

GRUPOS ESTRATÉGICOS DEL MERCADO DE ISAPRES ABIERTAS Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO: EL CASO DE CHILE

RESUMEN

El sistema de salud de Chile se encuentra dentro de los sectores que el actual gobierno pretende intervenir a través de reformas. En este escenario, los tomadores de decisiones de las Isapres abiertas necesitan evaluar el impacto que tales cambios podrían tener en la dinámica competitiva del mercado y en el desempeño de sus instituciones. Considerando esta situación, se hace presente la necesidad de analizar el mercado de Isapres abiertas con la teoría de los grupos estratégicos. Bajo esta perspectiva, se entiende que el desempeño de las Isapres abiertas se encuentra determinado por las características de la industria, por sus recursos y capacidades. Se concluye que las dimensiones estratégicas que determinan el comportamiento competitivo de las Isapres abiertas son las de capital humano, publicidad y ámbito. Las Isapres abiertas que operan en el mercado se agrupan en 5 conglomerados. Finalmente, se concluye que las decisiones estratégicas en la dimensión publicidad no tiene impacto en el resultado, que la inversión de recursos en la dimensión capital humano impacta en los resultados de participación de mercado y en los indicadores financieros, y que las decisiones que se adoptan en la dimensión ámbito tienen impacto en la participación de mercado, margen del cotizante e indicadores financieros.

PALABRAS CLAVE: Grupos Estratégicos, Sistema de Salud, Chile.

1. INTRODUCCIÓN

Dentro de la serie de reformas que impulsa el actual gobierno, las reformas a la salud y al sistema de Isapres están dentro de las anunciadas por la Presidenta durante su campaña. Por el momento la información sobre la reforma al sistema de salud y el debate sobre la misma aún son escasos y secundarios respecto a la reforma tributaria y educacional. Trabajo y salud parecieran ser el

próximo desafío del gobierno, por lo que la totalidad del sistema de salud de Chile estará en la óptica de la prensa, opinión pública, políticos, expertos, académicos, directivos de las Isapres y cotizantes.

Es altamente probable que durante la discusión sobre el actual sistema de salud y sus posibles alternativas surjan comparaciones con sistemas de salud que imperan en otros países. Sin embargo, aún falta un mayor entendimiento sobre cómo opera el sistema de salud en Chile, en especial, el desempeño y la dinámica competitiva de las aseguradoras o Isapres. Esto es relevante, por cuanto los tomadores de decisiones de las Isapres deben evaluar el impacto que los posibles cambios que considere la reforma al sistema de salud pueden tener sobre la dinámica competitiva del mercado, y con esto, en el desempeño de sus instituciones.

Las Instituciones de Salud Previsional o Isapres, operan como administradoras privadas con fines de lucro, del 7 % que se descuentan obligatoriamente del salario de cada persona con contrato. A cambio de esto, las Isapres ofrecen distintos planes de atención de salud, con distintos niveles de atención y cobertura. Cabe destacar que en este rubro de las aseguradoras en el sistema de salud chileno, las Isapres no están solas, ya que el sector público a través de FONASA administra y financia las prestaciones en salud de aquellos trabajadores que no han optado por el sistema privado o por aquellas personas que no pueden pagar las atenciones mínimas expresadas en las Garantías Explícitas en Salud.

Por lo tanto, considerando las características del sistema de salud privado de Chile, existe la necesidad de estudiar el comportamiento competitivo de las Isapres abiertas con una mirada estratégica. Se debe estudiar el comportamiento competitivo de las Isapres abiertas que participan en el mercado. Dado esto, en lo que sigue se analiza el mercado de Isapres abiertas de Chile bajo la perspectiva de la teoría de grupos estratégicos. La aproximación mediante los grupos estratégicos es útil para entender el comportamiento competitivo de las Isapres, por cuanto reconoce que en el desempeño obtenido intervienen tanto factores de la industria como de los recursos y capacidades propias de las Isapres. Con esto los directivos de las Isapres abiertas

podrán estudiar la dinámica competitiva del sector y analizar si sus decisiones estratégicas son pertinentes con la posición que tienen en el mercado. Por otro lado, entender la dinámica competitiva de las Isapres abiertas puede ser un importante input desde el punto de vista de la política pública.

El resto de este trabajo se ordena de la siguiente manera. En lo que sigue se hace una descripción del sistema de salud de Isapres (y en especial de las Isapres abiertas) de Chile y su dinámica competitiva. Además, se hace una descripción y revisión de la literatura sobre la teoría de los grupos estratégicos. Posteriormente, se analizan las distintas metodologías utilizadas en la determinación de los grupos estratégicos, se explica la metodología y enfoque de grupo estratégico que sigue la presente investigación. Una vez hecho esto, se presentan los resultados sobre la determinación de las variables estratégicas del mercado de Isapres abiertas y sobre la configuración de los grupos estratégicos, para finalmente, estudiar el desempeño de los grupos estratégicos y formular las conclusiones, limitaciones e implicancias del estudio.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Sistema de Salud en Chile

2.1.1 Actores del Sistema de Salud

El sistema de salud en Chile es un sistema mixto tanto en financiamiento como en aseguradoras, atención y prestaciones en salud. Este esquema es regulado por la Superintendencia de Salud, luego, como fuentes de financiamiento aparecen el Estado, las empresas y las personas (cotizantes). Como aseguradoras existen las cerradas -FF.AA. y las mutuales respectivas de empresas-, y las que participan en el mercado abierto -Instituciones de Salud Provisional (Isapres) y el Fondo Nacional de Salud (FONASA)-. De todas éstas las Isapres se declaran abiertamente con fines de lucro. Además, en el área de prestaciones conviven hospitales públicos y privados, como también otro tipo de prestadores de servicios y productos de salud.

La Constitución Política de Chile de 1980 reconoce como garantía constitucional el derecho a la protección de la salud, tal y como se consagra en el artículo 19 N° 9 inc. 1°, “El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea este estatal o privado”. Esta nueva disposición supone un cambio sustancial respecto a las normativas previas, ya que permite al Estado delegar todas las acciones relacionadas a la salud de la población. De esta manera se introduce la participación de privados, la cotización obligatoria y la posibilidad de elección del sistema por parte de las personas. Este artículo faculta a la ley la regulación de los agentes privados que reciben las cotizaciones obligatorias en salud, permitiendo el surgimiento de las Isapres.

En 1952 con la creación del Servicio Nacional de Salud, que llegó a administrar cerca de un 90% del total de camas del país y proporcionaba la mayoría de las consultas médicas a nivel nacional, el Estado de Chile se posiciona como el actor principal del sistema de salud (Isapres de Chile, 2014). A partir de 1979 el Servicio Nacional de Salud es remplazado por FONASA. Las Isapres, nacieron bajo el D.F.L N°3 del Ministerio de Salud en 1981, lo que originó la administración privada de la cotización obligatoria de salud de los trabajadores. La irrupción de las Isapres no significa el fin de FONASA, de esta forma las personas pueden optar al sistema de salud de su preferencia.

