



SEDE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS

CONTABILIDAD Y AUDITORIA

**“DISEÑO DE INDICADORES COMO HERRAMIENTAS PARA
MEDIR LA GESTION DE LOS RECURSOS HUMANOS
MATERIALES Y FINANCIEROS EN EL DEPARTAMENTO DE
SERVICIO AL CLIENTE DEL HOSPITAL SANTA INES”**

Diseño de Tesis previa a
la obtención del Título de
Ingeniero en Contabilidad
y Auditoria

AUTORA:

Marcia Fernanda Mejía Crespo

DIRECTOR:

Ing. René Coronel

CUENCA-ECUADOR

2012

Certificación de Aprobación

Certifico que bajo mi dirección
el presente informe de tesis, fue
realizado por:

Marcia Fernanda Mejía
Crespo

.....

Director de Trabajo

Nota:

DEDICATORIA

Con mucho cariño y humildad a mis padres, hermanos y cuñadas quienes me apoyaron en forma moral y económica durante el tiempo que ha durado mi formación.

AGRADECIMIENTO

Por medio de este trabajo quiero dejar constancia de mi agradecimiento a los profesores de la Universidad Politécnica Salesiana, y de manera especial al Ing. René Coronel por la paciencia demostrada a mi persona.

RESPONSABILIDAD

La presente investigación, así como los conceptos vertidos en esta son de absoluta responsabilidad de la autora.

Marcia Fernanda Mejía Crespo

INDICE

Certificación de Aprobación	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESPONSABILIDAD	iv
INDICE	v
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	1
CAPÍTULO 1	3
1. LA EMPRESA	3
1.1 ANTECEDENTES	3
1.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	4
1.3 BASE LEGAL	7
1.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	8
1.5 ORGANIGRAMA	8
1.6 PLAN ESTRATÉGICO	10
1.6.1 Misión y Visión	12
1.6.2 Valores	12
1.6.3 Objetivos	13
CAPÍTULO 2	15
2. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1 PLANIFICACIÓN	15
2.1.1 Planeación Estratégica	15
2.1.2 Planeación Corporativa	21
2.1.3 Planeación Táctica	24
2.1.4 Planeación Operativa	25
2.2 INDICADORES	27
2.2.1 Concepto de indicadores	27
2.2.2 Características	28
2.2.3 Importancia	30

2.2.4 Clasificación	32
2.2.5 Aspectos a considerar en la formulación de indicadores	36
2.2.6 Manejo y presentación de los indicadores	38
2.3 CUADRO DE MANDO INTEGRAL (CMI)	40
2.3.1 Perspectiva financiera	45
2.3.2 Perspectiva del proceso interno	46
2.3.3 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento	47
2.3.4 Perspectiva del cliente	48
CAPÍTULO 3	51
3. Diseño, Análisis e Interpretación de Indicadores.....	51
3.1 Identificación de áreas relevantes, variables y objetivos	51
a) FORTALEZAS	51
i. CAPACIDAD FISICA DE LA EMPRESA	51
ii. CAPACIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA.....	51
iii. CAPACIDAD ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA	51
b) DEBILIDADES	51
i. CAPACIDAD FISICA DE LA EMPRESA	51
ii. CAPACIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA.....	52
iii. CAPACIDAD ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA	52
c) OPORTUNIDADES	52
i. AMBIENTE ECONOMICO.....	52
ii. AMBIENTE POLITICO – LEGAL	52
iii. AMBIENTE SOCIO – CULTURAL	52
iv. AMBIENTE TECNOLOGICO	52
v. IMPACTO DE LA COMPETENCIA DOMESTICA E INTERNACIONAL	52
vi. IMPACTO DEL MERCADO DOMESTICO E INTERNACIONAL	53
d) AMENAZAS	53
i. AMBIENTE ECONOMICO.....	53
ii. AMBIENTE POLITICO – LEGAL	53
iii. AMBIENTE SOCIO – CULTURAL	53
iv. AMBIENTE TECNOLOGICO	53
v. IMPACTO DE LA COMPETENCIA DOMESTICA E INTERNACIONAL	53
vi. IMPACTO DEL MERCADO DOMESTICO E INTERNACIONAL	53

