



DISEÑO DE UN CUADRO DE MANDO INTEGRAL PARA EL CONTROL DE GESTIÓN EN INSTITUCIONES DE LA SALUD ECUATORIANAS

Verónica del Carmen Arguello Delgado

Magister en Auditoría Integral
Docente Universidad Estatal Bolívar
varguello@ueb.edu.ec

Jorge Estuardo Goyes Noboa

Magister en Gerencia de Negocios
Ingeniero Comercial. Docente Titular Universidad Estatal de Bolívar
jgoyes@ueb.edu.ec

Carlos Ribadeneira Zapata

PHD en Ciencias Pedagógicas
Ingeniero Comercial. Docente Titular Universidad Estatal de Bolívar
cribadeneira@ueb.edu.ec

Jessica Ernestina Duran Delgado

Ingeniera Comercial
jsscduran9@gmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Verónica del Carmen Arguello Delgado, Jorge Estuardo Goyes Noboa, Carlos Ribadeneira Zapata y Jessica Ernestina Duran Delgado (2017): "Diseño de un cuadro de mando integral para el control de gestión en instituciones de la salud ecuatorianas", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (julio 2017). En línea:
<http://www.eumed.net/rev/caribe/2017/07/control-salud-ecuador.html>

RESUMEN

Hoy en día las organizaciones necesitan contar con herramientas de gestión que les permita evaluar en forma periódica los resultados obtenidos en un tiempo determinado, y de ser el caso tomar acciones correctivas oportunas para mejorarlo.

Visto así el Cuadro de Mando Integral es una de las principales y novedosas herramientas que permite efectuar un análisis integral periódico de las principales áreas funcionales de la organización, a través de una medición completa de su gestión, razón por la cual se diseñó el Cuadro de Mando Integral para Instituciones de la Salud en Ecuador, definiendo indicadores de gestión por cada una de las cuatro perspectivas financieras, clientes, procesos internos y aprendizaje y crecimiento, a través de los cuales se conocerá el grado de eficiencia en el manejo

de los recursos, su eficacia respecto al cumplimiento de sus objetivos planteados y su efectividad, siendo sus Directivos quienes tomen decisiones y adopten acciones correctivas oportunas de ser el caso.

Palabras claves: Cuadro de mando - eficacia, toma de decisiones - gestión de procesos

DESIGN OF AN INTEGRAL CONTROL PANEL FOR MANAGEMENT CONTROL IN ECUADORIAN HEALTH INSTITUTIONS

SUMMARY

Nowadays, organizations are needed of management tools enabling them to assess periodically the results of a certain period of time, and if it's appropriate, take timely corrective actions to improve processes.

Adopting this point of view, the Balanced Scorecard is one of the leading and innovative tools allowing in a comprehensive periodic analysis in the functional areas of the organization, through a comprehensive measure of management performance. Precisely, it becomes the reason of implementing the Balanced Scorecard in Health Institutions in Ecuador. It is defined the performance indicators for each of the four financial prospects, customers, internal processes and learning and growth, through which the efficiency will be known in the management of the capital resources, the effectiveness regarding compliance with their objectives and its effectiveness, where the executives in charge are prepared for decisions makings.

Keywords: balanced scorecard - effectiveness - decisions makings - process management

INTRODUCCIÓN

Para (Robert Kaplan David Norton 2005) “El Cuadro de Mando Integral es una herramienta útil para dirigir empresas de forma proactiva en el corto y en el largo plazo. Es una técnica de gestión y planificación y su eficiencia radica en una buena comprensión de sus fundamentos, una aplicación completa que implique a la dirección de la compañía. El análisis se lleva a cabo a través de la elaboración de un mapa estratégico donde quedan reflejadas las estrategias y los objetivos a conseguir en cuatro áreas principales, que son: financiera, procesos internos, clientes e innovación y formación. Según (Cuadro de mando integral (CMI) o Balanced Scorecard y 3 de sus pilares), El CMI es un sistema de gestión integral que une indicadores financieros y no financieros. Éste ofrece una manera práctica de llevar a la práctica los contenidos estratégicos, traduciéndolos en indicadores, inductores y metas. Es una forma concreta de saber cómo vamos, si cumplimos o no lo que dijimos que íbamos a hacer, cómo van los indicadores que hablan de las fortalezas y las debilidades, cuáles son los procesos que tenemos que sostener o cambiar. Se trata de una herramienta que se diseña y aplica a partir de una visión y misión estratégicas, con definiciones y objetivos claros. El Cuadro de Mando Integral está concebido como el instrumento para monitorear y revisar regularmente el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de esta forma saber que tan cerca o que tan lejos estamos de cristalizar la Planificación Estratégica En las entidades que prestan servicios de salud, más que en otras organizaciones, se hace incluso más necesario contar con herramientas que ayuden principalmente al mejoramiento continuo de los servicios que presta y que su personal trabaje de manera conjunta y coordinada enfocados principalmente en el cuidado, bienestar y la satisfacción del paciente

El conocimiento detallado acerca del alcance, ventajas y bondades al implementar la herramienta del Cuadro de Mando, aún no es comprendido por todas las organizaciones en el Ecuador, los orígenes del Cuadro de Mando Integral (CMI), cuando el Nolan Norton Institute, División de Investigación de KPMG, patrocinó un estudio de un año de duración sobre múltiples empresas, el cual fue motivado por la creencia de que los enfoques existentes sobre la medición de la actuación, basados exclusivamente en análisis financieros, se estaban volviendo obsoletos y estaban obstaculizando la capacidad y la habilidad de las organizaciones para crear un futuro

valor económico. No obstante, la fecha, aún esta herramienta es de extrema utilidad en el ámbito de las organizaciones y empresas ecuatorianas. En atención a lo expresado, apoyando los conceptos expresados por (Bisbe y Barrubés, 2012), y considerando las aportaciones que ha brindado la herramienta del Cuadro de Mando Integral, de ahora en adelante CMI, se considera pertinente realizar un diagnóstico de los mecanismos que se utilizan actualmente para medir los resultados de la gestión, todo ello avalado por el profundo trabajo de (Carrasco Falconi y Olalla Velázquez, 2015), De acuerdo con (Robert S. Kaplan y David P. Norton el Cuadro de Mando Integral traduce la estrategia y la misión de una organización en un amplio conjunto de medidas de la actuación, que proporcionan la estructura necesaria para un sistema de gestión y medición estratégica, poniendo a la disposición de los directivos el equipo de instrumentos que necesitan para navegar hacia un éxito competitivo futuro. El cuadro de mando mide la actuación de la organización desde cuatro perspectivas equilibradas: las finanzas, los clientes, los procesos internos, y la formación y crecimiento. Pone énfasis en la consecución de objetivos financieros y no financieros, pero también incluye los inductores de actuación de esos objetivos y así, el Cuadro de Mando Integral complementa los indicadores de la actuación pasada con medidas de los inductores de actuación futura.