Entre 1990 y el 2007, con el retorno a la democracia, los gobiernos de la Concertación llevan a cabo una serie de reformas en el sistema de salud, siendo el plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE) en el año 2005 una de las más importantes. Este plan busca garantizar de manera universal el acceso oportuno y de calidad de un número ascendente de

enfermedades definidas en base a las prioridades sanitarias elaboradas por el Ministerio de Salud. Es obligación para las Isapres y FONASA asegurar las prestaciones para las enfermedades que estén incluidas dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES).

Bajo el actual sistema los trabajadores activos y pasivos cotizan obligatoriamente el 7% de su sueldo hasta un máximo de 4,2 UF mensual, el cual es asignado al sistema previsional elegido por el cotizante según su situación económica (Narbona y Durán, 2009). Cabe señalar que de no encontrarse afiliado a ningún sistema, un trabajador entra automáticamente a FONASA. En el caso del sector público (FONASA) se inyectan además fondos estatales destinados a entregar servicios ambulatorios y hospitalarios a beneficiarios que no son cotizantes.

A diferencia de FONASA, las Isapres ofrecen una gama de seguros o planes de salud, cuyo precio (a partir de un 7% de la cotización obligatoria hasta 40 UF de aporte voluntario) se ajusta según factores como edad, sexo, tamaño de la familia, lugar de prestación de servicios y atenciones, cobertura de enfermedades, etc. En función del tipo de usuario, las Isapres se pueden clasificar como abiertas (para trabajadores de cualquier empresa) y cerradas (orientadas a trabajadores de una empresa u organización determinada). Las Isapres Abiertas son Colmena Golden Cross, Cruz Blanca, Vida Tres, Ferrosalud, Masvida, Banmédica, Consalud y Alemana Salud¹. Por su parte, las Isapres Cerradas son San Lorenzo, Fusat, Chuquicamata, Rio Blanco, Fundación y Cruz del Norte. En lo que sigue se analiza la dinámica competitiva del mercado de Isapres abiertas, por cuanto en las Isapres cerradas se observa un comportamiento competitivo diferente (no participan en el mercado para captar a sus cotizantes).

2.1.2 Dinámica competitiva del Mercado de Isapres abiertas

En 1990 existían 21 Isapres abiertas, pero a partir del 2000 se observa una tendencia a la desaparición (o absorción) de actores en el mercado, registrándose actualmente 7 Isapres abiertas (Narbona y Durán, 2009). Para analizar el aumento de la concentración del mercado se calculó el índice IHH para el período 2000 a 2012, mostrando una clara alza de la concentración con

¹ La Superintendencia de Salud muestra a Alemana Salud como Isapre vigente, pero aún no entra en operaciones.

respecto al año 2000 (PUCV, 2012). La mayor alza ocurre en el período 2000-2005 (PUCV, 2012). Los valores del índice IHH superan los 2000 puntos, lo que indica una alta concentración, esto sumado a la creciente integración vertical observada en el mercado por parte de las Isapres (PUCV, 2012).

Cabe destacar que de las 6 Isapres vigentes, Banmédica y Vida Tres pertenecen a un mismo holding. Con respecto a Ferrosalud, cabe destacar que partió como una Isapre cerrada dependiente de Ferrocarriles del Estado, luego entró al mercado abierto. Ferrosalud tiene una participación mínima en el mercado y además no tiene presencia de sucursales en más de dos regiones, por lo que se puede considerar que por su naturaleza, Ferrosalud tiene una estrategia de comportamiento muy diferente a las otras Isapres abiertas. Esto implica que Ferrosalud no ha desarrollado los recursos y capacidades distintivas que las Isapres abiertas utilizan para ocupar posiciones de liderazgo en el mercado.

Las Isapres abiertas, en 1990, concentraban un 93% de los cotizantes frente a un 7% de las Isapres cerradas, diferencia que se ha ido ampliando con el tiempo, ya que el 2012 las Isapres abiertas poseían un 97% de los cotizantes (PUCV, 2012). Dentro de las Isapres abiertas, Consalud concentra un 21,5% del mercado, Cruz Blanca un 21,2%, Banmédica un 20,8%, Colmena un 16,1%, Masvida un 15,2%, Vida Tres tiene un 4,4% y Ferrosalud un 0,8% (Superintendencia de Salud, 2013).

En cuanto a la cantidad de afiliados, según la Superintendencia de Salud para el año 2013, Consalud es la Isapre que más afiliados posee con más de 361.000, le sigue Cruz Blanca (357.000), Banmédica (354.000), Colmena (270.000), Masvida (256.000), Vida tres (75.000) y finalmente Ferrosalud con aproximadamente 13.000 afiliados. Si los afiliados se ordenan por tramos de ingresos, tal y como se observa en la Tabla 1, las Isapres se pueden ordenar en tres grupos de acuerdo a los tramos donde se concentran sus cotizantes: 1) Grupo 1: Colmena, Masvida y Vida Tres; 2) Grupo 2: Banmédica y Cruz Blanca; y 3) Grupo 3: Consalud y Ferrosalud (PUCV, 2012).

Tabla 1: Distribución de Afiliados por Tramos de Ingreso

Tramos*	ISAPRE						Colmena
	Ferrosalud	Consalud	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Masvida	
< 200	2%	3%	2%	2%	3%	1%	2%
200-399	14%	16%	7%	9%	5%	4%	4%
400-599	12%	18%	13%	14%	7%	9%	9%
600-799	8%	15%	13%	13%	7%	10%	10%
800-999	4%	10%	10%	10%	7%	10%	9%
1000-1199	2%	7%	8%	7%	6%	9%	8%
1200-1399	1%	5%	8%	6%	7%	8%	7%
>=1400	2%	13%	25%	23%	38%	35%	38%
Sin Inf.	53%	13%	14%	17%	20%	13%	13%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

*Miles de pesos

Fuente: PUCV (2012)

Cabe señalar que el mercado de las Isapres reúne características que lo hacen un mercado con alto grado de potencial colusivo. En 2005 la Fiscalía Nacional Económica (FNE) hizo un requerimiento ante el Tribunal de la Libre Competencia (TDLC) por una posible colusión entre las Isapres abiertas ING, Vida Tres, Colmena, Banmédica y Consalud. Se les acusó de concertarse en el ofrecimiento de planes de salud con una cobertura menor. Para Agostini et al. (2004) las características del mercado que facilitarían la colusión pasan por las altas barreras de entrada como un costo hundido muy alto, la dificultad de alcanzar la escala de viabilidad mínima (EVM) o el nivel mínimo promedio de afiliados a los precios previos de la (hipotética) colusión, para que sea rentable entrar y permanecer en el mercado.

