radica en su capacidad para elevar los índices de bienestar de los usuarios y dar respuestas eficaces a emergencias de salud.

### **3. Factores que Afectan la Afiliación en las EPS colombianas**

El proceso de afiliación a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia se debe a varios factores, los cuales se pueden entender mejor analizando el modelo conductual de Andersen (1995), el cual es un marco teórico que permite analizar dichos elementos desde tres perspectivas: los factores predisponentes, facilitadores y de necesidad. Según este modelo, los factores predisponentes son aquellas características demográficas y socioeconómicas que influyen en la probabilidad de que una persona se afilie al sistema de salud. Por su parte, los factores facilitadores determinan qué tanto los servicios de salud están disponibles y accesibles y, finalmente, los factores de necesidad reflejan esa percepción y urgencia de atención médica que tiene la persona y que lo motiva a afiliarse al sistema de salud.

Analizando en Colombia los factores predisponentes, se observa que uno de los mayores obstáculos para la afiliación al sistema son las barreras económicas y socioculturales, especialmente en las zonas rurales y marginadas, en donde existe una limitación al acceso a la información sobre los beneficios de pertenecer a un sistema de salud. Sumado a esto, los que se encuentran afiliados deben enfrentarse a gastos de bolsillo elevados y costos indirectos, como el transporte, que desincentivan la afiliación a las EPS (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

En cuanto a los factores facilitadores, en Colombia uno de los desafíos que más enfrenta el sistema

de salud es la accesibilidad geográfica, y es que no todos los departamentos y municipios del país cuentan con las mismas EPS, ya que muchas existen solo en unas regiones y aquellas que son consideradas “las mejores” no tienen cobertura en todo el territorio nacional, solo en las principales ciudades, lo que conlleva que muchos solo se puedan afiliar a la EPS que esté disponible en su municipio. Sin embargo, es importante recalcar que Colombia ha logrado avances significativos en términos de cobertura, la cual está por encima del 95% (Así Vamos en Salud, 2024), pero aún hay una brecha entre la afiliación formal y el acceso real a los servicios de salud, y es que, según el Índice de Salud Rural (ISR), en muchas regiones del país continúan los problemas como la escasez de personal médico, la insuficiencia de hospitales equipados y la falta de servicios especializados, lo que dificulta la atención efectiva (Gutiérrez, 2025).

Respecto a los factores de necesidad, es común que en Colombia predominen prácticas de atención médica informal, como el uso de remedios caseros o la consulta a curanderos, debido a que la población más vulnerable prefiere acudir a estas alternativas a esperar que les den una cita médica, la cual con un especialista puede durar meses; así mismo, la fragmentación de los servicios de salud y la burocracia administrativa generan barreras adicionales, haciendo que algunos usuarios prefieran no afiliarse precisamente para evitar esas burocracias que requieren constantes trámites y largos tiempos de espera (Rodríguez Páez et al., 2022).

Para mejorar la afiliación y asegurar un acceso real a los servicios de salud, no basta con ampliar la

cobertura. Las políticas públicas deben garantizar también la calidad, la oportunidad y la equidad en la atención. Reducir la brecha geográfica, invertir en infraestructura hospitalaria, fortalecer la telemedicina y simplificar los trámites no son solo buenas ideas: son pasos concretos que hacen que estar afiliado a una EPS realmente signifique poder acceder a la salud, sin barreras ni excusas, en cualquier rincón del país.

#### 4. Innovaciones en la Gestión de la Afiliación: Digitalización y Mejora de Procesos

La digitalización consiste en convertir información analógica en datos digitales, lo que facilita su almacenamiento, análisis y transmisión (Negroponte, 1995). Con el tiempo, este proceso ha pasado de ser una simple conversión de formatos a incorporar tecnologías como el big data y la inteligencia artificial (Brynjolfsson & McAfee, 2014). En el sector salud, la transformación digital ya está cambiando la forma en que se gestionan las afiliaciones y se mejora la experiencia de los usuarios. Aun así, ponerla en marcha no es tan sencillo: requiere analizar cómo las personas adoptan y aceptan estas tecnologías, considerando marcos teóricos que ayuden a entender ese proceso.