Según (NIVEN, 2003, pág. 148), es una herramienta de gestión y evaluación que permite descomponer la visión de una organización y traducirla en objetivos estratégicos los cuales a su vez se subdividen en un conjunto de indicadores de gestión agrupados bajo un número determinado de perspectiva

Según (Guerrero, 2004, pág. 247), “El Cuadro de Mando es un sistema que permite tener una panorámica global del estado de la compañía en todo momento, mediante el análisis de la información proporcionada por los diferentes departamentos”.

Varios participantes experimentaron construyendo prototipos de Cuadro de Mando Integrales en instalaciones piloto de sus empresas. Luego informaron al grupo de estudio sobre la aceptación, las barreras y las oportunidades del Cuadro de Mando Integral. La conclusión del estudio en diciembre de 1990, documentó la viabilidad y los beneficios obtenidos a través de un sistema de medición tan equilibrado. (Kaplan & Norton, 2000).

Durante el bimestre de 1990, David Norton, Director General de Nolan Norton, actuó como líder del estudio y Robert Kaplan como asesor académico. Con ellos trabajaron representantes de doce organizaciones como: Advanced, Micro Devises, American Standar, Apple computers, bell South, CIGNA, conner peripherals, cray research, dupont, electronics data systems, general electric, hewww lett-packard y Shell Canada; con la finalidad de desarrollar un nuevo método de medición de la actuación

La primera formulación del Balanced Score Card o Cuadro de Mando Integral se realiza en el año 1992. Sus autores fueron Norton y Kaplan, académicos de la Universidad de Harvard, quienes lo definieron como: "Un conjunto de indicadores que proporcionan a la alta dirección una visión comprensiva del negocio"

De los resultados que se obtengan en este análisis, surgirá la necesidad de identificar y diseñar nuevos indicadores de gestión por área funcional, de allí que se presente como principal alternativa la aplicación del CMI como elección viable para llenar los "vacíos" existentes actualmente en la institución de salud respecto al manejo de la información, para efectos de la evaluación de su gestión.

Además, existe una publicación respecto a la estructura del Cuadro de Mando Integral, en el que, las autoras Cebrián y Cerviño en la publicación efectuada en la revista Iberoamericana de Contabilidad de Gestión con el tema: "Un análisis de la flexibilidad del Cuadro de Mando Integral (CMI) en su adaptación a la naturaleza de las organizaciones", señalan que en una empresa de salud, sirve de base la perspectiva "stakeholders", (grupos que van a ser afectados ya sea en forma positiva como negativa, por la organización);

Para complementar el énfasis tradicional en el corto plazo implícito en el ámbito financiero (Kaplan and Norton, 1992), Kaplan y Norton introdujeron tres categorías adicionales que resaltaban aspectos no financieros. Estas son: la satisfacción de cliente, el proceso interno del negocio, y el aprendizaje y crecimiento. Estos autores pensaron en estas tres categorías adicionales, como medidores del funcionamiento presente y futuro de la compañía, mientras que la perspectiva financiera representa la última perspectiva.

Perspectiva Financiera según Muñiz, 2003, pag.283

Contenido de la perspectiva financiera	
Aspectos a controlar	Medidas
Crecimiento de ingresos y cartera de clientes	1. Aumento por: las ventas, nuevos clientes, nuevos productos o servicios actuales y nuevos mercados.
	2. Aumentos de rentabilidad por clientes, productos y mercados
Reducción de costos y mejora de productividad	1. Reducción de costos operativos y de estructura
	2. Ventas por: empleado, vendedor y por maquinaria o servicio
Utilización e inversión en activos	1. Utilización de maquinaria y activos
	2. Rotación de stocks
	3. Días medios de cobro y de pago
	4. Rentabilidad de las ventas
	5. Rentabilidad del capital
Valor para los accionistas	1. Obtención de dividendos a pagar
Gestión de riesgo	1. Valoración de riesgos de la empresa

Fuente: (Muñiz, 2003, pág. 283)

GRAFICO N°1 CONTENIDO DE PERSPECTIVA FINANCIERA

El Cuadro de mando integral CMI mide la actuación de la organización desde cuatro perspectivas equilibradas las cuales detallamos a continuación

a) Perspectiva Financiera: Atender las necesidades financieras es básico para la empresa. Es vital disponer de cash flow para sostener la empresa o cubrir los intereses de sus deudas o buscar un beneficio para los propietarios e inversores (Roberto Espinosa 2013).

En esta perspectiva, se debe hacer referencia a los objetivos financieros con los que las Instituciones de Salud Pública Ecuatorianas, ha venido trabajando, como son el incremento de su rentabilidad y el aumento de sus ingresos, sirviendo estos de orientación para identificar y establecer los objetivos e indicadores de las demás perspectivas, facilitándoles a los Directivos, medir la gestión financiera y evidenciar si la estrategia financiera adoptada, es la adecuada o caso contrario tomar acciones correctivas oportunas para mejorarla. (Muñiz, 2003, pág. 283), presenta una propuesta clara y precisa acerca de los aspectos a controlar a través de la perspectiva financiera, los objetivos a fijar y las medidas necesarias para evaluar la consecución de los mismos.

b) Perspectiva Clientes: Según (Kaplan & Norton, Cuadro de Mando Integral, 2000, pág. 80): Los directivos deben identificar los segmentos de clientes y de mercados en los que compete la entidad, en la segmentación de mercado se debe considerar que las preferencias de los clientes son múltiples ya que tienen diferentes percepciones sobre los productos y servicios, en esta segmentación se debe tener en cuenta las variables: precio, calidad, funcionalidad, imagen, prestigio, relaciones y servicio.

Los Directivos de las Instituciones de Salud Pública Ecuatoriana, a través de esta perspectiva, deberán considerar aquellos aspectos que influyan en la adquisición, aumento y retención de los clientes, enfocándose principalmente en la satisfacción de los pacientes, ya que ninguno de los aspectos, antes considerados se lograrían y por ende afectarían directamente en el logro de los objetivos planteados en la perspectiva financiera.