Junto con esto, Agostini et al. (2004) destacan el alto grado de integración vertical entre las aseguradoras y prestadoras de salud, lo que aumenta los costos de los entrantes disminuyendo su competitividad. Además, se hace referencia a la existencia de un mercado relevante bien definido y diferenciado por el perfil de los cotizantes y por las características del servicio de las Isapres abiertas versus el servicio público entregado por FONASA. Finalmente, los autores destacan el alto nivel de asimetrías de información que tienen las Isapres por sobre los afiliados y cotizantes en cuanto a la oferta de planes. Usualmente la Isapre ofrece a los cotizantes un bajo porcentaje de los planes posibles, hecho desconocido por los cotizantes que finalmente eligen un plan sin saber

si este es el que mejor les acomoda (Agostini et al., 2004). Estas características hacen que las Isapres puedan ejercer poder de mercado recortando la cobertura de sus planes y aprovechando la baja movilidad de los cotizantes entre las Isapres (Agostini et al., 2004), tal así que desde el 2013 el mercado de las Isapres ha vuelto a estar bajo la observación de la FNE.

Dentro de la dinámica competitiva de las Isapres se suelen considerar como las variables más importantes (donde se focaliza el gasto de las Isapres) el precio y la cobertura de los planes, la calidad de los prestadores asociados a cada Isapre, el gasto en publicidad y los gastos asociados a las ventas. Sin embargo, es difícil determinar si existe colusión a través de estas variables, por lo que se pueden utilizar proxies como la tasa de rotación de afiliados (Agostini et al., 2004). Además, existe la posibilidad de que las Isapres obtengan poder de mercado, esto porque el servicio ofrecido no tiene sustitutos, y debido a la asimetría de información el cotizante pareciera comportarse en forma inelástica al precio.

2.2 Teoría de Grupos Estratégicos

2.2.1 Concepto y Enfoque de Estudio

El concepto de grupo estratégico fue introducido por Hunt (1972), quien buscó explicar las diferencias de desempeño entre las empresas que competían en el sector de electrodomésticos de línea blanca en Estados Unidos. El concepto sirve de enlace entre la estructura del mercado (heterogeneidad de la industria) y la conducta de las empresas (opciones estratégicas llevadas a cabo), donde el desempeño de la empresa (como la eficiencia y la rentabilidad) depende de la conducta de la empresa (Perryman y Rivers, 2011). Los grupos surgen dentro de una industria debido a la heterogeneidad del producto-mercado, los recursos que no son fácilmente imitables y a las barreras a la movilidad (ejemplo, Mehra y Floyd, 1998). Las industrias pueden estar formadas por varios grupos estratégicos o sólo uno, si todas las empresas siguen la misma estrategia (O'Regan et al., 2011). Se espera que empresas dentro de un mismo grupo cuenten con estrategias y recursos similares y compitan intensamente unos con otros (DeSarbo y Grewal, 2008).

Las investigaciones han estudiado el concepto de grupo estratégico principalmente desde las perspectivas de la Organización Industrial y de la Teoría de los Recursos y Capacidades (Thieme et al., 2012). La Organización Industrial argumenta que un grupo estratégico está formado por el conjunto de empresas dentro de una industria que tienen recursos específicos similares y ello les conduce a seguir estrategias comunes (Porter, 1980). Dado esto, la estructura del sector industrial explica las diferencias en los resultados que se observan entre las empresas (ejemplo, Scherer y Ross, 1990). Por otra parte, la Teoría de Recursos y Capacidades argumenta que los grupos estratégicos se basan en las diferencias de recursos y capacidades estratégicas entre las empresas de una misma industria (ejemplo, Mehra y Floyd, 1998). Dado esto, la heterogeneidad en la base de recursos y capacidades de las empresas es la principal fuente de las diferencias observadas en cuanto a resultados (ejemplo, Barney, 1991).

Ambos enfoques se diferencian en los elementos considerados para la determinación de los grupos estratégicos. La Teoría de Recursos y Capacidades hace uso de elementos relacionados con la estrategia de la empresa (elementos internos) y la Organización Industrial de la estructura de la industria (elementos externos). No obstante, se argumenta que la noción de grupos estratégicos representa un término medio entre la Organización Industrial y la Teoría de Recursos y Capacidades (O'Regan et al., 2011). Dado esto, diversos autores sostienen que el estudio de los grupos estratégicos debe considerar las dimensiones estratégicas propias del ámbito en que estos se sitúan, las cuales deben contener tanto elementos externos (producto-mercado), como internos (recursos de la empresa) (ejemplo, Aaker, 1988).

En esta línea de investigación el concepto de grupo estratégico se define como un conjunto de empresas que compiten en una industria sobre combinaciones similares de alcance, ámbitos de actuación en el mercado y compromiso de recursos (Cool y Schendel, 1987). Por lo tanto, cuando hablamos de variedad estratégica nos estamos refiriendo no sólo a diferencias en la conducta de las empresas, sino también en sus bases de recursos y capacidades (González y Ventura, 2007).

Sin embargo, aun cuando la investigación en grupos estratégicos ha sido relevante en el campo de la dirección estratégica (Thomas y Venkatraman, 1988), algunos autores argumentan que los grupos estratégicos sólo son artefactos estadísticos (ejemplo, Barney y Hoskisson, 1990). Dado esto, en otros estudios se ha propuesto la configuración de los grupos estratégicos a través del enfoque cognitivo (ejemplo, Spencer et al., 2003), que hace énfasis en la relevancia y papel de los individuos en los procesos de toma de decisiones estratégicas de negocios (Garcés, 2005).

De acuerdo con este enfoque, los grupos estratégicos, antes que un problema objetivo de tipo estrictamente económico (externo o interno), tienen como precondition su existencia en la mente de aquellos ejecutivos y directivos que están al frente de la toma de decisiones estratégicas (Thomas y Carroll, 1994). Esto implica que los gerentes o directivos categorizan o agrupan a sus competidores de forma cognitiva (conformando sus grupos estratégicos), siendo sus puntos de vista relativamente homogéneos dentro de una misma industria (Bogner et al., 1993). Por lo tanto, se podría pensar que la similitud de modelos mentales llevará a que las empresas adopten acciones similares, ya que poseen similares estructuras de pensamiento (Hervás et al., 2006).

Sin embargo, el uso de mapas cognitivos para determinar los grupos estratégicos ha recibido críticas (Garcés y Duque, 2007). Los autores argumentan que en este proceso nos es posible evitar el sesgo, lo cual explica que no exista acuerdo sobre los esquemas que deberían ser utilizados (Flavián y Polo, 1999). En consecuencia, es posible argumentar que no existe consenso sobre el enfoque con que debería ser abordado el estudio de los grupos estratégicos.