Para entender cómo se implementan nuevas tecnologías en el sector salud, resulta útil mirar el *modelo de difusión de innovaciones* de Rogers (1995). Este enfoque ayuda a explicar por qué algunas tecnologías se adoptan más rápido que otras y cómo van ganando espacio entre distintos actores del sistema con el paso del tiempo. Este modelo es útil

para analizar la implementación de herramientas digitales en las entidades de salud y comprender los diferentes ritmos de adopción de la tecnología en los usuarios. Un ejemplo destacado fue la telesalud, que en América Latina se utilizó como una solución importante en medio de la pandemia de COVID-19, permitiendo atender a pacientes en regiones alejadas donde el acceso era limitado. Según la Organización Panamericana de la Salud (2024), se ha mejorado considerablemente la cobertura y los tiempos de espera a partir de la utilización de la telemedicina.

Es importante considerar que los usuarios no adoptan la tecnología de forma inmediata, ya que depende de la apreciación que puedan tener acerca del beneficio y la facilidad de uso de estas herramientas. Con base en lo anterior, el *Modelo de Aceptación de Tecnología, TAM* (Davis, 1989), ofrece un sustento teórico que permite analizar cómo los usuarios valoran y toman la decisión de utilizar una tecnología. Según este modelo, la adopción está influenciada por dos factores clave: la utilidad percibida y la facilidad de uso percibida. En el contexto de las EPS, la utilidad percibida hace referencia a la capacidad de las plataformas digitales para optimizar la gestión de citas médicas, reducir tiempos de espera, facilitar el acceso a la historia clínica y agilizar la autorización de procedimientos. La facilidad de uso percibida influye en la rapidez con la que los usuarios pueden aprender a utilizar las plataformas sin mayor esfuerzo.

En Colombia, el uso de herramientas digitales como el *Sistema de Afiliación Transaccional* (SAT) ha sido implementado por las EPS para facilitar los trámites de afiliación de los ciudadanos al sistema de salud y el reporte de las novedades de los afiliados

(Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Así mismo, el uso de plataformas digitales como *Bogotá Salud Digital* ha permitido mejorar los servicios de salud, facilitando el agendamiento de citas, el acceso a la historia clínica y la gestión de fórmulas médicas de los afiliados (Vásquez, 2021). Tecnologías como la inteligencia artificial y el Big Data están transformando la atención médica en Europa debido a la personalización de tratamientos y la predicción de necesidades de los pacientes con base en su historial médico (Romero Coronado, 2024). En programas como *Medicare*, en Estados Unidos, el aprendizaje automático ha sido clave para detectar fraudes y agilizar procesos como la gestión de reclamos (Johnson & Khoshgoftaar, 2019).

## 5. Enfoque metodológico

Para desarrollar el estudio se utilizó un enfoque mixto, a partir de la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos. De esta manera se obtuvo una visión integral, abordando tanto el análisis del entorno como las experiencias de usuarios y asesores comerciales, con el fin de analizar los factores que afectan la afiliación de las EPS en Colombia.

Se utilizaron herramientas como el análisis PESTEL y las cinco fuerzas de Porter para determinar cómo los factores externos afectan a las EPS. El análisis PESTEL permite identificar el impacto de los factores políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ecológicos y legales en el entorno de una organización, siendo una herramienta clave para la planificación estratégica en entornos complejos (Yüksel, 2012). Por su parte, el modelo de las cinco fuerzas de Porter analiza la intensidad

competitiva y la rentabilidad potencial de un sector, considerando elementos como el poder de los proveedores, el poder de los compradores, las amenazas de nuevos entrantes, productos sustitutos y la rivalidad entre competidores existentes (Porter, 2008). Para realizar el análisis de factores externos se tomó como referencia información de fuentes oficiales y estudios académicos recientes, con el fin de entender el panorama general y reconocer las principales amenazas y oportunidades del sector.

También se analizaron los factores internos, mediante la aplicación de encuestas a 384 usuarios de EPS seleccionados al azar a partir de un muestreo aleatorio simple aplicado al total de la población. El tamaño de la muestra se obtuvo para una población infinita con un nivel de confianza del 95%, un error de estimación del 5% y, como no se contaba con estudios previos similares, se utilizó una desviación estándar de 0,5. Las encuestas se realizaron en línea y los criterios de inclusión de los usuarios fueron los siguientes: ser afiliados activos en una EPS, haber realizado procesos de afiliación, cambio de EPS o atención al usuario en los últimos 12 meses. Las preguntas estuvieron enfocadas en su experiencia con el servicio, la agilidad de los trámites y cómo la digitalización ha cambiado su interacción con las EPS. Los resultados obtenidos en las encuestas mostraron tendencias significativas en cuanto a la percepción de los usuarios.