c) Perspectiva Procesos Internos: (Muñoz, 2006, pág. 3), define como una cadena de valor de los procesos necesarios para entregar a los clientes soluciones a sus necesidades (innovación, operación, servicio postventa). Los objetivos e indicadores de esta perspectiva se derivan de estrategias explícitas para satisfacer las expectativas de los clientes. En esta perspectiva los Directivos de las Instituciones de Salud Pública Ecuatoriana, deberán plantearse como pueden controlar los procesos implementados en las Instituciones de Salud, para ofrecer servicios de calidad a sus pacientes e identificar los procesos críticos que, de una u otra manera afectarían la prestación de sus servicios e impedirían la satisfacción de sus pacientes, como: falta de control en el registro de historias médicas, equipos médicos sin asegurar, falta de programación en la utilización de los quirófanos, despacho de insumos médicos sin pedidos legalizados por los médicos tratantes, personal que maneja recursos económicos del Instituto no rinden garantías para el fiel cumplimiento de sus funciones, no existen planes de mantenimientos preventivos y correctivos para los equipos médicos, falta de seguimiento en el cumplimiento de funciones del personal, subutilización de equipos médicos e infraestructura, para que una vez identificados establecer objetivos operativos e indicadores que permitan medir y

evaluar en un período determinado el cumplimiento de los objetivos planteados, y adoptar acciones oportunas en caso de necesitarlos

d) Perspectiva de Aprendizaje y el Crecimiento: Siendo las Instituciones de Salud Pública, que presta servicios de salud, servicios de personas que atienden personas, es imprescindible que los Directivos reconozcan la importancia que tiene el recurso humano, no solo como factor estructural sino que también como el principal factor que permitirá el cumplimiento de cada uno de los objetivos estratégicos planteados en las perspectivas financiera, clientes y de procesos internos, ya que a través de sus conocimientos aportaran y encaminaran las acciones que permitirán el logro de la misión y visión., principalmente serán quienes en última instancia influenciarán en la condición de salud de los pacientes atendidos. Para ello se deberá establecer procesos de capacitación continua, del personal médico, técnico y administrativo, desarrollando en las instituciones un sistema que permita contar con empleados habilidosos, entrenados para desempeñar sus funciones con eficiencia, para controlar los defectos, errores y realizar diferentes tareas u operaciones, contar con empleados motivados que pongan empeño en su trabajo, que busquen realizar las operaciones de manera óptima y sugieran mejoras y lo más importante que tengan la plena certeza de la responsabilidad que tienen a su cargo al manejar la salud de los pacientes.

Por lo que, a los directivos les convendrían, ver las capacitaciones a su personal, no como una generación de gastos innecesarios, sino más bien como una inversión presente y futura para la entidad, ya que ello mejora la atención y consigo la satisfacción, incremento y retención de sus pacientes, por lo que es necesario medir el aprendizaje y crecimiento para determinar las necesidades reales de capacitación.

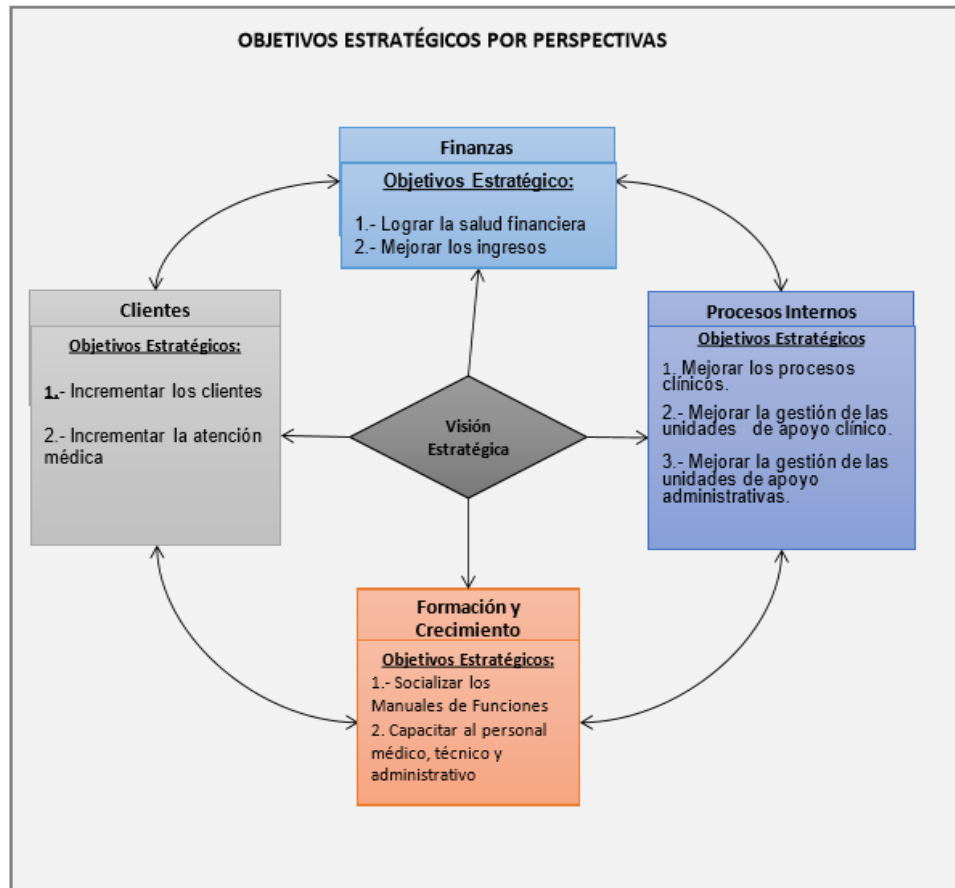


GRÁFICO N° 2 CUADRO DE MANDO INTEGRAL
OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE INSTITUCIONES DE SALUD ECUATORIANA
Elaborador por: Investigadores

MATERIALES Y MÉTODOS

Área de estudio

El dato utilizado en este estudio corresponde a las Instituciones de Salud Ecuatoriana, se hace imprescindible contar con herramientas de esta naturaleza, al estilo del CMI, que ayuden a la mejora continua de los servicios que presta y que su personal trabaje de manera conjunta y coordinada enfocados principalmente en el cuidado, bienestar y la satisfacción del paciente.

Entonces, pueden ser enunciados los objetivos de esta investigación, devenida modelo para contextualizar en cada institución de salud ecuatoriana el CMI, como es el de; Diseñar e implementar un modelo de CMI para el control de la gestión en instituciones de la salud ecuatorianas.

Obtención de la información

Luego de revisar estrategias, a través del análisis de la información contenida en la planeación estratégica como son la misión, visión, políticas, valores y objetivos estratégicos y presentar las metas concretas a las que apunta las instituciones de la salud; Identificar sus procesos y factores claves del éxito, así como determinar fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, en base a sus recursos financieros, humanos, procesos internos y prácticas administrativas, nivel de automatización o soporte tecnológico y relación con clientes internos y externos. Elaborar un mapa estratégico con sus relaciones causa-efecto, a ser aplicado a la gestión en los procesos, que agrupe las estrategias definidas y propuestas de creación de valor, desde las perspectivas: financiera, de clientes, de sus procesos internos y de innovación y aprendizaje; Formular indicadores de gestión, para ubicar en cada una de las cuatro perspectivas del CMI, vinculados al mapa estratégico a ser aplicado en la gestión (ejecución de la estrategia); Presentar el diseño propuesto de CMI para el control de gestión, que agrupe objetivos estratégicos, indicadores de gestión y sistemas de alerta para cada una de las cuatro perspectivas; Implantar el modelo de CMI en las entidades de salud, validando el mismo y determinar los resultados obtenidos; Medir la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión en los centros de salud.