2.2.2 Grupos Estratégicos y Desempeño

Uno de los temas principales en el campo de la dirección estratégica trata sobre las razones que llevan a algunas empresas a lograr diferentes niveles de desempeño (Rumelt et al., 1994). Es así como el impacto de la pertenencia a un grupo sobre el desempeño empresarial ha sido un tema central en la literatura sobre grupos estratégicos (ejemplo, Pereira et al., 2011). Sin embargo, la evidencia empírica disponible es contradictoria, por cuanto algunos estudios han encontrado diferencias de desempeño significativas entre los grupos estratégicos (ejemplo, Dikmen et al.,

2009), mientras que otros no han llegado a resultados concluyentes (ejemplo, Claver et al., 2006) (ver tabla 2).

Tabla 2: Principales estudios sobre la relación entre grupo estratégico y desempeño

Resultado	Autor (es) y Año
Relación estadísticamente significativa entre la pertenencia a un grupo y el desempeño.	Hatten (1974); Porter (1979); Oster (1982); Dess y Davis (1984); McGee y Thomas (1986); Cool y Schendel (1987); Mascarenhas y Aaker (1989); Fiegenbaum y Thomas (1990); Lewis y Thomas (1990); Cool y Dierickx (1993); Huff (1993); Reger y Huff (1993); Oustapassidis (1998); Ferguson et al. (2000); Menor et al. (2001); Nair y Kotha (2001); Chan-Olmsted y Li (2002); Denglos (2002); González-Fidalgo y Ventura-Victoria (2002); Marlin et al. (2002); McNamara et al. (2002); Short et al. (2002); Arditi (2003); Cappel et al. (2003); Castle (2003); Kale y Arditi (2003); Coombs et al. (2004); Chang y Hsu (2005); Neill y Rose (2006); Wen-Long y Yi-Hsuan Hsin (2006); Leask y Parker (2007); Dikmen et al. (2009); Schreyögg y Von Reitzenstein (2009); Guedri y McGuire (2011); Perryman y Rivers (2011); Pereira-Moliner et al. (2011); Thieme et al. (2012); Araya-Castillo y Pedrero-Gajardo (2014).
Relación no estadísticamente significativa entre la pertenencia a un grupo y el desempeño.	Frazier y Howell (1983); Howell y Frazier (1983); Cool y Schendel (1988); Amel y Rhoades (1988); Lawless (1989); Lewis y Thomas (1990); Olusoga et al. (1995); Wiggins y Ruefli (1995); Ketchen et al. (1997); Petraf y Shanlery (1997); Lewis y Thomas (1990); Mas Ruiz (1998, 2000); Claver et al. (2003); Zúñiga-Vicente et al. (2004); Claver et al. 2006; O'Regan, Kluth y Parnell (2011).

Fuente: Elaboración propia

La inconsistencia de los resultados puede ser atribuida a diferentes factores. En primer lugar, aun no existe consenso sobre las dimensiones estratégicas que deberían ser consideradas para la obtención de los grupos estratégicos (Dikmen et al., 2009). En segundo lugar, se argumenta que la inconsistencia de los resultados se debe a que las estrategias no pueden ser fácilmente imitadas a causa de las barreras a la movilidad (Shah, 2007). En tercer lugar, es posible que los diferentes

resultados tengan como explicación que el desempeño obtenido se encuentra determinado por las condiciones del mercado, tales como su madurez o nivel de concentración (Shah, 2007). En cuarto lugar, los resultados contradictorios se pueden explicar en razón de las diferentes medidas de desempeño que son utilizadas, así como en el número de grupos estratégicos que se establecen (Claver et al., 2002).

A pesar de estas críticas el concepto de grupo estratégico ha emergido como una construcción analítica de gran utilidad práctica (González, 2001). Esto se debe a que la división de la industria en grupos estratégicos proporciona una herramienta de análisis que permite profundizar en el estudio de la naturaleza de la competencia en los sectores industriales, con un nivel de variación mayor que el que permite el análisis de una sola empresa, y de una manera más particularizada de lo que permite el análisis agregado de los sectores.

Sin embargo, en la literatura de grupos estratégicos son escasos los estudios que analizan a los sistemas de salud. Para el caso específico de grupos estratégico de Isapres en Chile, Bustos (2006) buscó identificar grupos estratégicos en el sector de Isapres Chileno para el año 2004, al mismo tiempo que asoció los grupos estratégicos con los niveles de desempeño alcanzados por los mismos (a través de la rentabilidad de los activos). Las variables de alcance utilizadas por el estudio consideran la renta promedio de los cotizantes de cada Isapre y el ingreso voluntario por cotizante definido como el ratio entre los ingresos totales por cotizantes sobre los ingresos operacionales. La idea del estudio es capturar el sobreprecio que estaría dispuesto a pagar el cliente por estar afiliado a una Isapre, puesto que la diferenciación observada reflejaría identificación de marca y lealtad de los cotizantes. Dentro de las variables de compromiso de recursos está el esfuerzo comercial, que mide el gasto en publicidad más las remuneraciones y comisiones de los vendedores sobre los ingresos operacionales, el tamaño de la Isapre entendida como el número de beneficiarios, la posición de costo como el ratio del costo de las prestaciones médicas dividido por el número de beneficiarios, la tasa de siniestralidad que es el costo

operacional sobre ingresos operacionales y finalmente la tasa de gastos de administración y ventas.

Bustos (2006) aplicó el algoritmo de Ward para la clasificación de las Isapres, luego análisis de varianza aplicado a cada grupo, análisis gráfico, análisis cluster de K-medias y análisis discriminante para obtener una descripción de los modelos de clúster desarrollados. Finalmente se utilizó el análisis de varianza aplicado a los resultados obtenidos de cada clúster. El método del algoritmo de Ward entregó que la mejor estimación es la que se compone de cuatro conglomerados. El grupo 1 estaría conformado por las Isapres ING Salud, Banmédica y Consalud, el grupo 2 por las Isapres Normédica y Másvida, el grupo 3 por Colmena y Vida Tres, y finalmente el grupo cuatro lo compone la Isapre Sfera. Sobre la hipótesis central del estudio, se realiza un análisis de varianza que determina, con un nivel de significación del 5%, que existen diferencias significativas entre las rentabilidades de los distintos grupos.