3.2 Preparación de indicadores	58
1.1 Diseño de cuadro de indicadores	61
1.2 Análisis e interpretación	69
Atención General en Emergencia.....	70
Atención General en Admisión.....	72
Atención General en Casa.....	73
Índice de satisfacción del Cliente (Resultado Final).....	74
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	76
BIBLIOGRAFÍA	77
BIBLIOGRAFÍA VIRTUAL.....	78
ANEXOS	79
Encuesta PILOTO #1	79
CORRECCIÓN DE LA ENCUESTA PILOTO # 1	86
Encuesta PILOTO #2	87
CORRECCIÓN DE LA ENCUESTA PILOTO #2	95
ENCUESTA FINAL	96
Instructivo de la Encuesta	104
CUESTIONARIO DE EMERGENCIA – HOTELERIA	104
CUESTIONARIO DE ADMISION Y HOTELERIA	107
CUESTIONARIO DE ALTA PACIENTE.....	108

RESUMEN

“DISEÑO DE INDICADORES COMO HERRAMIENTAS PARA MEDIR LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS MATERIALES Y FINANCIEROS EN EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO AL CLIENTE DEL HOSPITAL SANTA INÉS”

El hospital Santa Inés, es una empresa que presta servicios de salud, lleva una trayectoria de 44 años en el mercado sobresaliendo; cada año que cumple tiene mejoras ya sean estas de infraestructura o calidad de servicio. Con el tiempo se ha llegado a formar en un holding ya que consta con una personería jurídica para laboratorios y otra para cardiología, su administración está fijada en que el trabajo se debe realizar en equipo mas no debe ser un trabajo de equipo. Sus servicios que ofrecen son: Laboratorio, Rayos X, Ecografía, Tomografía, Servicio continuo las 24 horas; y manejo de poli trauma los 365 días del año. Para el hospital es muy importante la planeación estratégica que está orientada al logro de objetivos institucionales en una forma interna ya que esta es una ayuda para poder mantener control optimo en las actividades diarias del hospital, dentro del contexto realizado pudimos encontrar a una planeación corporativa, que se encarga de organizar las ideas de la empresa para que no se vuelva obsoleta, además se analizo a la planeación táctica que es en donde se elige los medios y las metas para alcanzar los objetivos fijados por una autoridad superior en la planeación corporativa; por otro lado tenemos la planeación operativa que se encarga de seleccionar medios para perseguir metas establecidas dentro de los procesos de operación de la empresa, varias empresas realizan estas planeaciones sin ni saber las denominaciones de estas, pues el hospital no es la excepción sus departamentos mantiene sus planeaciones para poder cumplir los objetivos dados y ahí es cuando se van aplicando estas planeaciones intrínsecamente. Para que se puedan medir los objetivos propuestos en cada área son necesarios la creación de los indicadores que son aquellos que normalmente, interrelacionando dos ratios o valores, nos aportan una visión complementaria que evalúan diversos aspectos de la gestión de nuestro departamento, estos se los puede presentar en cuadro, tablas o gráficos, en los que se resumirán los resultados de las metas alcanzadas. En el Hospital se realizo un análisis de las áreas relevantes mediante el análisis FODA, ya terminado este análisis se procedió a la elaboración de los indicadores sobre los objetivos propuestos por los administradores del hospital, al realizar la aplicación de los indicadores creados se obtuvo resultados que sirvieron a la área administrativa del Hospital para poder tomar correctivos sobre áreas que daban algún tipo de problema en la atención al cliente. Para poder llegar a estos

resultados se realizo una investigación de campo la misma que fue desarrollada mediante encuestas aplicadas a pacientes y familiares que estaban en el hospital Santa Inés.

Introducción

El propósito de la investigación que se presenta a continuación, es dar un impulso al mejoramiento de la gestión empresarial mediante el diseño, análisis e interpretación de los indicadores de gestión que pueda suministrar información relevante en relación con procesos evaluativos en la clínica Hospital Santa Inés y que facilitan los procesos de toma de decisiones que contribuyan su vez a la mejor eficiencia del desempeño para planificar, desarrollar y controlar la calidad, ya que es un aporte necesario para el progreso continuo.