Se esgrime como hipótesis que al diseñar e implementar un CMI para el control de la gestión en Instituciones de la Salud Ecuatorianas, se logrará alinear los objetivos,

metas, recursos humanos, materiales presupuestarios, tecnológicos, a la visión y estrategia institucional para mejorar su desempeño y asegurar la duración y permanencia en el mercado con mayor competitividad y un mayor conocimiento de sí misma.

Esta investigación declara su carácter científico a partir de reconocer los métodos de investigación científicos, citando entre otros el método histórico lógico, fundamentado en el conocimiento y caracterización, evolución de los controles y enfoques en las instituciones de salud; Método del análisis y la síntesis, permitiendo asimilar, relacionar, analizar y estructurar de manera sintética los diferentes abordajes de gestión empresarial, procesos y factores claves del éxito; Método de consulta a expertos, logrando la organicidad y coherencia a la hora de diseñar el CMI, es que se consultan a expertos que provean del criterio de validez de la propuesta del conocimiento; Método de las contradicciones dialécticas, lo que permite descubrir la génesis del problema científico y los elementos conflictuales que en ellos se revelan, desmembrando los efectos y razones; Método de caso de estudio, gracias al cual es posible validar el procedimiento de la auditoría integral a través de la categoría dialéctica de lo general a lo singular y particular de cada componente, adecuando el diseño a factores endógenos y tecnológicos; Método de modelación, encargado de recrear el procedimiento hasta alcanzar el modelo implícito orientado al campo de acción específico y el Método del enfoque sistémico, permitiendo enlazar, relacionar de manera ínter e intra-disciplinar los sistemas de gestión empresariales, adoptando las relaciones y prácticas dependientes entre estos. De la tipología investigativa, es la mezcla de lo exploratorio –descriptivo para llegar a formular este modelo de CMI.

RESULTADOS

El modelo para instituciones de salud ecuatorianas, no ha de centrarse en generar beneficios a corto plazo, sino desarrollar capacidades necesarias para progresar en el futuro, aunque ello implique mayores gastos.

No basta en focalizar la prestación de servicios y obtención de ingresos, sin importar que detrás de cada institución se encuentren las debilidades e insuficiencias en la gestión empresarial, que con el paso del tiempo, disminuyan la capacidad económica de las Instituciones de Salud Pública y que esta situación no pueda ser mitigada, dada la falta de adopción de acciones correctivas pertinentes, así, las variables y componentes diagnosticados en calidad de alerta son la insuficiente gestión para recuperación de cartera vencida; Incapacidad respecto al número de quirófanos en función a los pacientes en espera; escasa visión de mercadeo por lo que no se contratan servicios publicitarios con el fin de dar a conocer sus servicios; No contar con suficientes médicos especialistas en función a turnos pendientes por atender; No gozar de un control adecuado respecto al manejo y registro en las historias clínicas; Deficiente programación respecto al uso de quirófanos; Ausencia de mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos médicos; Escasos procesos de capacitación al personal médico, técnico y administrativo; Débil control, respecto al cumplimiento y desempeño de funciones encomendados al personal; Ausencia de cultura de seguros cuando la infraestructura y equipos médicos no se encuentran asegurados; Fluctuación laboral del personal que maneja los recursos financieros y no se encuentran afianzados; Despachos de insumos, sin pedidos legalizados por los médicos tratantes; Inexistencias de evidencias de constataciones físicas integrales; No contar con inventario actualizado de los bienes de larga duración; Inexistencia de presupuesto desglosado y aprobado por la alta dirección para la ejecución de sus operaciones administrativas y financieras; Desconocimiento de las funciones a cumplir por parte del personal; Subutilización de equipos portátiles para rehabilitación. Estos componentes y razones, permiten justificar la inversión de la herramienta gerencial del Cuadro de Mando Integral, y con la pretensión de llevarlo al grado de modelo para instituciones de salud ecuatorianas. Entonces, ya pueda afirmarse existe la herramienta de gestión flexible

que permita adaptar a la realidad del Instituto, establecer objetivos e indicadores para las cuatro perspectivas concebidas; Financiera; Clientes o Pacientes; Procesos Internos; Aprendizaje y Crecimiento, identificando las relaciones causa – efecto. Solo entonces, al diseñar e implementar el CMI, es que se permite a los accionistas y administradores, conocer la importancia de esta herramienta de gestión, capaz de ayudar al control pertinente de indicadores que responden a las estrategias a partir de la construcción de un mapa estratégico institucional. Al medir y dar seguimiento de los resultados de la gestión efectuada en un período de tiempo, es posible establecer mejoras continuas en los procesos, adoptando decisiones oportunas y reorientaciones estratégicas. Con el CMI brindando la valiosa información pertinente, se reconoce que no basta la formulación de las estrategias producto de la planificación estratégica en las instituciones de salud ecuatoriana, sino monitorear a tiempo real y descubrir desviaciones para la toma de acciones correctivas oportunas. Así las instituciones de salud dedican recursos y talento para diseñar la planificación estratégica, es además clave el seguimiento a su ejecución e implementación, de manera se lleven a cabo de manera adecuada, a través de sistemas formales de medición y seguimiento de resultados para guiar y poner a prueba su implementación.

Además, se enfatiza en el desarrollo del mapa estratégico para la institución de salud ecuatoriana mediante la perspectiva financiera.

En la Perspectiva Financiera. Se refiere a los objetivos financieros implícitos en el modelo para instituciones de salud ecuatorianas, como son el incremento de su rentabilidad y el aumento de sus ingresos, sirviendo estos de orientación para identificar y establecer los objetivos e indicadores de las demás perspectivas. Ello facilita a los Directivos, medir la gestión financiera y evidenciar si esta es la adecuada o caso contrario tomar acciones correctivas oportunas para mejorarla. Ya referido a la dimensión de la perspectiva del cliente, los directivos son capaces de identificar los segmentos de clientes y de mercados en los que compete la entidad.