Por su parte, Esper et al. (2009) realizan un estudio más general, pero aún enfocado en el sector asegurador de España, sobre grupos estratégicos y competitividad. Se analiza la evolución dinámica de las empresas para el período 2001 a 2005. Se aplica un proceso de dos etapas para la formación de los grupos estratégicos y la evolución temporal tanto de las estrategias como de los grupos. Se utilizan tres dimensiones operacionalizadas para el sector de Seguros: (a) alcance de las actividades, que se compone por la proporción de seguros de vida-no vida, índice de diversificación y el tamaño; (b) dimensión de compromisos de los recursos, que comprende el ratio de gastos sobre primas, protección vía reaseguro, solvencia, política de inversiones, rotación de capital propio y cobertura; (c) dimensión éxitos y resultados, que son variables de desempeño típicas como la cuota real de mercado, ratio de pérdidas, cobertura de siniestralidad con fondos propios y fondos ampliados, rendimiento de inversiones, rentabilidad financiera (ROE) y rentabilidad económica (ROA) (Fiegenbaum y Thomas, 1990). De esta manera se aplica un análisis factorial de componentes principales sobre las variables estratégicas (variable de alcance y compromiso de recursos) para agrupar los factores y luego formar los grupos con un análisis de

conglomerados (clústers). Finalmente se hace un análisis dinámico de las variables de resultado y la evolución de los grupos en el tiempo. El estudio permitió identificar las estrategias y su evolución tanto para las empresas en particular, los grupos o el sector en general. La metodología utilizada permite construir los grupos de manera robusta de manera que es posible identificar las estrategias adecuadas para cada empresa según su grupo estratégico.

También en el campo de las aseguradoras, Rojas et al. (2010) estudian la conformación y variación de los grupos estratégicos en Colombia para el período 2000-2006. En este caso se trata de un análisis longitudinal hacia atrás, puesto que para la conformación de los grupos estratégicos se utilizan los datos del 2006. Para esto se realizó un análisis de clúster a través del método de mínima varianza (o el método jerárquico por algoritmo de Ward), en base a tres dimensiones de variables. Primero están las variables de especialización productiva que se refieren al área de especialización de las aseguradoras (salud, robos, vida, etc.), luego un set de variables de control y uso de recursos (gastos personal, activos, etc.) y finalmente las variables de resultado (resultado de ejercicio, patrimonio, primas emitidas, etc.). Los autores encuentran que el análisis de grupos estratégicos sirve de gran ayuda para categorizar y determinar los grupos, estrategias y desempeño de las empresas. Además de encontrar una consistencia temporal de la cantidad de grupos, también concluyen que la conformación de los grupos estratégicos se mantiene en el tiempo y que dichos grupos están relacionados con el desempeño de las empresas que los conforman.

3. METODOLOGÍA

En el presente trabajo se analiza el mercado de las Isapres abiertas en Chile con la teoría de grupos estratégicos. Los trabajos de investigación sobre grupos estratégicos pueden clasificarse en tres grandes líneas: 1) identificación de los grupos estratégicos; 2) análisis de las diferencias de rendimiento o desempeño entre grupos y; 3) estudio de la estabilidad temporal de los grupos (Lee et al., 2002). Por su parte, Araya-Castillo (2014) agrega en esta clasificación la determinación de las variables estratégicas.

En este contexto, se estudian las variables estratégicas que determinan el comportamiento competitivo de las Isapres abiertas, se determinan los grupos estratégicos y se analiza el desempeño. Para esto, se entiende por grupo estratégico al conjunto de empresas que compiten en una industria sobre combinaciones similares de alcance, ámbitos de actuación en el mercado y compromiso de recursos (Cool y Schendel, 1987).

No existe consenso en la literatura sobre la metodología que debería ser utilizada en la conformación de los grupos estratégicos (Araya-Castillo, 2014). No obstante, se sostiene que el empleo de metodologías multivariantes presenta una mayor utilidad en el desarrollo de investigaciones empíricas (Hatten y Hatten, 1987). La metodología que se utiliza con mayor frecuencia en la configuración de los grupos estratégicos consiste en dos etapas, cuales son determinar las variables estratégicas a través del análisis factorial exploratorio, y posteriormente obtener los grupos estratégicos a través del análisis cluster (Hervás et al., 2006).

La muestra está compuesta por el total de Isapres abiertas que se encuentran vigentes y participan en el mercado de Chile. Se trabajó con información publicada por la Superintendencia de Isapres y la que aparece en la memoria de las instituciones analizadas. Esta información se encuentra actualizada al 31 de diciembre del año 2013. Con la información recolectada se aplicó el análisis factorial de componentes principales con rotación varimax (Hair et al., 2005). Este análisis permitió obtener las dimensiones estratégicas en función de las cuales compiten las Isapres abiertas en Chile. Sin embargo, aun cuando el análisis de componentes principales sea apropiado, esto no garantiza que los resultados obtenidos sean estadísticamente significativos (Araya-Castillo y Pedreros-Gajardo, 2014). Dado esto, se analizó la validez y confiabilidad de las dimensiones estratégicas (Nunnally, 1978).

Una vez determinadas las dimensiones estratégicas del mercado de las Isapres abiertas, se procedió a clasificar las distintas Isapres en grupos a través del análisis cluster de k medias (Malhotra, 2004). Con este procedimiento, se obtuvieron grupos relativamente homogéneos de Isapres. Esto es porque se identifican grupos de Isapres que siguen estrategias diferentes según

los parámetros observados en las mismas. Para validar la clasificación obtenida se procedió a realizar el test One-Way ANOVA, donde se busca detectar diferencias significativas entre los grupos para todas las variables (Malhotra, 2004).

Junto con esto, se analizó la relación existente entre la pertenencia a los grupos estratégicos y el desempeño de las Isapres (Hervás et al., 2006). Con esto se buscó verificar si las variables estratégicas encontradas se correlacionan con las variables de resultado. En este contexto, se realizó el análisis de correlación de Pearson, por cuanto se buscó valorar si la dispersión de resultados entre grupos supera significativamente a la dispersión dentro de los grupos (Hervás et al., 2006).

4. RESULTADOS

4.1 Dimensiones Estratégicas del Mercado de Isapres abiertas

De acuerdo al análisis factorial de componentes principales con rotación varimax (Hair et al., 2005), las dimensiones estratégicas en función de las cuales compiten las Isapres abiertas chilenas son: 1) capital humano; 2) publicidad; y 3) ámbito. El análisis de componentes principales es apropiado (con un nivel de confianza del 95%), por cuanto en el test de adecuación de la muestra el valor de KMO (0,767) cumple con la condición de ser mayor o igual a 0,5. Además, se cumple con que la probabilidad (0,000) asociada al test de Bartlett (p-value) es menor al nivel de significancia de 0,05 (Malhotra, 2004).

Asimismo, se observa que el conjunto de variables cumplen con el requisito de tener varianza común con el componente (comunalidad de extracción) como mínimo de 0,5 (Hair et al., 1998). Además, es posible apreciar que los 3 componentes explican un 98,627% de la varianza total, lo cual cumple con el mínimo exigido de un 60% (Malhotra, 2004). Junto con esto, la carga de cada variable con el componente (carga factorial) cumple con el mínimo exigido de 0,4 (Larwood et al., 1995).