Igualmente, se encuestó a 94 asesores comerciales, quienes indicaron su experiencia sobre las debilidades y fortalezas en los procesos de afiliación de las EPS. El tamaño de la muestra se obtuvo para una población finita estimada en 3700 asesores comerciales,

con un nivel de confianza del 95% y una desviación estándar de 0,5. Dado que los resultados del estudio no se utilizarán para decisiones críticas o de políticas públicas, sino para mejorar procesos internos, se considera adecuado trabajar con un margen de error del 10%. Las encuestas se realizaron en línea y los criterios de inclusión de los asesores fueron los siguientes: tener contrato vigente con alguna EPS al momento del estudio, contar con experiencia mínima de 6 meses en labores de afiliación o comercialización de servicios de salud y desempeñar funciones directamente relacionadas con la captación y afiliación de usuarios. Estas encuestas permitieron mejorar la comprensión de los retos operativos que enfrentan las entidades de salud y a identificar áreas clave donde se puede mejorar.

La aplicación de estos métodos permitió generar un diagnóstico equilibrado entre los aspectos externos e internos, con lo cual se diseñaron estrategias enfocadas en mejorar la calidad del servicio y la eficiencia operativa de las EPS.

Para asegurar la validez de los resultados y fortalecer las conclusiones del estudio, se realizó un proceso de triangulación metodológica. Esta consistió en la comparación y el cruce de la información obtenida a partir de los métodos cuantitativos (encuestas aplicadas a usuarios y asesores comerciales) con los hallazgos del análisis cualitativo (evaluación del entorno mediante herramientas como el análisis PESTEL y el modelo de las cinco fuerzas de Porter). La triangulación permitió identificar coincidencias y divergencias entre la percepción de los usuarios, la experiencia operativa de los asesores y los factores contextuales que influyen en el comportamiento del

sistema de salud.

Durante el estudio se respetaron las normas éticas de investigación, obteniendo el consentimiento de los participantes y garantizando su confidencialidad. La aplicación de este enfoque aseguró que los hallazgos fueran significativos y aplicables al contexto colombiano.

## 6. Estrategias comerciales en las entidades promotoras de Salud: Resultados y Análisis de Datos

Con el análisis del entorno (PESTEL y las cinco fuerzas de Porter) y los resultados de las encuestas aplicadas a usuarios y asesores, fue posible identificar qué factores están afectando hoy la capacidad de las EPS para atraer y mantener afiliados.

### 6.1. Análisis PESTEL

El análisis PESTEL permitió ver con claridad cuáles son los factores que más están impactando a las EPS en Colombia. El estudio se centró en aspectos esenciales como cómo funcionan, qué tan sostenibles son y qué tan preparadas están para responder cuando se presentan situaciones difíciles. Para ello, se realizó un análisis cualitativo a partir de la normatividad vigente, como la Ley 100 de 1993, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 591 de 2024 y la reforma aprobada ese mismo año. Estas normas permitieron valorar la influencia de cada factor, usando una escala de 1 a 5 (donde 1 es baja y 5 es alta). El cuadro 1 presenta los hallazgos más relevantes y lo que significan para la toma de decisiones en las EPS.

## Cuadro 1 Análisis Pestel

Factor	Hallazgo Principal	Fuerza	Implicación Estratégica
Político	La reforma de 2024 redefine las EPS como "Gestoras de Salud y Vida", 5 exigiendo mayores estándares.		Adaptarse a estas normativas será crucial para evitar sanciones y consolidar su posición en un entorno más regulado.
Económico	Incremento de costos operativos debido a la inflación y la devaluación del peso.	5	Urge optimizar la eficiencia operativa y buscar alianzas estratégicas para aliviar las presiones financieras.
Sociocultural	Desigualdades en la atención entre áreas urbanas y rurales	2	Personalizar los servicios según las necesidades locales puede aumentar la fidelidad de los afiliados y mejorar su experiencia
Tecnológico	Avances en inteligencia artificial y conectividad prometen optimizar la atención, pero enfrentan barreras de implementación.	4	Implementar tecnologías adecuadas requiere superar la brecha digital, especialmente en zonas rurales.
Ecológico	La Resolución 591 de 2024 exige una gestión integral de residuos médicos, promoviendo prácticas sostenibles y tecnologías limpias.	3	Adoptar prácticas sostenibles no solo cumple con la ley, sino que mejora la percepción pública de las EPS.
Legal	La Ley 100 de 1993 y el Decreto 780 de 2016 establecen estrictos protocolos de operación, supervisión y sanciones para las EPS.	3	Cumplir con estos estándares es indispensable para operar sin restricciones y asegurar la confianza de los afiliados.