Según la naturaleza de las Instituciones de Salud Pública, en función a lo señalado por Muñiz; los aspectos a considerar en el contenido de la perspectiva financiera, serían:

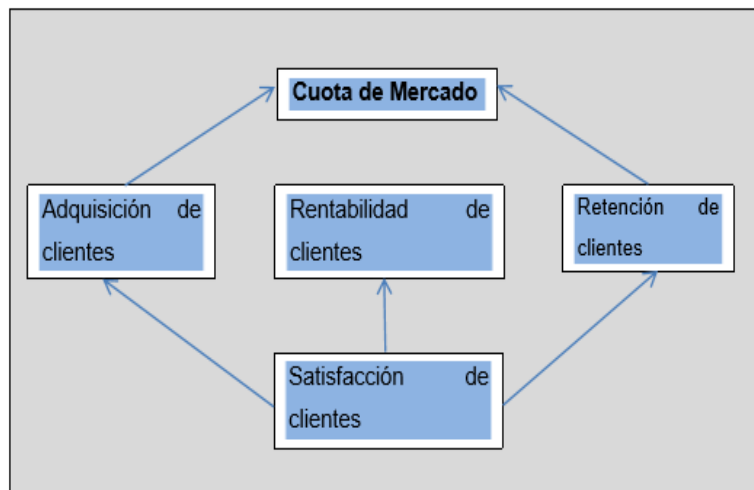
ASPECTOS A CONTROLAR	MEDIDAS
Incremento de ingresos	1. Aumento por: ventas en prestación de servicios, nuevos clientes, nuevos productos o servicios actuales y nuevos mercados. 2. Aumentos de rentabilidad por pacientes, clientes, productos y mercados
Optimización de recursos e incremento de la productividad	1. Reducción de costos y gastos operativos. 2. Prestación de servicios por: médicos y por equipos médicos
Utilización e inversión en activos	1. Utilización de equipos médicos e infraestructura hospitalaria. 2. Rentabilidad obtenida por la prestación de servicios médicos o venta de productos farmacéuticos
Valor para los accionistas	Obtención de utilidades y su distribución
Gestión de riesgo	1. Identificación de riesgos hospitalarios, de trabajo, administrativos, respuesta al riesgo, mitigación y valoración de riesgos

GRAFICO N°3. CONTENIDO DE LA PERSPECTIVA FINANCIERA PARA LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA ECUATORIANAS
 CONTENIDOS DE LA PERSPECTIVA FINANCIERA
 Elaborado por: Investigadores

Perspectiva Clientes. Siendo variadas las diferentes percepciones sobre los productos y servicios hospitalarios. En esta segmentación son asumidas las variables del precio, calidad, funcionalidad, imagen, prestigio, relaciones y servicio. Los directivos de las Instituciones de Salud Ecuatoriana, a través de esta

perspectiva del cliente, han de considerar los aspectos que influyen en la adquisición, aumento y retención de los clientes, enfocándose principalmente en la satisfacción de los pacientes, ya que ninguno de los aspectos, antes considerados se lograrían y por ende afectarían directamente en el logro de los objetivos planteados en la perspectiva financiera.

Perspectiva Clientes. Según (Kaplan Norton, pág,81) y Muñiz, 2003, pag.284



Fuente: (Kaplan & Norton, 2000, pág. 81)

GRAFICO N° 4 PERSPECTIVA CLIENTE

Aspectos a controlar	Medidas
Cuota de mercado	Refleja la proporción de ventas dado en términos de:
	1. número de clientes,
	2. dinero gastado
	3. volumen de unidades venidas por unidad de negocio
Incremento de clientes	Mide en términos absolutos o relativos: La tasa en que la unidad de negocio atrae o gana nuevos clientes o negocios
Retención de clientes	Sigue la pista, en términos absolutos o relativos a la tasa a la que la unidad de negocio retiene o mantiene las relaciones existentes con sus clientes.
Satisfacción de clientes	Evalúa el nivel de satisfacción de los clientes según criterios de actuación específicos dentro de la propuesta de valor añadido.
Rentabilidad del cliente	Mide el beneficio neto de un cliente o segmento, después de descontar los gastos necesarios para mantener al cliente.

Fuente: (Muñiz, 2003, pág. 284)

GRAFICO N° 5 PERSPECTIVA CLIENTE

Según la naturaleza de las Instituciones de Salud Ecuatoriana, en función a lo señalado por Muñiz; y Kaplan Norton los aspectos a considerar en el contenido de la perspectiva de clientes, sería:

ASPECTOS A CONTROLAR	MEDIDAS
Cuota de mercado	1. número de clientes, 2. recursos asignados 3. Pacientes atendidos por personal médico
Incremento de clientes	Nº de publicaciones efectuadas respecto a los servicios que presta las Instituciones de Salud Publica Ecuatorianas
Retención de clientes	% de pacientes que han regresado a solicitar los servicios médicos. % de pacientes nuevos que fueron recomendados por pacientes antiguos
Satisfacción de clientes	Nº de pacientes dados de alta en los tres últimos meses y que se encuentran satisfechos del servicio recibido
Rentabilidad del cliente	Rentabilidad obtenida por cada uno de los pacientes atendidos.

GRAFICO N°6 CONTENIDO DE LA PERSPECTIVA CLIENTES PARA LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA ECUTORIANAS

CONTENIDOS DE LA PERSPECTIVA CLIENTES

Elaborado por: Investigadores

Perspectiva de Procesos Internos, y citando a (Roberto Espinoza 2013/06/25), define hay que ser excelente en la producción de productos o servicios. Los procesos internos de la empresa afectan directamente tanto a la satisfacción de las necesidades de nuestros clientes como a la consecución de los objetivos financieros. Procesos internos: mejorar la cooperación con proveedores, reducir costes de almacenamiento, reducir tiempos de procesos, reducir ciclos de

fabricación, etc. Los objetivos e indicadores de esta perspectiva se derivan de estrategias explícitas para satisfacer las expectativas de los clientes, pues a tenor de (Kaplan y Norton, 2000), cada negocio tiene un conjunto único de procesos para crear valor para los clientes y producir resultados financieros, sin embargo, -afirman estos autores-, existe un modelo genérico determinado por la cadena de valor, el cual viene dado por los procesos principales: innovación, operaciones y servicios post-venta. En esta perspectiva los directivos de las Instituciones de Salud Ecuatorianas , han de plantearse como pueden gestionar los procesos implementados en el Instituto para ofrecer servicios de calidad a sus pacientes e identificar los procesos críticos los cuáles afectarían la prestación de sus servicios e impedirían la satisfacción de sus pacientes, citando a modo de ejemplo la falta de control en el registro de historias médicas; Equipos médicos sin asegurar,; Falta de programación en la utilización de los quirófanos; Despacho de insumos médicos sin pedidos legalizados por los médicos tratantes; Personal que maneja recursos económicos del Instituto no rinden garantías para el fiel cumplimiento de sus funciones; Inexistencia de planes de mantenimientos preventivos y correctivos para los equipos médicos; La falta de seguimiento en el cumplimiento de funciones del personal; La subutilización de equipos médicos e infraestructura y otros. Una vez identificados, establecer objetivos operativos e indicadores que permitan medir y evaluar en un período determinado el cumplimiento de los objetivos planteados, y adoptar acciones oportunas en caso de necesitarlos.