Tabla 3: Determinación de las variables estratégicas

Dimensión Estratégica	Variabes	Cargas factoriales	Comunalidad de Extracción	Eigenvalues	Varianza Explicada (%)	Varianza Acumulada (%)
1	Número de Trabajadores	0,849	0,984	2,511	41,850	41,850
	Número de Vendedores	0,840	0,981			
2	Inversión Publicitaria (M\$)	0,900	0,993	1,742	29,030	70,881
3	Número de Regiones con Sucursales	0,677	0,981	1,665	27,746	98,627
	Número de Sucursales fuera de Ciudad Sede	0,673	0,981			
	Número de Sucursales	0,629	0,997			

Fuente: Elaboración propia

El factor 1 (dimensión estratégica 1) ha sido denominado “capital humano”, por cuanto está formado por las variables número de trabajadores y número de vendedores. Estas variables hacen referencia a decisiones estratégicas realizadas por las Isapres abiertas con el objetivo de incrementar su equipo de trabajo, y con esto poder contar con una estructura organizacional adecuada a sus requerimientos y poder ofrecer un mejor servicio. Por su parte, el factor 2 (dimensión estratégica 2) ha sido denominado “publicidad”, por cuanto está formado por la inversión publicitaria realizada por las Isapres (en M\$). Las Isapres abiertas invierten en publicidad con el objetivo de persuadir, informar o recordar. Y el factor 3 (dimensión estratégica 3) ha sido denominado “ámbito”, por cuanto está formado por las variables número de regiones con sucursales, número de sucursales fuera de ciudad sede y número de sucursales. Estas variables dicen relación con la inversión que realizan las Isapres abiertas para abrir sucursales que les permitan acceder a una mayor cuota de mercado y responder de mejor manera a los requerimientos de sus cotizantes.

Se analizan los tipos de validez de contenido y discriminante (Nunnally, 1978). Se garantizó la validez de contenido con la confirmación de las variables estratégicas a través del análisis de estudios previos y de los comentarios de 7 expertos y 5 directivos de Isapres abiertas (Deng y

Dart, 1994). En lo que se refiere a la validez discriminante, se realizó el análisis de correlación entre los factores obtenidos (dimensiones estratégicas), comprobando que los coeficientes de correlación son en todos los casos nulos (García y Ruiz, 2007). La validez de tipo convergente no se pudo llevar a cabo, debido a que el tamaño muestral no permite realizar el análisis factorial confirmatorio a través de ecuaciones estructurales (Hair et al., 2005).

Considerando lo anterior, se propone la validación estadística de las dimensiones estratégicas a través del análisis de unidimensionalidad. Sólo se analizan las dimensiones capital humano y ámbito, por cuanto la dimensión publicidad está compuesta por una variable. Los resultados permiten concluir que las dimensiones estratégicas presentan un buen grado de unidimensionalidad, ya que los valores de KMO de cada una de las dimensiones son mayores o igual a 0,5 (Malhotra, 2004), y los valores de la varianza explicada superiores a un 60% (Hair et al., 1998). Además, los indicadores (ítems) presentan cargas factoriales superiores al mínimo exigido de 0,4 (Larwood et al., 1995). En cuanto al análisis de confiabilidad, es posible sostener existe consistencia interna en los constructos empleados para medir la dimensión estratégica capital humano, ya que el test de Pearson nos señala que la correlación es significativa a un nivel de confianza del 99% (el p-value es de 0,000). También existe consistencia interna en los constructos empleados para medir la dimensión estratégica ámbito, ya que presenta un valor del alfa de cronbach superior a 0,6 (Hair et al., 1998).

4.2 Grupos Estratégicos en el Mercado de Isapres abiertas

Con la validación teórica y estadística de las dimensiones estratégicas, se conformaron 5 grupos de Isapres abiertas. En la Tabla 4 se observa la composición de estos grupos estratégicos que se obtuvieron en base al análisis cluster de k medias (Malhotra, 2004). El análisis realizado es apropiado, por cuanto en la prueba One-Way ANOVA se cumple con que la probabilidad (0,000) asociada al test de bartlett (p-value) es menor al nivel de significancia de 0,05 para cada una de las dimensiones consideradas (Malhotra, 2004).

Tabla 4: Conformación de los Grupos Estratégicos

Grupo Estratégico	AFP	Capital Humano	Publicidad	Ámbito
Clúster 1	CONSALUD	0,44723	-1,62929	1,04641
Clúster 2	BANMEDICA, COLMENA, CRUZ BLANCA	0,88895	0,43460	-0,27502
Clúster 3	VIDA TRES, FERROSALUD	-1,08328	-0,49594	-0,75385
Clúster 4	MAS VIDA	-0,94751	1,31737	1,28635

Fuente: Elaboración propia

El conglomerado 1 está compuesto por la Isapre Consalud. Este conglomerado se caracteriza por invertir los recursos en la dimensión ámbito, por tener la menor puntuación en publicidad y presentar una inversión sobre el promedio en capital humano. El enfoque de este conglomerado en la dimensión ámbito se expresa en que tiene 57 sucursales a nivel nacional. Otro conglomerado que se compone de sólo una Isapre es el clúster 4. Es parte de este conglomerado la Isapre Mas Vida, que se caracteriza por presentar las mayores puntuaciones en las dimensiones publicidad y ámbito, y por tener una inversión bajo el promedio en capital humano. Esto explica que la Isapre Mas Vida sea la que presenta la mayor inversión en publicidad y la que tiene el mayor número de sucursales a nivel nacional (un total de 78 sucursales).

Junto con esto, se encuentra el conglomerado 2, conformado por las Isapres Banmédica, Colmena y Cruz Blanca. Este conglomerado es el más numeroso y se caracteriza por desplegar sus recursos en la dimensión capital humano, por tener una inversión sobre el promedio en publicidad y una inversión bajo el promedio en ámbito. El enfoque de los recursos en capital humano se explica porque estas Isapres son las que cuentan con el mayor número de trabajadores y vendedores. Finalmente, se encuentra el conglomerado 3, que está compuesto por las Isapres Vida Tres y Ferrosalud. Este conglomerado se caracteriza por presentar la menor puntuación en las dimensiones capital humano y ámbito, y por presentar una inversión bajo el promedio en la dimensión publicidad. Esto explica que las Isapres que componen este grupo sean las que

presentan el menor número de trabajadores y vendedores, así como el menor número de sucursales.