Los factores analizados muestran desafíos claros que obligan a las EPS a replantear su forma de operar, especialmente frente a los cambios que trajo la reforma de 2024. A esto se suma la presión económica, agravada por la devaluación del peso, que ha incrementado los costos y exige una mejor gestión de los recursos. En contraste, los avances tecnológicos, las nuevas exigencias ambientales y los cambios legales abren oportunidades para mejorar los procesos y ofrecer una atención más ágil y cercana al usuario. Incorporar herramientas digitales y adaptar los servicios a las necesidades de cada afiliado puede marcar la diferencia en la experiencia del usuario y su permanencia en la EPS. Entender estos factores ayuda a plantear estrategias concretas que fortalezcan la toma de decisiones en el complejo

panorama actual del sistema de salud colombiano.

## 6.2. Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter

El análisis de las Cinco Fuerzas de Porter permitió comprender el tejido competitivo en el sector de las EPS en Colombia, exponiendo las amenazas que exigen atención estratégica. Para este análisis, cada fuerza se midió en función de tres criterios: Grado de incidencia en la sostenibilidad de las EPS, nivel de control que estas entidades tienen sobre dicha fuerza y el impacto percibido en la toma de decisiones estratégicas; además, su valoración se basó en la revisión documental de literatura académica, en las normativas vigentes como el Decreto 682 de 2018 y la Ley 100 de 1993 y en entrevistas publicadas

en medios de comunicación nacionales y revistas especializadas como Semana, en las cuales expertos del sector salud analizaron el funcionamiento y los desafíos actuales de las EPS en Colombia. Finalmente, se utilizó una

escala ordinal de tres niveles (1: bajo, 3: medio y 5: alto) para medir dichas fuerzas. En el cuadro 2 se resumen los principales hallazgos y sus implicaciones estratégicas.

**Cuadro 2**  
**Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter**

Factor	Hallazgos principales	Fuerza	Implicaciones estratégicas
Rivalidad entre competidores	Competencia intensa basada en calidad del servicio, cobertura geográfica y planes complementarios. Diferenciación es clave.	5	Innovar y personalizar servicios para captar y retener afiliados. Invertir en la mejora continua de los procesos y la experiencia del usuario.
Amenaza de sustitutos	Baja amenaza gracias a la obligatoriedad de afiliación según la Ley 100 de 1993. Alternativas privadas o de medicina complementaria no representan un riesgo significativo.	1	Monitorear el mercado de servicios privados para anticipar cambios en la demanda. Desarrollar propuestas de valor que superen las opciones en calidad y accesibilidad.
Barreras de entrada	Altas barreras debido a regulaciones estrictas (Decreto 682 de 2018), requisitos financieros y técnicos.	1	Consolidar la posición de las EPS existentes cumpliendo los requisitos regulatorios y fortaleciendo su estabilidad financiera.
Poder de los proveedores	Dependencia significativa de las IPS, especialmente en zonas rurales.	3	Diversificar la red de IPS y fortalecer las relaciones estratégicas con proveedores clave. Buscar acuerdos que mejoren costos y la calidad del servicio prestado.
Poder de los usuarios	Poder moderado, limitado por la cobertura geográfica y las redes de atención. La percepción de calidad y la experiencia del usuario son fundamentales.	5	Implementar estrategias de fidelización basadas en la mejora de la calidad del servicio y la atención personalizada. Desarrollar campañas de comunicación para resaltar beneficios únicos.

El análisis de estos factores expone las dinámicas competitivas y regulatorias del sector salud; así mismo, permite tener una perspectiva de las EPS, destacando sus oportunidades y desafíos estratégicos. La intensa rivalidad entre los competidores y la dependencia de los proveedores resaltan la necesidad de actuar. La diferenciación debe ser utilizada como una manera de construir fidelización y confianza a largo plazo, mas no como una herramienta de rivalidad. Para las EPS es importante mejorar en la experiencia del usuario con

una atención personalizada y procesos más ágiles. Asimismo, es necesario fortalecer las alianzas estratégicas con las IPS, garantizando la calidad y operación de los servicios para que sean más sostenibles y rentables.