Los indicadores de gestión orientados a la eficiencia en el uso de los recursos, eficacia en la consecución de sus metas y objetivos y la calidad en cuanto a los servicios prestados al cliente, son la herramienta válida para el efecto.

El presente documento está estructurado por tres capítulos; el primer capítulo contiene los antecedentes del Hospital; que hace referencia a la descripción, base legal, organigrama y al plan estratégico del hospital, que contiene: misión, visión, valores, y objetivos.

En el capítulo segundo se explica el marco teórico de la planificación estratégica, la planificación corporativa y la planificación operativa, los indicadores; su importancia, características, clasificación, aspectos a considerar en la formulación de indicadores y el manejo y presentación de los mismos; y el cuadro de mando integral con sus cuatro perspectivas; cliente, procesos internos, financiera y aprendizaje – crecimiento. Y en el tercer capítulo se realiza el diseño, análisis e interpretación de los indicadores de gestión para el Hospital “Santa Inés”, mediante el análisis FODA, es decir, a través del estudio de los factores internos: fortalezas y debilidades y de los factores externos: oportunidades y amenazas.

El desarrollo del diseño y estructuración de indicadores tiene gran importancia para el hospital, ya que el mismo sirve para determinar la situación actual para la toma de decisiones y medidas que permite corregir y mitigar las deficiencias.

Para identificar las áreas relevantes, variables y objetivos, se ha utilizado la investigación de tipo exploratoria, documental y de campo, utilizando como herramienta de recolección de información primaria la encuesta y como información secundaria: libros, revistas, artículos, páginas web, etc.

En lo referente en la investigación bibliográfica se ha destacado el tema de indicadores de gestión, ya que son el pilar que servirá de base para la propuesta final, pero sin dejar de tocar temas como los relacionados a técnicas y sistemas de gestión de salud que permiten en la actualidad monitorear y determinar factores clave para la mejora en el desarrollo de servicio en el hospital.

Los resultados obtenidos de esta investigación, son un buen insumo que permite ser la base para iniciar el trabajo conjunto entre las autoridades, personal de atención al cliente y pacientes, en función de buscar resultados óptimos en la gestión y desarrollo del hospital, para el cumplimiento de los objetivos planteados y de sus resultados.

CAPÍTULO 1

1. LA EMPRESA

Para la Real Academia de la Lengua, una empresa es, una Unidad de organización dedicada a actividades industriales, mercantiles o de prestación de servicios con fines lucrativos. También toman a una empresa, como una tarea difícil de realizar. Entonces en nuestro caso una empresa será la organización que se dedica a actividades como las de prestación de servicio, como es el HOSPITAL – CLINICA SANTA INÉS, la misma que se dedica a la prestación de servicios de salud, con excelencia y dedicación han logrado posesionarse en el mercado no solamente local sino además a nivel nacional.

1.1 ANTECEDENTES

El Hospital Santa Inés en el 2011 cumple 44 años de servicio y cuidado de la salud de los cuencanos, haciendo realidad el sueño de un grupo de médicos especialistas que anhelaban años atrás plasmar sus conocimientos a través de un Centro Médico Privado que garantice el mejor servicio profesional.

Los fundadores fueron: el Dr. Claudio Arias, con su especialización en Medicina Interna y Dermatología, el Dr. Fernando Crespo, especialista en Medicina Interna; el Dr. Gil Flores con laboratorio clínico, el Dr. Alberto García, obstetricia y Ginecología, el Dr. Enrique León, Radiología, el Dr. Enrique Martínez, Ortopedia y Traumatología, el Dr. José Neira Ginecólogo Obstetra, el Dr. José Vicente Pérez, Anestesiología, el Dr. Edgar Rodas, Cirujano y el Doctor Jorge Serrano, Otorrinolaringología.



La primera planta física contaba con una sala de cirugía, un local para consulta externa y 14 habitaciones de hospitalización.

Con el paso de los años el hospital fue progresando cada vez más, hasta llegar a octubre de 1.995, donde recibió la autorización del Ministerio de Salud y se convirtió en Hospital Santa Inés. Contando desde ese momento con modernas instalaciones de pediatría y neonatología y posteriormente se inició el servicio de cirugía de corazón abierto y cateterismo cardíaco, únicos en el Austro del País.