4.3 Análisis de desempeño del Mercado de Isapres abiertas

Una vez conformados los grupos estratégicos, se analiza la relación existente entre la inversión en las fuentes de las dimensiones estratégicas (capital humano, publicidad y ámbito) y los resultados de mercado (número de cotizantes, renta promedio cotizantes, ingreso cotización legal, ingreso cotización adicional voluntaria, ingreso total y utilidad ejercicio). Con este análisis se puede estudiar el desempeño de las Isapres abiertas en relación a sus decisiones estratégicas y despliegue de recursos. En la Tabla 5 se observan las correlaciones resultantes entre el despliegue de recursos de las Isapres en las dimensiones o variables estratégicas, y los resultados que se obtienen con estas inversiones.

Tabla 5: Relación entre variables estratégicas y resultados de desempeño

		Número Cotizantes	Renta Promedio Cotizantes (pesos)	Ingreso Cotización Legal (miles de pesos)	Ingreso Cotización Adicional Voluntaria (miles de pesos)	Ingreso Total (miles de pesos)	Utilidad Ejercicio (millones de pesos)
Número de Trabajadores	Correlación de Pearson	,972**	,614	,969**	,744	,982**	,362
	Sig. (bilateral)	,000	,143	,000	,055	,000	,424
Número de Vendedores	Correlación de Pearson	,886**	,644	,902**	,802*	,945**	,351
	Sig. (bilateral)	,008	,119	,005	,030	,001	,441
Inversión Publicitaria (miles de pesos)	Correlación de Pearson	,530	,728	,684	,322	,634	-,042
	Sig. (bilateral)	,221	,064	,090	,482	,126	,929
Número de Regiones con Sucursales	Correlación de Pearson	,926**	,782*	,916**	,751	,941**	,484
	Sig. (bilateral)	,003	,038	,004	,052	,002	,271
Número de Sucursales fuera de la ciudad sede	Correlación de Pearson	,779*	,711	,795*	,528	,782*	,462
	Sig. (bilateral)	,039	,073	,033	,223	,038	,296
Número de Sucursales	Correlación de Pearson	,887**	,779*	,908**	,652	,907**	,457
	Sig. (bilateral)	,008	,039	,005	,112	,005	,302

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

En la Tabla 5 se observa que la inversión de recursos en capital humano tiene impacto en el desempeño de los grupos estratégicos. Esto porque el número de trabajadores y vendedores se relaciona positivamente con el número de cotizantes, ingreso cotización legal, ingreso cotización adicional voluntaria e ingreso total. Es así como la inversión de recursos en la dimensión estratégica capital humano tiene impacto en los resultados de participación de mercado y en los indicadores financieros. Junto con esto, se observa que la inversión en publicidad no tiene impacto en el desempeño de los grupos estratégicos. Esto explica que los cotizantes consideran otras variables cuando deciden sobre la Isapre y el plan de salud a contratar. Finalmente, se observa que la inversión de recursos en la dimensión estratégica ámbito tiene impacto en el número de cotizantes, renta promedio cotizantes, ingreso cotización legal e ingreso total. Tal como sucede con la inversión de recursos en capital humano, las decisiones que adoptan las Isapres en la dimensión ámbito tienen impacto en la participación de mercado y en los indicadores financieros. No obstante, la inversión de recursos en ámbito también tiene un impacto en el margen que se puede conseguir con los cotizantes, ya que se relaciona positivamente con la renta promedio de los cotizantes.

5. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

El actual entorno de las Isapres abiertas es de incertidumbre, debido a que el gobierno se encuentra preparando una reforma al sistema de salud. En este escenario, los tomadores de decisiones necesitan estudiar la dinámica competitiva del mercado en que participan sus instituciones. Con esto, los tomadores de decisiones podrán analizar la posición de sus instituciones, y el impacto que la reforma podría tener en la dinámica competitiva y el resultado del sector. Considerando lo anterior, la presente investigación estudia el mercado de Isapres abiertas de Chile con la teoría de grupos estratégicos, por cuanto se asume que el desempeño de las Isapres se encuentra determinado por las características de la industria y por sus recursos y capacidades.

Se concluye que las dimensiones estratégicas que determinan el comportamiento competitivo de las Isapres abiertas son las de capital humano, publicidad y ámbito. Las 6 Isapres abiertas que se encuentran vigentes a la fecha, se agrupan en 5 conglomerados (o grupos estratégicos) en función del posicionamiento que tienen en cada una de las dimensiones estratégica. Es decir, las Isapres abiertas se agrupan en 5 conglomerados de acuerdo a las decisiones e inversión de recursos que adoptan en las dimensiones de capital humano, publicidad y ámbito. Además, se concluye que la inversión en publicidad no tiene impacto en el desempeño de los grupos estratégicos, que la inversión de recursos en capital humano tiene impacto en la participación de mercado y en los indicadores financieros, y que la inversión de recursos en ámbito tiene impacto en la participación de mercado, margen del cotizante y en los indicadores financieros.

El estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, la dinámica competitiva de los mercados de salud varía entre los diferentes países. Dado esto, no es posible establecer un conjunto de dimensiones competitivas (o estratégicas) estándar. En segundo lugar, la validez y confiabilidad de los resultados se encuentra determinada por la información disponible. Los resultados obtenidos podrían tener un mayor grado de validez práctica en la medida que se pudiera contar con una mayor cantidad de información. En tercer lugar, la futura investigación se debería centrar en analizar la consistencia temporal de los grupos estratégicos obtenidos. No obstante, el estudio en cuestión aporta a la literatura, ya que permite estudiar el mercado de salud (de las Isapres abiertas) de Chile con una perspectiva estratégica (y no sólo con un enfoque económico o sociológico).

6. BIBLIOGRAFÍAS

- Aaker, D. (1988). *Developing Business Strategies*. Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Agostini, C., Saavedra, E., & Willington, M. (2004). *Colusión en el mercado de Isapres: modelación y evidencia empírica*. Observatorio Económico Universidad Alberto Hurtado.
- Araya-Castillo, L. (2014). *Propuesta de metodología en la determinación de los grupos estratégicos*. Revista EAN. In press.

Araya-Castillo, L. y Pedreros-Gajardo, M. (2014). Grupos Estratégicos en Sector de Educación Superior. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 19 (65), 92-115.

Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-129.

Barney, J. y Hoskisson, R. (1990). Strategic Groups: Untested Assertions and Research Proposals. *Managerial and Decision Economics*, 1(3), 187-198.

Bogner, W., Mahoney, J. y Thomas, H. (1993). The role of competitive groups in strategy formulation: a dynamic integration on two competing models. *Journal of Management Studies*, 30(1), 51-67.

Claver, E., Molina, J. y Quer, D. (2002). Grupos Estratégicos, Resultados Empresariales y Niveles de Riesgo. *Análisis Empírico del Sector de la Construcción. Economía Industrial*, 345, 147-158.