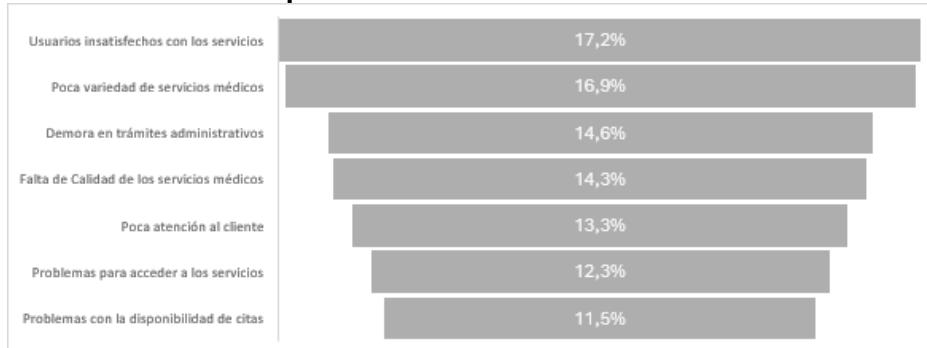
### **6.3. Análisis de problemáticas internas de las EPS en Colombia**

El análisis de las encuestas a usuarios y asesores comerciales de varias EPS permitió identificar los

problemas que afectan tanto a los afiliados como al funcionamiento interno de estas entidades.

El gráfico 1 ilustra los principales inconvenientes reportados por los usuarios de las diferentes EPS.

**Gráfico 1**  
**Percepción de los Afiliados a una EPS**

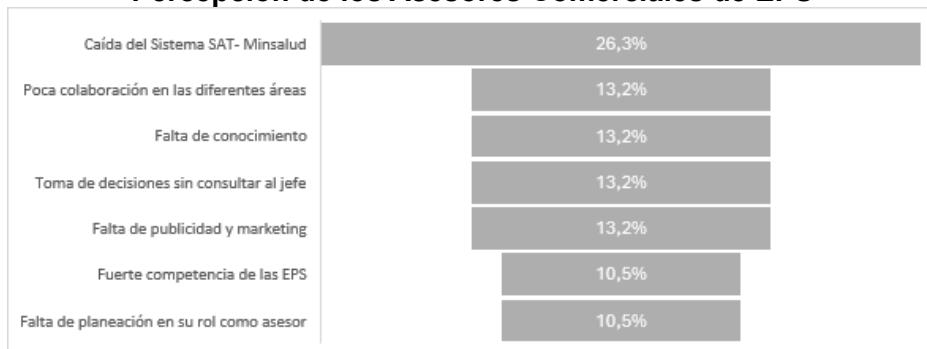


Los resultados evidencian que la experiencia de los afiliados a las EPS se ve afectada principalmente por la baja calidad percibida de los servicios, la limitada variedad de opciones médicas y la lentitud de los trámites administrativos. Estas problemáticas manifiestan desafíos prioritarios de calidad del servicio, procesos administrativos y accesibilidad, los cuales generan insatisfacción que compromete la fidelización y la confianza institucional.

La falta de atención personalizada y las dificultades de acceso y disponibilidad de citas incrementan la percepción negativa, mostrando la necesidad de intervenciones estratégicas que mejoren la oportunidad, variedad y calidez en la atención.

Por otro lado, el gráfico 2 muestra las problemáticas que tienen los asesores comerciales de las EPS con respecto al proceso de afiliación.

**Gráfico 2**  
**Percepción de los Asesores Comerciales de EPS**



La percepción de los asesores comerciales pone en evidencia problemas operativos y organizacionales que afectan la eficiencia de los procesos de afiliación y atención de las EPS. La caída recurrente del sistema SAT-Minsalud es la principal limitación tecnológica, mientras que la falta de coordinación entre áreas, el desconocimiento de funciones y la escasa promoción de los servicios destacan debilidades en los procesos operativos y comunicación institucional. Estos problemas internos hacen que las EPS respondan más lento y les cueste destacarse frente a otras. Por eso, es clave mejorar la infraestructura digital, capacitar constantemente al personal y trabajar en cómo se posicionan frente al usuario.