Sus servicios se complementan con el Laboratorio, Rayos X, Ecografía, Tomografía, Servicio continuo las 24 horas; y manejo de poli trauma los 365 días del año.



Es así como El Hospital Santa Inés, se constituye en el líder en el cuidado de salud de los cuencanos. Sus 44 años de experiencia lo han llevado a convertirse en una institución de prestigio en el país, y en una verdadera aula donde la mayoría de sus socios titulares han sido docentes de las más importantes facultades de medicina de las universidades locales. Muchos de estos profesionales están al frente de Centros Médicos en la ciudad de Cuenca y en otras ciudades del país y del exterior.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

El Hospital Santa Inés es una entidad médica que lleva 44 años al servicio de la salud del Austro del País, liderando bajo parámetros de calidad y calidez, la atención médica hospitalaria de la región.

El equipo médico del **Hospital Santa Inés** está conformado por 80 médicos titulares, 40 médicos adscritos (médicos externos que prestan servicios al hospital), 48 enfermeras y 12 médicos residentes, que abarcan todas las especialidades y están organizados para trabajar en equipo. Ellos están preparados para cubrir las patologías más complejas y en constante actualización y desarrollo profesional.

En las instalaciones ofrece los siguientes servicios:

- Hospitalización (Incluye Área de Aislamiento)
- UCI (Unidad de Cuidados Intensivos)
 - UCI Generales
 - UCI Pediátrico
 - UCI Neonatal
 - UCI Coronarios
 - UCI Aislamiento
- Quirófanos (5 Generales y 1 de Especialidades)
- Central de esterilización
- Centro de Diagnostico por Imágenes
- Laboratorio
- Enfermería
- Farmacia
- Paquetes Hospitalarios
- Chequeos Ejecutivos
- Red de Salud (Seguro)
- Equipo Medico / Administrativo

La nueva infraestructura del Hospital Santa Inés tiene más de 11.500 metros de construcción, el cual está conformado de 8 plantas con más de 100 camas para hospitalización, un auditorio para 130 personas, sala de uso múltiple con capacidad para 80 personas, 70 parqueaderos internos, una cafetería y un restaurante para 80 personas.

Además se cuenta con el servicio del hospital del día, desarrollado para cirugías ambulatorias sin necesidades de hospitalización, con la mayor calidad y tecnología de punta.

Este nuevo proyecto cuenta con la infraestructura de 5 quirófanos generales y 1 quirófano de especialidades, con una capacidad tecnológica para realizar cirugías de corazón abierto y trasplantes.

Las salas de Cuidados Intensivos de neonatología y pediatría están diseñadas y ambientadas bajo teorías y estudios psicológicos focalizados en niños y neonatos. Y las salas de cuidados intensivos tanto para adultos, coronarios y aislamiento, tendrán su dotación técnica según estudios realizados previamente por expertos en el área.

Las instalaciones del nuevo Hospital Santa Inés cuentan con tecnología de punta, cableado estructurado, telecomunicaciones, sistema electrónico inteligente, alarmas y seguridad.

Para la implementación de este proyecto se contó con un capitalización del 100% de los accionistas del Hospital, el cual hoy por hoy es un gran sueño convertido en una realidad impresionante.



El Hospital Santa Inés es pionero en diferentes especializaciones médicas y procedimientos quirúrgicos de alto nivel. Actualmente, es líder en cirugía de corazón

abierto en el Austro del País con su unidad de cardiología conformado por los mejores especialistas del país y el único en realizar cirugías de aneurismas cerebrales por procedimiento endovascular gracias a su equipo de neurocirujanos y neurólogos de primer nivel.

De igual manera, el Hospital está acreditado por parte de la Organización Nacional de Trasplantes de Órganos y Tejidos (ONTOT), entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, para realizar trasplantes. Así mismo, el Hospital está calificado por el Seguro Social en atención de alta complejidad (Nivel III).

En la actualidad el hospital Santa Inés está conformada como una Holding en el mercado ya que dentro de su infraestructura funcionan cuatro empresas legalmente constituidas como son:

- **CARDIOSI.**- que es un centro de diagnóstico de cateterismo todo lo referido a enfermedades con el corazón.
- **LABORATORIOS CLINICOS SANTA INES.**- se realizan estudios médicos de todo tipo.
- **HOSPITAL.**- se encarga de todo lo referente a cuidado y estadía de los pacientes en las instalaciones.
- **FARMACIA.**- administra todo los medicamentos y distribuye para las habitaciones, quirófanos y venta al público. Para ello la dividen en una farmacia interna y externa.