Perspectiva Procesos Internos. Según (Universidad Nacional de Colombia 2013)

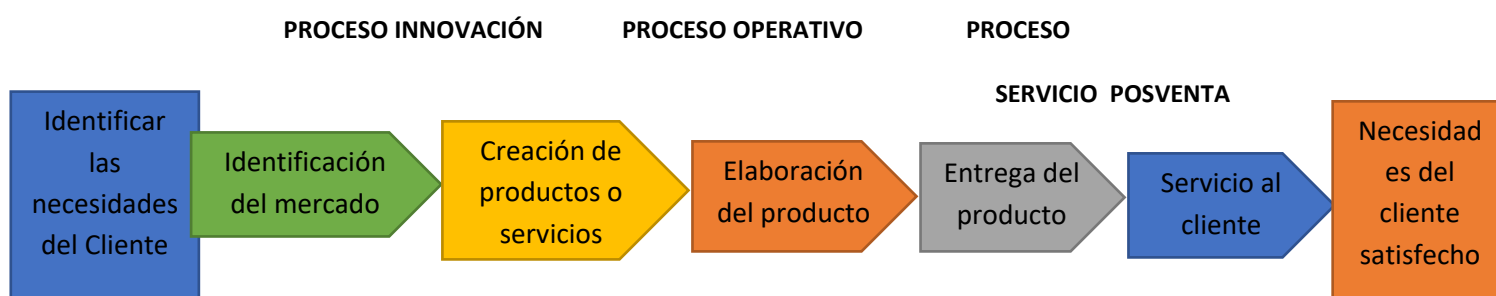


GRAFICO N° 7 PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS
(Fuente: Universidad Nacional de Colombia, 2013)

Según (Kaplan & Norton, Cuadro de Mando Integral, 2000), cada negocio tiene un conjunto único de procesos para crear valor para los clientes y producir resultados financieros, sin embargo existe un modelo genérico determinado por la cadena de

valor, el cual viene dado por los procesos principales: innovación, operaciones y servicios post-venta.

En esta perspectiva los Directivos de las Instituciones de Salud Ecuatoriana, deberán plantearse como pueden controlar los procesos implementados en las casas de salud ecuatorianas , para ofrecer servicios de calidad a sus pacientes e identificar los procesos críticos que, de una u otra manera afectarían la prestación de sus servicios e impedirían la satisfacción de sus pacientes, como: falta de control en el registro de historias médicas, equipos médicos sin asegurar, falta de programación en la utilización de los quirófanos, despacho de insumos médicos sin pedidos legalizados por los médicos tratantes, personal que maneja recursos económicos del Instituto no rinden garantías para el fiel cumplimiento de sus funciones, no existen planes de mantenimientos preventivos y correctivos para los equipos médicos, falta de seguimiento en el cumplimiento de funciones del personal, subutilización de equipos médicos e infraestructura, para que una vez identificados establecer objetivos operativos e indicadores que permitan medir y evaluar en un período determinado el cumplimiento de los objetivos planteados, y adoptar acciones oportunas en caso de necesitarlos.

Perspectiva de Procesos Interno según (Muñiz, 2003, pág. 285)

Aspectos a controlar	Medidas
Innovación	1. Medir las ventas procedentes de nuevos productos o servicios. 2. Medir el ritmo de desarrollar e introducir nuevos productos o servicios. 3. Medir los costos de introducir nuevos productos respecto al beneficio a obtener. 4. Medir las ventas pérdidas por el retraso de los nuevos productos.
Operaciones: tiempos de proceso, calidad y costos	1. Medir los tiempos de realización de la producción de productos o servicios. 2. Medir los efectos de los defectos, rendimientos, mermas, repeticiones, devoluciones, reclamaciones, etc.
Servicio de post venta, tiempos, calidad y costos	1. Medir los efectos para el servicio post venta: calidad del servicio, costos del servicio, etc.

Fuente: (Muñiz, 2003, pág. 285)

GRAFICO N° 8 PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

Según la naturaleza de las Instituciones de Salud Ecuatoriana, en función a lo señalado por Muñiz; los aspectos a considerar en el contenido de la perspectiva de procesos internos, serían

ASPECTOS A CONTROLAR	MEDIDAS
Innovación	1. Medir las ventas efectuadas por prestación de nuevos servicios médicos. 2. Medir el ritmo de desarrollar e introducir nuevos productos o servicios.

3. Medir el costo – beneficio de los nuevos servicios médicos.

4. Medir las ventas pérdidas por los tiempos de espera de los pacientes en las consultas externas

Operaciones: tiempos de proceso, calidad y costos

1. Medir los tiempos utilizados en la atención de pacientes en las consultas externas.

2. Medir las consecuencias o crear procesos para efectuar controles para el manejo de los recursos como mantenimientos preventivos y correctivos, evaluaciones de desempeño, asegurar los equipos médicos, etc.

Servicio de post venta, tiempos, calidad y costos

1. Medir los efectos para el servicio post venta: calidad del servicio, costos del servicio, etc.

GRAFICO N° 9 CONTENIDO DE LA PERSPECTIVA DE PROCESOS INTERNOS PARA LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA ECUTORIANAS

CONTENIDOS DE LA PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

Elaborado por: Investigadores

Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento. Se adopta el criterio que, siendo las instituciones de salud ecuatorianas , prestadoras del servicios de salud, personas que atienden personas, es entonces imprescindible que los directivos reconozcan la importancia del recurso humano, -devenido a criterios de estos autores como capital humano y no recurso-, como el principal factor que permite el cumplimiento de cada uno de los objetivos estratégicos planteados en las perspectivas financiera, clientes y de procesos internos. A través de los conocimientos, motivación y compromiso, los colaboradores aportaran y encaminaran acciones que permitirán el logro de la misión y visión, e influenciarán en la condición de salud de los pacientes atendidos. Para ello se deberán establecer procesos de capacitación continua, del personal médico, técnico y administrativo, desarrollando en el Instituto un sistema que permita contar con empleados habilidosos, entrenados para desempeñar sus funciones con

eficiencia, controlando los defectos, errores y no conformidades al realizar diferentes tareas u operaciones.

Contar con empleados motivados que pongan empeño en su trabajo, que busquen realizar las operaciones de manera óptima y sugieran mejoras, que tengan la plena certeza de la responsabilidad que tienen a su cargo al manejar la salud de los pacientes es vital para el funcionamiento del CMI, pues estos intangibles no están comprendidos para ser medidos. El reciclaje cognitivo, entrenamientos y adopción de las mejores prácticas médicas y administrativas a partir del aprendizaje continuo y colectivo, no es un gasto, sino inversión presente y futura para la entidad, ya que ello mejora la atención y la satisfacción, incremento y retención de sus pacientes, por lo que es necesario medir el aprendizaje y crecimiento para determinar las necesidades reales de capacitación.

Es realizado el análisis de factores determinantes del éxito, aplicado al modelo de las Instituciones de salud ecuatorianas, el mismo que se lo realiza a través de un consenso con los directores y los jefes departamentales de las instituciones campo de estudio y recopilando datos que generalicen el estado de las mismas. Todo ello a partir del análisis de matriz FODA a la institución campo de estudio y la generalización de aquellas dimensiones que pueden generalizarse.