Al analizar lo que piensan los usuarios y los asesores comerciales, se detectaron varios problemas que dificultan que las EPS atraigan y mantengan afiliados. Los usuarios dicen sentirse insatisfechos por la calidad de los servicios, la poca variedad, los trámites lentos y los problemas para acceder a lo que necesitan. Todo esto les hace perder confianza en la EPS. Por su parte, los asesores mencionan problemas graves: los sistemas se caen con frecuencia, no hay una buena

planeación y la comunicación interna es débil. Todo esto afecta cómo se gestiona la parte comercial y la imagen que proyecta la EPS.

Estos problemas internos se agravan aún más por lo que pasa fuera de la EPS: regulaciones cada vez más exigentes, una competencia que no da tregua y la necesidad constante de destacarse en el mercado. Todo esto refleja lo que muestran herramientas como PESTEL y el modelo de Porter. Por ello, es necesario la comprensión de estas dimensiones para poder diseñar estrategias estructuradas por ejes temáticos que respondan de manera coordinada a los retos del sector salud en Colombia.

## 7. Estrategias propuestas

El cuadro 3 sintetiza la triangulación de los factores estratégicos por ejes temáticos, integrando los hallazgos del análisis PESTEL y Porter, las percepciones de usuarios y asesores, con los cuales se proponen las estrategias para fortalecer la competitividad de las EPS, mejorar la experiencia del usuario, optimizar los procesos internos y aumentar la capacidad de atracción y fidelización de afiliados en un entorno dinámico y altamente regulado.

**Cuadro 3**  
**Triangulación de Factores Estratégicos por eje Temático**

Eje temático	Hallazgos PESTEL relevantes	Hallazgos Porter relevantes	Percepciones de usuarios y asesores	Estrategias propuestas
Eje 1: Calidad del servicio médico y atención	Regulación creciente de estándares de calidad (Reforma 2024).	Poder elevado de los usuarios (fuerza=5). Rivalidad intensa entre EPS (fuerza=5).	Insatisfacción con calidad del servicio (17.2%). Falta de atención personalizada (13.3%).	E1. Fortalecer la capacitación continua de su personal, tanto en habilidades técnicas como habilidades blandas, especialmente en el trato al usuario.  E2. Estandarizar y monitorear sus protocolos de atención para garantizar así una atención más eficiente y consistente