Claver, E., Molina, J. y Pereira, J. (2006). Strategic Groups in the Hospitality Industry: Intergroup and Intragroup Performance Differences in Alicante, Spain. *Tourism Management*, 27 (6), 1101-1116.

Cool, K. y Schendel, D. (1987). Strategic group formation and performance: The case of the U.S. pharmaceutical industry, 1963-1982. *Management Science*, 33(9), 1102-1124.

Deng, S. y Dart, J. (1994). Measuring Market Orientation: A Multi-Factor, Multi-Item Approach. *Journal of Marketing Management*, 10 (8), 725-742.

Dikmen, I., Birgonul, T. y Budayan, C. (2009). Strategic Group Analysis in the Construction Industry. *Journal of Construction Engineering and Management*, 135 (4), 288-297.

Esper, F. M. S., Vargas Mas, C., & Murillo, C. (2009). Análisis competitivo mediante grupos estratégicos: aplicación al sector asegurador español, 2000-2005. *Academia Revista Latinoamericana de Administración*, (40), 32-53.

Fiegenbaum, A. y Thomas, H (1990). Strategic Groups and Performance: the U.S. Insurance Industry, 1970-1984. *Strategic Management Journal*, 11, 197-215.

Flavián, C. y Polo, Y. (1999). Hacia la homogeneización de criterios en las investigaciones de grupos estratégicos. Cuadernos de Economía y Dirección de Empresa, 3, 9-28.

Garcés, J. y Duque, E. (2007). Revisión del concepto de grupo estratégico y propuesta de definición para aplicaciones en el ámbito colombiano. Innovar, 17 (30), 99-112.

García, P.M. y Ruiz, M. (2007). Configuraciones organizativas en sectores dinámicos y hostiles: adecuación al contexto sectorial, coherencia interna y resultados. Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa, 32, 111-148.

González, E. (2001). Valoración de la capacidad explicativa de los grupos estratégicos en la industria española. Economía Industrial, 6 (42), 153-162.

González, E. y Ventura, J. (2007). Variedad Estratégica y Rentabilidad Empresarial en la Industria Manufacturera. Revista Economía Aplicada, 43(15), 71-94.

Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (1998). Multivariate data analysis (Fifth Edition). Estados Unidos: Prentice Hall.

Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R. y Tatham, R. (2005). Multivariate Data Analysis (Sixth Edition). Reino Unido: Prentice-Hall International.

Hatten, K.J y Hatten, M. (1987). Strategic groups, asymmetrical mobility barriers and contestability. Strategic Management Journal, 8(4), 329-342.

Hervás, J.L., Dalmau, J.I. y Garrigós, A. (2006). 1972-2005: En la Cuarta Década de la Investigación sobre Grupos Estratégicos ¿Qué hemos aprendido? Investigaciones Europeas de Dirección de la Empresa, 12(1), 167-205.

Hunt, M. (1972). Competition in the major home appliance industry, Unpublished Ph.D. Dissertation, Harvard University.

Isapres de Chile. (2013). Informe Industria de la Salud Privada en Chile [en línea]. Informe realizado por ICR para la Asociación de Isapres de Chile. [Fecha de consulta: 8 de Septiembre del 2014] Disponible en: <http://icrchile.cl/icr/PDF/Informe_Industria_de_la_Salud_Privada_en_Chile_Agosto2013.pdf>.

Larwood, L., Falbe, C., Kriger, M. y Miesing, P. (1995). Structure and Meaning of organizational Vision. *Academy of Management Journal*, 38 (3), 740-769.

Lee, J., Lee, K. y Rho, S. (2002). An evolutionary perspective on strategic group emergent: A genetic algorithm-based model. *Strategic Management Journal*, 23 (8), 727-739.

Malhotra, N. (2004). *Investigación de Mercados (Cuarta Edición)*. México: Pearson Educación.

Mehra, A. y Floyd, S. (1998). Product market heterogeneity, resource imitability and strategic group formation. *Journal of Management*, 24 (4), 511-531.

Narbona, K. y Durán, G. (2009). *Caracterización del Sistema de Salud Chileno. Enfoque laboral, sindical e institucional. Informe elaborado para el proyecto Araucaria. Cuadernos de Investigación, Fundación SOL, N° 11, 8-60.*

Nunnally, J. (1978), *Psychometric Theory (Second Edition)*. Estados Unidos: McGraw-Hill.

Pereira, J., Claver, E. y Molina, J. (2011). Explaining the Strategic Groups-Firm Performance Relationship: A Multilevel Approach Applied to Small and Medium-Sized Hotel Companies in Spain. *Journal of Small Business Management*, 49 (3), 411-437.

Pinto, L.B. (2006). Análisis de los grupos estratégicos: Un estudio del sector Isapre chileno. *Economía y Administración*, 43(67), 31-62.

Porter, M.E. (1980). *Competitive strategy*. Estados Unidos: Free Press.

PUCV. (2012). *Mercado de la Salud Privada en Chile. Estudio solicitado por la Fiscalía Nacional Económica, realizado por la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Octubre 2012, 89-130.*

Rojas Berrío, S.P., Montoya Restrepo, L. A. y Garcés Cano, J. E. (2010). Identifying strategic groups in the insurance subsector in Colombia. *Cuadernos de Administración*, 23(40), 137-162.

Rumelt, R., Schendel, D. y Teece, D. (1994). *Fundamental Issues in Strategy*, en Richard Rumelt, Dan Schendel, y David Teece (Eds.), *Fundamental Issues in Strategy. A Research Agenda*, Estados Unidos, Harvard Business School Press.

- Spencer, B., Peyrefitte, J. y Churchman, R. (2003). Consensus and divergence in perceptions of cognitive strategic groups: evidence from the health care industry. *Strategic Organization*, 1(2), 203-230.
- Scherer, F. y Ross, D. (1990). *Industrial Market Structure and Economic Performance* (Third Edition). Estados Unidos: Houghton Mifflin Co.
- Shah, A. (2007), Strategic Groups in Retailing Based on Porter's Generic Market Based Strategies. *The Marketing Management Journal*, 17 (1), 151-170.
- Thieme, C., Araya-Castillo, L. y Olavarrieta, S. (2012). Grupos estratégicos de universidades y su relación con el desempeño: el caso de Chile. *Innovar*, 22(43), 105-116.
- Thomas, H. y Carroll, C. (1994). Theoretical and empirical links between strategic groups, cognitive communities, and networks of interacting firms. En H. Daems y H. Thomas (eds.), *Strategic Groups, Strategies Moves and Performance*, Reino Unido, Pergamon.
- Thomas, H. y Venkatraman, N. (1988). Research on Strategic Groups: Progress and Prognosis. *Journal of Management Studies*, 25(6), 537-555.
- Tuesta, D. (2011). Una revisión de los sistemas de pensiones en Latinoamérica. *Documentos de Trabajo* (11/14), BBVA Research.