1.3 BASE LEGAL

El Hospital Santa Inés cuenta con todos los permisos legales como: Dirección Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Cámara de Comercio, Superintendencia de compañías, Servicio de Rentas Internas, Inspectoría de Trabajo.

Es importante mencionar que están tramitando la ISO 9001: 2008 para convertirnos en el primer Hospital de la ciudad con dicha certificación, tratando así de ser los pioneros en el sector hospitalario.

Para ello se basan en las leyes del Ministerio de Salud Pública, Ley Orgánica de Salud, Ley de Amparo al Paciente, Ley de Mala Práctica Médica, se trata de seguir rigurosamente estas leyes para evitar que ocurra anomalías en el hospital.

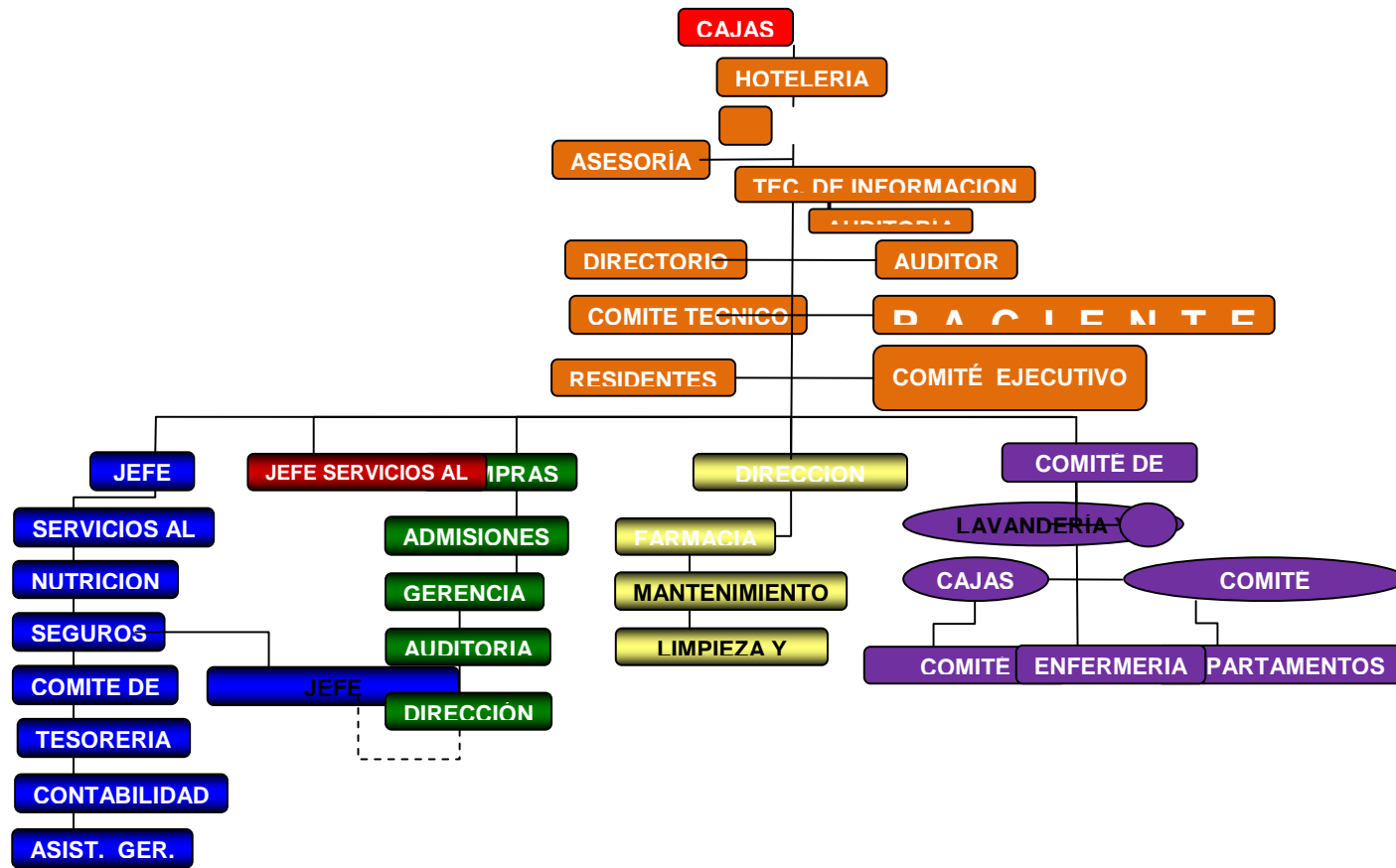
1.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Según Mintzberg la estructura organizacional son las distintas maneras en que puede ser dividido el trabajo dentro de una organización para alcanzar luego la coordinación del mismo orientándolo al logro de los objetivos.