### Cont... Cuadro 3

<b>Eje 1: Calidad del servicio médico y atención</b>	Regulación creciente de estándares de calidad (Reforma 2024).	Poder elevado de los usuarios (fuerza=5). Rivalidad intensa entre EPS (fuerza=5).	Insatisfacción con calidad del servicio (17,2%). Falta de atención personalizada (13,3%).	E3. Implementar un sistema de atención personalizada basado en la segmentación de usuarios, para ofrecer soluciones adaptadas a sus necesidades y expectativas. E4. Desarrollar programas enfocados en condiciones prevalentes, según las características epidemiológicas de cada región, para así ampliar su cobertura. E5. Fortalecer las alianzas estratégicas con redes especializadas y de esa manera ampliar la cobertura de servicios.
<b>Eje 2: Procesos administrativos y operativos</b>	Incremento de requisitos legales y operativos (Ley 100, Decreto 780).	Barreras de entrada altas (fuerza=1).	Procesos lentos y desorganizados. Caídas del sistema SAT (26,3%). Falta de planeación interna detectada por asesores.	E6. Simplificar y automatizar los procesos administrativos mediante herramientas digitales. E7. Establecer sistemas de seguimiento y atención prioritaria para reducir los tiempos de respuesta. E8. Fortalecer los canales alternos de afiliación, como formularios físicos y aplicaciones web, para agilizar el proceso y mejorar la experiencia del usuario. E9. Actualizar continuamente los manuales de proceso y asegurarse de que los asesores lo conozcan y los usen adecuadamente. E10. Utilizar herramientas de Business Intelligence para respaldar la toma de decisiones estratégicas que permitan a directivos y asesores comerciales acceder a información actualizada sobre el mercado, competidores y afiliados.
<b>Eje 3: Gestión de calidad e infraestructura</b>	Avances tecnológicos con barreras de implementación (IA, conectividad).	Dependencia de proveedores (IPS) en zonas rurales (fuerza=3).	Deficiencias en infraestructura y estándares de servicio.	E11. Realizar auditorías periódicas de calidad en la prestación de servicios. E12. Invertir en infraestructura tecnológica y logística para garantizar un servicio oportuno y efectivo.
<b>Eje 4: Accesibilidad y disponibilidad del servicio</b>	Desigualdades urbano-rurales en acceso a servicios (fuerza sociocultural=3).	Dependencia de IPS para cobertura (fuerza=3).	Dificultad de acceso geográfico (12,3%). Falta de citas disponibles (11,5%).	E13. Mejorar las plataformas digitales y fortalecer los servicios de telemedicina, de tal manera que sean fáciles de usar y estén verdaderamente al alcance de todos. E14. Incrementar la disponibilidad de citas mediante una mejor gestión de la capacidad instalada.
<b>Eje 5: Comunicación institucional y posicionamiento de marca</b>	No identificado como factor PESTEL crítico directo (aunque regulación impacta imagen indirectamente).	Rivalidad intensa y necesidad de diferenciación (fuerza=5).	Falta de publicidad (13,2%). Escasa colaboración entre áreas. Bajo conocimiento de planes.	E15. Implementar reuniones interdepartamentales periódicas con agendas definidas para alinear objetivos y resolver cuellos de botella en tiempo real. E16. Diseñar e impartir talleres prácticos sobre funciones, responsabilidades y flujos de trabajo dirigidos a los asesores comerciales, fomentando el conocimiento transversal de los procesos E17. Establecer canales y protocolos formales de consulta y retroalimentación con jefes inmediatos, para mejorar la toma de decisiones y reducir los errores operativos. E18. Diseñar campañas de comunicación que muestren los atributos diferenciadores de la EPS empleando medios tradicionales y plataformas digitales. E19. Organizar actividades en las comunidades y en las empresas, como jornadas de salud, ferias de servicios o talleres educativos, para aumentar la presencia territorial y generar cercanía con los afiliados actuales y potenciales.

## 8. Conclusiones

Esta investigación cumplió con el objetivo de diseñar estrategias comerciales orientadas a mejorar las afiliaciones en las EPS en Colombia. Para ello, se integró un análisis de las percepciones tanto de los usuarios como de los asesores comerciales, junto con un diagnóstico del entorno utilizando herramientas como PESTEL y el modelo de las cinco fuerzas de Porter.

Entre los hallazgos que se encontraron se evidencia que los problemas que más afectan las afiliaciones a las entidades de salud son: la mala calidad del servicio, el mal manejo de los canales de atención, el pésimo servicio al cliente que ofrecen, la poca comunicación que hay entre las áreas de las entidades y la falta de buenas estrategias de publicidad.

Como respuesta a estas problemáticas, la investigación planteó 19 estrategias, entre las cuales se encuentran: invertir más en capacitación del personal, seguir automatizando y estandarizando los procesos, implementar inteligencia de negocios, fortalecer la lealtad de los usuarios a través de la personalización de los servicios, mejorar las plataformas digitales y los servicios de telemedicina y diseñar campañas para varios medios que destaque los atributos diferenciadores de la EPS.

La correcta implementación de estas estrategias no solo contribuye a resolver los problemas operativos identificados, sino que impacta directamente en la capacidad de las EPS para atraer y retener afiliados. Al mejorar la calidad del servicio, optimizar los procesos de atención y establecer vínculos más cercanos con los usuarios, se incrementa la confianza en la entidad

y se reduce la deserción. Además, una gestión comercial más proactiva, apoyada en datos y enfocada en las necesidades reales de la población, permite llegar de forma más efectiva a nuevos afiliados y consolidar relaciones duraderas con quienes ya hacen parte del sistema.

Finalmente, se propone que en investigaciones futuras se analice la implementación efectiva de estas estrategias y sus impactos en la satisfacción del usuario y en el incremento de las afiliaciones a las entidades.

## Referencias

- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10. <https://doi.org/10.2307/2137284>
- Así Vamos en Salud. (2024, 7 de noviembre). Cobertura de afiliación 7/11/2024. <https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/noticias-especializadas/cobertura-de-afiliacion-7112024>
- Bayona, L. T.G., & Piedrahita, J. U. (2016). Marketing relacional: La evolución del concepto. *Revista Espacios*, 37(25). <https://revistaespacios.com/a16v37n25/16372511.html>
- Brynjolfsson, E., & McAfee, A. (2014). *The second machine age: Work, progress, and prosperity in a time of brilliant technologies*. W. W. Norton & Company.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Gutiérrez, L. F. (2025, 3 de marzo).