F ortalezas de las instituciones de Salud Ecuatoriana

O portunidades de las instituciones de Salud Ecuatoriana

D ebilidades de las instituciones de Salud Ecuatoriana

A menazas de las instituciones de Salud Ecuatoriana

Según la naturaleza de las Instituciones de Salud Ecuatoriana, los aspectos a considerar en el contenido de la perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento, serían

ASPECTOS A CONTROLAR	MEDIDAS
Capacidad del personal: satisfacción, retención y productividad	1. Utilizar medidas para evaluar la satisfacción del personal, el efecto de retener a los empleados clave y la productividad de los empleados
Calificación de los trabajadores	1. Medir el nivel de calificación requerido para un puesto de trabajo y medir la

evolución de la calificación de los trabajadores

Capacidades de los sistemas de información

1. Utilizar medidas para evaluar la eficacia de los sistemas de información

Motivación y alineamiento

1. Medir el número de sugerencias y la calidad de las mismas así como su realización.

2. Medir la eficacia del trabajo en equipo.

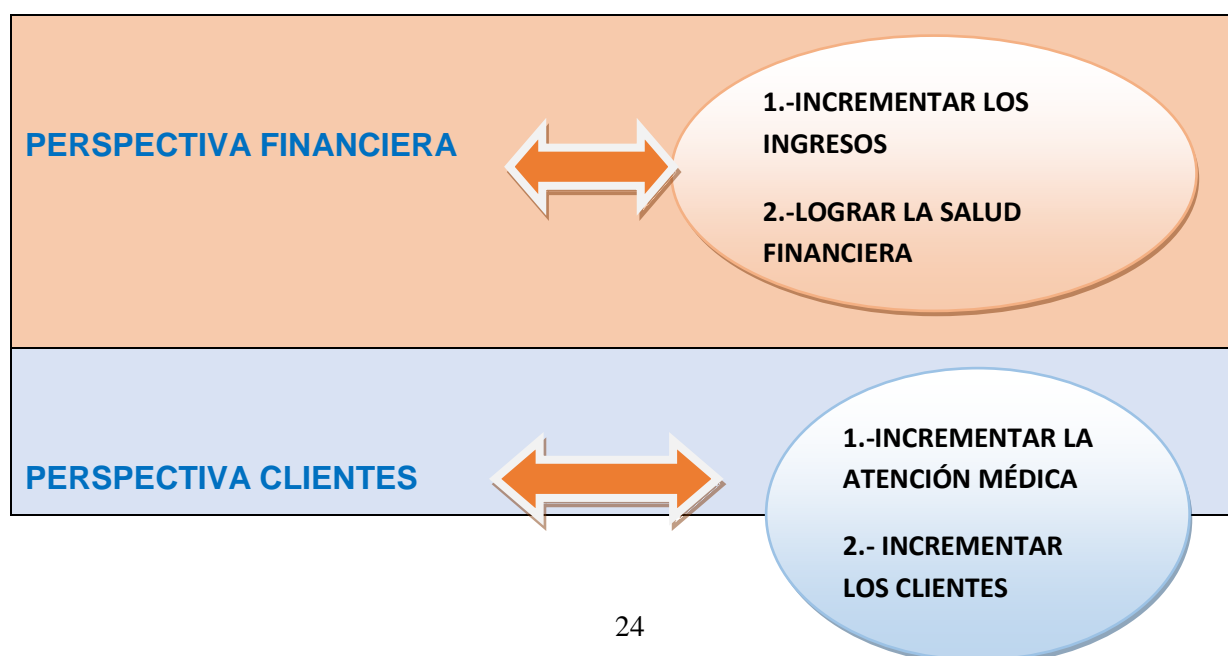
GRAFICO N°10 CONTENIDO DE LA PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO PARA LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA ECUTORIANAS

CONTENIDOS DE LA PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

Elaborado por: Investigadores

De esta manera podemos observar la cadena de relaciones causa-efecto, en el que se establece una consecuencia entre lo que se debe hacer y los resultados que se esperan obtener y que puedan expresarse en una declaración del tipo “Sí - Entonces”, es decir de acuerdo al gráfico N° 10, sería:

- ✓ Sí, capacitamos al personal
- ✓ Entonces, mejoraría la gestión de las unidades de apoyo;
- ✓ Sí, mejoraría las unidades de apoyo
- ✓ Entonces, Incrementaría la atención médica
- ✓ Sí, incrementaría la atención médica
- ✓ Entonces, Incrementarían sus ingresos