Del análisis a la estructura vigente en el Hospital se determina la necesidad de reestructurar el departamento de GTH (Gestión del talento Humano) ya que al momento únicamente cuenta con el manejo de “nomina” y contratación, por lo que todo el proceso operativo y toda la responsabilidad de la administración del talento humano de la institución recae en los responsables de la administración como son el Gerente y el presidente del Hospital.

1.5 ORGANIGRAMA

El organigrama Funcional(administrativo y asistencial)del Hospital “Santa Inés” se lo adjunta a continuación y es la estructura con la que el hospital está atendiendo en la actualidad y con la que cubrirá la atención de los nuevos pacientes.



El objetivo organizacional del Hospital Santa Inés está fundamentado básicamente en los siguientes indicios:

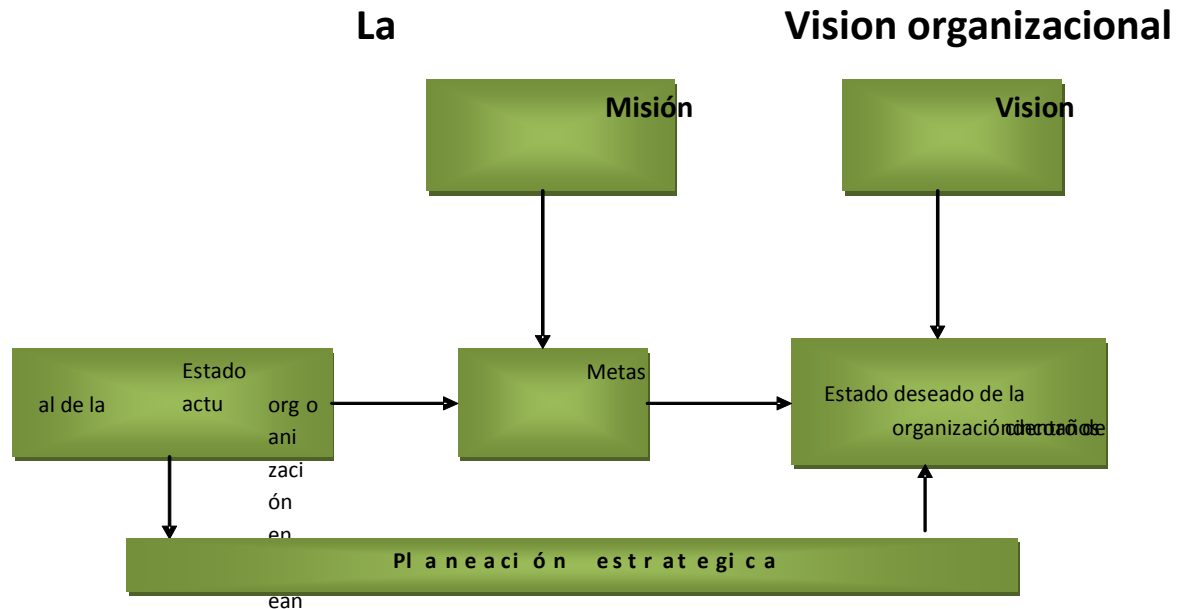
- Estructura Horizontal
- Trabajo en equipo (calidad y calidez)
- Comunicación verbal
- Comunicación vial Mail
- Comunicación vía cartelera informativa