*Desigualdad en la salud rural en Colombia: Un análisis crítico del Índice de Salud Rural.* Consultorsalud. <https://consultorsalud.com/desigualdad-salud-rural-colombia-analisis-ind/>

Johnson, J. M., & Khoshgoftaar, T. M. (2019). Medicare fraud detection using neural networks. *Journal of Big Data*, 6(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s40537-019-0225-0>

Lubis, N. W. (2022). Resource based view (RBV) in improving company strategic capacity. *Research Horizon*, 2(6), 587-596. <https://doi.org/10.54518/rh.2.6.2022.587-596>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022, 11 de julio). *Colombia es pionero en transformación digital del sector salud*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-es-pionero-en-transformacion-digital-del-sector-salud.aspx>

Mogollón, A. (2023, 20 de enero). *El marketing en el sector salud: ¿Por qué es importante?* Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. <https://www.fucsalud.edu.co/noticias/Facultad-de-Ciencias-Administrativas-en-Salud/marketing-sector-salud>

Mogollón, A. (2024, 14 de noviembre). *El marketing en el sector salud: ¿Por qué es importante?* Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. <https://www.fucsalud.edu.co/Facultad-de-Ciencias-Administrativas-en-Salud/ActualidAd/marketing-sector-salud>

Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of marketing*, 58(3), 20. <https://doi.org/10.2307/1252308>

Negroponte, N. (1995). *Being digital*. Alfred A. Knopf.

Organización Panamericana de la Salud. (2023, 24 de julio). *Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud*. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/documentos/analizar-superar-barreras-acceso-para-fortalecer-atencion-primaria-salud-sintesis>

Organización Panamericana de la Salud. (2024, 3 de octubre). *La telesalud, clave para acelerar el acceso equitativo a la salud en las Américas*. <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2024-telesalud-clave-para-acelerar-acceso-equitativo-salud-americas>

Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard Business Review*, 86(1), 78-93. <https://hbr.org/2008/01/the-five-competitive-forces-that-shape-strategy>

Prior, D. D., Buttle, F., & Maklan, S. (2023). *Customer relationship management: Concepts, applications and technologies*. Routledge.

Rodríguez, F. G., Marulanda, J. A., Pineda, J. H., Pineda, H. S., & González, J. I. (2022). La inviabilidad financiera de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, 2008 y 2019. *Gerencia y Políticas de Salud*, 21. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgsp21.ifep>

Rogers, E. M. (1995). Diffusion of innovations: Modifications of a model for telecommunications. En M.-W. Stoetzer & A. Mahler (Eds.), *Die Diffusion von Innovationen in der Telekommunikation* (pp. 25-38). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-79868-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-642-79868-9_2)

Rojas L., M. D., Rincón L., C. C., & Mesa L., S. S. (2014). Alianzas estratégicas: Alternativas generadoras de valor. *Universidad & Empresa*, 16(27), 289-310. [https://doi.org/10.12804/978-84-670-4512-2\\_27](https://doi.org/10.12804/978-84-670-4512-2_27)

[rev.univ.empresa.27.2014.10](http://rev.univ.empresa.27.2014.10)

Romero Coronado, J. (2024). Impacto del big data y la inteligencia artificial en la gestión de la seguridad social. *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Extra* 6, 49–70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9290992>

Suarez-Herrera, J. C., Abeldaño Zúñiga, R. A., & Díaz-Castro, L. (2024). Strategic alliances in global health: Innovative perspectives in the era of sustainable development.

*Healthcare*, 12(12), 1198. <https://doi.org/10.3390/healthcare12121198>

Vásquez, J. M. (2021, 7 de mayo). *Beneficios de Bogotá Salud Digital*. Bogotá. [bogota.gov.co/gobierno-abierto-de-bogota/beneficios-de-bogota-salud-digital](https://bogota.gov.co/gobierno-abierto-de-bogota/beneficios-de-bogota-salud-digital)

Yüksel, I. (2012). Developing a multi-criteria decision making model for PESTEL analysis. *International Journal of Business and Management*, 7(24), 52–66. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v7n24p52>