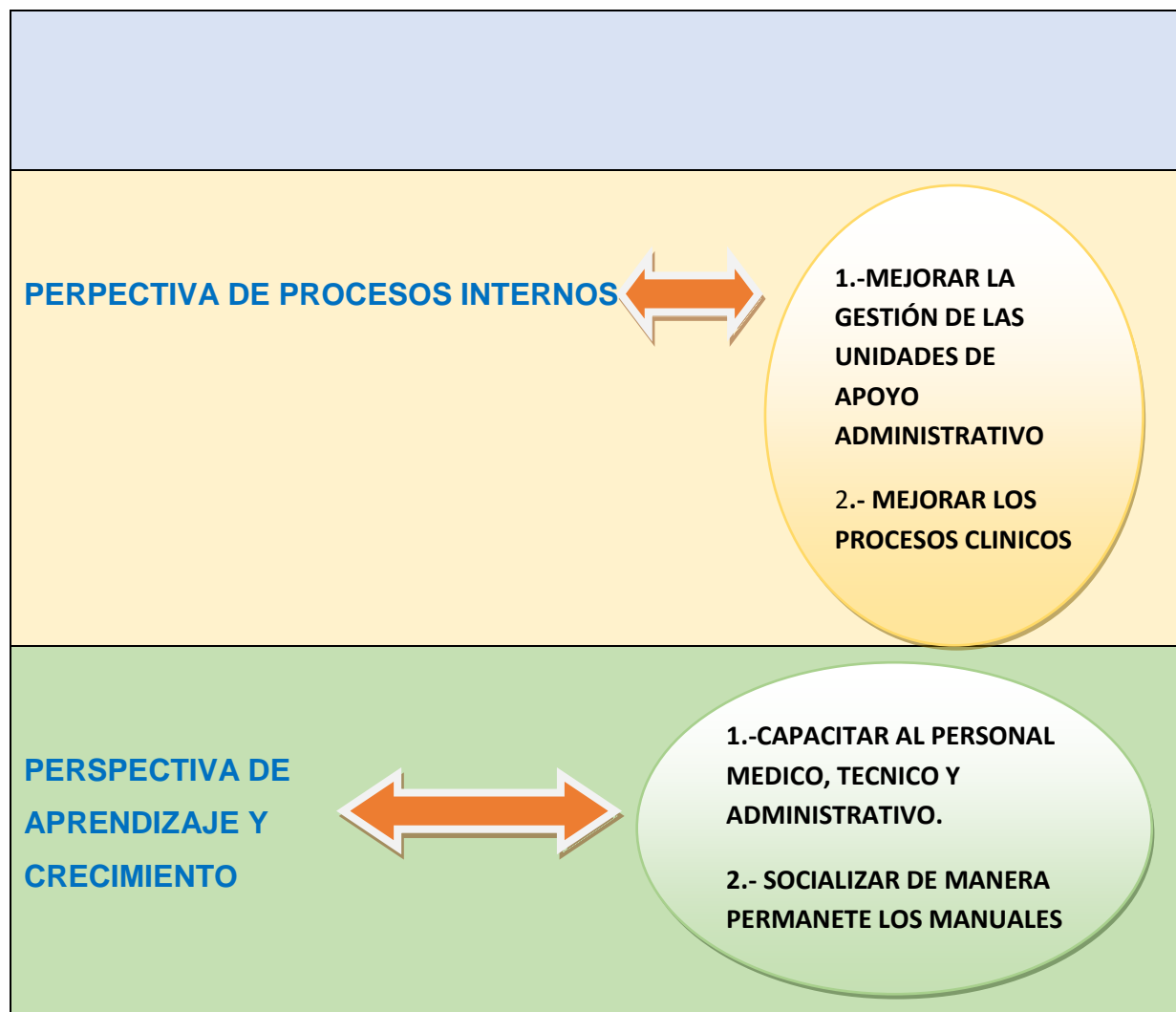


GRAFICO N° 11 RELACIÓN CAUSA – EFECTO
Elaborado por: Investigadores

CONCLUSIONES

Es diseñado, validado a partir de su implementación, un modelo de CMI para el control de la gestión en instituciones de la salud ecuatorianas. Han sido revisadas las estrategias, a través del análisis de la información contenida en la planeación estratégica como son la misión, visión, políticas, valores y objetivos estratégicos y presentar las metas concretas a las que apunta la institución de la salud.

Se han identificado los procesos y factores claves del éxito, así como determinado fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, en base a recursos financieros, humanos, procesos internos y prácticas administrativas, nivel de automatización o soporte tecnológico y relación con clientes internos y externos. Ha sido elaborado mapa estratégico con sus relaciones causa-efecto, a ser aplicado a la gestión en los procesos, que agrupe las estrategias definidas y propuestas de creación de valor, desde las perspectivas: financiera, de clientes, de sus procesos internos y de innovación y aprendizaje. Se formularon indicadores de gestión, para ubicar en cada una de las cuatro perspectivas del CMI, vinculados al mapa estratégico a ser aplicado en la gestión (ejecución de la estrategia). Es presentado el diseño propuesto de CMI para el control de gestión, agrupando objetivos estratégicos, indicadores de gestión y sistemas de alerta para cada una de las cuatro perspectivas. Ha sido validada la hipótesis que al diseñar e implementar un CMI para el control de la gestión en Instituciones de la Salud Ecuatorianas, se logrará alinear los objetivos, metas, recursos humanos, materiales presupuestarios, tecnológicos, a la visión y estrategia institucional para mejorar su desempeño y asegurar la duración y permanencia en el mercado con mayor competitividad y un mayor conocimiento de sí misma.

Con la identificación de los indicadores de gestión, establecidos en las cuatro perspectivas del Cuadro de Mando Integral, le permitirá a los directivos medir los resultados y conocer que acciones correctivas establecer, para mejorarlos, promoviendo la mejora continua, permitió concientizar a los accionistas y administradores, para no solo enfocarse de manera rutinaria a la generación de ingresos, sino a manejar herramientas de gestión, a través de indicadores de resultados por cada perspectiva como: financiera, del cliente, procesos internos y

aprendizaje y crecimiento, para detectar desviaciones con respecto a lo que se había previsto, ver las causas e introducir acciones que puedan llevar incluso a la reformulación de la estrategia y garantizar su éxito futuro.

Con la implementación del CMI, permitirá a los Directores Generales evidenciar las causas que le impiden cumplir con las estrategias y metas establecidas por cada una de las cuatro perspectivas, como: manejo inadecuado de inventarios, respecto a entradas y salidas de insumos médicos, insuficientes procesos de control para salvaguardar los recursos institucionales como afianzar al personal que maneja recursos económicos, asegurar los bienes y dar mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos médicos, ocasionando que el Instituto incurra en gastos por reparación de los mismos y que se paralice la prestación de servicios, por no haber detectado a tiempo; falta de actas de entrega recepción del personal que sale del Instituto, a fin de continuar con los procesos de evaluaciones de desempeño del personal, exceso de personal administrativo y limitado personal médico, el incumplimiento de requisitos establecidos por las compañías aseguradoras para la recuperación de cartera vencida y la falta de gestión oportuna

BIBLIOGRAFIA

- Belkis R. 2010. Normas Legales Ecuador. Consultado el 8 de septiembre de 2015, de http://www.mmree.gob.ec/ministerio/legal/normas_control_int.pdf.
- Bisbe J, Barrubés J. 2012. El Cuadro de mando Integral como instrumento para la evaluación y seguimiento de la estrategia en organizaciones sanitarias. Madrid: Española de Cardiología. 65 (10), 919-927.
- Carrasco M, Olalla Velázquez E. 2015. Diseño e implementación de un cuadro de mando integral para el control de la gestión en el Instituto de Ginecología y Osteoporosis Cía. Ltda. Riobamba, Centro Universitario Riobamba.
- Kaplan, R., & Norton, D. (2000). Cuadro de Mando Integral. Barcelona: Barcelona Gestion
- Muñiz, L. (2003). Como Implantar un Sistema de Control de Gestión en la Práctica. Barcelona: Ediciones Gestión 2000, S.A
- Muñoz, D. (2006). La aplicación del Cuadro de Mando Integral en organizaciones sanitarias. Revista Iberoamericana de Contabilidad de Gestión
- Terán OE, Sánchez Del Rosario I, Ruiz ME. Cuadro de mando integral (CMI) como herramienta para identificar el comportamiento del capital humano (primera parte). OMNIA. 2012;18 (1):121-34. ISSN 1315-8856.
- scielo.sld.cu/pdf/rri/v36n3/rri10315.pdf
- Universidad Nacional de Colombia. (12 de Abril de 2013). Planeación y Dirección Estratégica, Cuadro de Mando Integral. Colombia. Obtenido de www.virtual.unal.edu.com: html
- Vásquez, R. (2006). Técnicas de Mando y Dirección de Equipos. España: Ideaspropias.
- www.contraloria.gob.ec/documentos/normatividad/NTCI-PRES-INDICE.pdf