La solución de problemas en el Hospital Santa Inés está definido dentro de la estructura organizacional, es decir los 5 jefes de las diferentes áreas deben resolver dentro de su ámbito funcional; todo lo que está fuera de esta definición, se acude a los diferentes niveles es decir Gerencia General o Directorio, se debe aclarar que el tema administrativo del hospital difiere de la parte asistencial, lo mencionado anteriormente se aplica a la parte administrativa, en lo que se refiere a la parte asistencial (profesionales en medicina) se tiene creado un cuerpo colegiado que es el comité de calificación y auditoria que resuelve todos los temas tanto de relación entre profesionales y así como también las quejas de los pacientes/clientes.

1.6 PLAN ESTRATÉGICO

El plan estratégico es un documento formal en el que se intenta plasmar, por parte de los responsables de una compañía sean estos los directivos, gerentes o empresarios; cual será la estrategia de la misma durante un período de tiempo, generalmente de 3 a 5 años.

En el hospital Santa Inés el plan estratégico se basa en la estructura del siguiente cuadro:



En el plan estratégico se han tenido que ir dando rangos de autoridad, tratando de no afectar a la sensibilidad de los colaboradores, rangos de mando como:

- Directorio
- Gerencia General
- Jefes Departamentales (administrativos)
- Jefes Departamentales Médicos

Es importante mencionar que en los distintos departamentos existe participación de todos los empleados para tratar de mejorar día a día, adicionalmente el hospital tiene un Comité Ejecutivo y Comité Técnico que se reúne mensualmente donde se comparte toda la información y decisiones que cada jefe departamento tanto de la área administrativa como de la área médica.

1.6.1 Misión y Visión

Misión

Ofrecer servicios de salud a la comunidad, basados en la ética, compañerismo, conocimiento, calidad y destreza del personal médico y administrativo para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

Visión

Mantenerse como líder a nivel del Austro del País en la atención y toma de decisiones en el área de salud, basados en el desarrollo científico y técnico, respetando el derecho de sus pacientes y de la Institución.

1.6.2 Valores

El Hospital Santa Inés es líder a nivel del Austro y del País en la toma de decisiones en el área de salud, basados en el desarrollo científico y técnico, respetando el derecho de sus miembros y de la Institución.

- Ética Institucional
- Experiencia en salud
- Sus miembros respetan la vida, integridad del ser humano y los derechos de los pacientes.
- Liderazgo integrador.
- Cumplimiento del marco jurídico.
- Respeto a la autonomía de la Institución.
- Honestidad y Transparencia en su gestión.
- Trabajo en equipo y solidaridad entre sus miembros.
- Actuar con lealtad hacia los intereses de todos los socios y empleados mediante el logro de la misión, visión y objetivos institucionales.
- Proceder con rectitud, disciplina, honradez y mística en el cumplimiento de las obligaciones y prestaciones de servicios. No exijamos a la Institución si nosotros no cumplimos con ella. Respetemos las normas de derechos y obligaciones, respetemos la vida, la integridad del ser humano y los derechos del hospital y los pacientes.

1.6.3 Objetivos

El objetivo del plan de Recursos Humanos, en primer lugar es ajustarse a la Planificación Estratégica de la Institución y desarrollar un plan para la gestión y administración del talento humano tanto en la selección, capacitación y administración. Por ello el hospital Santa Inés presenta los siguientes objetivos:

- Competir en el mercado angiografía (cateterismo cardiaco), con en 30% de participación de mercado.
- Obtener el primer lugar en posicionamiento de marca en el mercado del Austro del país.
- Alcanzar el primer lugar en cirugías de corazón abierto.
- Mejorar la infraestructura para el hospital.

El Hospital planteó objetivos propios para el área de Atención al Cliente que se encuentran ligados al plan general; de tal manera que:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE
Del objetivo 1 se desprende:	“Brindar al menos dos cursos de atención al cliente, al personal de enfermería en el año 2011”
	“Contar con un 80% más de personal de mantenimiento y limpieza de habitaciones en el 2011 con respecto al 2010”
Del objetivo 2 se desprende:	“Entregar implementos de limpieza para cada paciente que es hospitalizado en el 2011”
	“Incrementar un 10% de los pacientes atendidos en el hospital en el año 2011 con relación al 2010”

Del objetivo 3 se desprende:	“Conseguir que al menos 2 médicos cardiólogos se capaciten en el exterior en el año 2011, con el 50% de financiamiento de parte del hospital”
Del objetivo 4 se desprende:	“Incrementar infraestructura para el área de Emergencia del hospital en el año 2011”
	“Crear en el año 2011 una área de hospitalización únicamente para enfermos de cáncer”
	“Brindar en el año 2011 dos cursos de mentalización de que el paciente es sumamente importante.

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 PLANIFICACIÓN

2.1.1 Planeación Estratégica

Según Rodolfo Mejía la planeación es la función que tiene por objetivo fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrá de orientarlos la secuencia de operaciones para realizarlo y las determinaciones de tiempo y números necesarios para su realización podemos considerar a la planeación una función administrativa que permite la fijación de objetivos, políticas y programas para ejercer la acción planeada.

Es posible clasificar los planes en múltiples tipos:

1. Según la clase del plan: objetivos, políticas a seguir, procedimientos, métodos, programas y presupuestos.
2. Según los fines del plan: nuevos, Vigentes y correctivos.
3. Según el uso del plan: para usarse una sola vez o varias veces.

Otro concepto del mismo autor es que la planeación estratégica es un conjunto de acciones que debe ser desarrolladas para lograr los objetivos estratégicos, lo que implica definir y priorizar los problemas a resolver plantear soluciones, determinar los responsables para realizarlos, asignar recursos para llevarlos a cabo y establecer la forma y periodicidad para medir los avances.

Para Mejía la planeación estratégica de tipo general, está orientado al logro de objetivos institucionales dentro de la empresa y tiene como objetivo general la guía de acción misma;

es el proceso que consiste en decidir sobre una organización sobre los recursos que serán utilizados y las políticas que se orientan para la consecución de dichos objetivos.

Las características de la planeación estratégica son:

- Es conducida o ejecutada por los altos niveles jerárquicos
- Establece un marco de referencia a toda la organización
- Afronta mayores niveles de incertidumbre con respecto a otros tipos de planeación
- Generalmente cubre amplios periodos. Cuanto más largo el periodo, más irreversible será el efecto de un plan más estratégico.
- Su parámetro es la eficiencia.

El objetivo de la planeación estratégica es lograr el máximo provecho de los recursos internos seleccionando el entorno donde se han de desplegar tales recursos, la estrategia de despliegue de recursos. Por ejemplo, se trata de encontrar un nicho de mercado que la empresa pueda atender mejor que los posibles competidores, donde, por lo tanto, la aplicación de los recursos resulte más provechoso que en otras circunstancias.¹

La planeación estratégica elabora e implanta planes y programas para detectar número y tipo de personas en el momento y lugar que necesita la organización.

Según Martín Álvarez Torres elaborar un plan estratégico equivale a:

- Prever lo que se va hacer en los próximos meses
- Visualizar escenarios futuros
- Preparar alternativas para conducir el negocio, y
- Fijar objetivos agresivos pero realistas

Que tan importante es planear?

Siempre que la planeación se utilice para redefinir y mejorar la forma de dirigir el negocio (empresa, organización), planear será tan importante como realizar las acciones cotidianas.

¹ MEJIA Caldera Rodolfo, **PLANEACION ESTRATEGICA DE RECURSOS HUMANOS CONCEPTO Y TEORIA**, s/e, 2000.

La planeación incrementa significativamente la posibilidad de que gran parte de las actividades y recursos de la organización sean transformadas en utilidades para el negocio, disminuyendo también con ella el nivel de vulnerabilidad. La no planeación conduce al desorden y al desperdicio organizacional.

Un plan estratégico fija su atención en dos sentidos (efectividad y eficiencia) y requiere no solo del conocimiento de la realidad que vive la organización sino también de la intuición que solo da la experiencia en el negocio, es por esto que es de suma importancia combinar tanto la PLANEACIÓN formal como la PLANEACIÓN Intuitiva. La mezcla de intuición y formalidad que se dé al proceso de planeación depende de la naturaleza del negocio específico.

Propósitos Generales de un Plan Estratégicos

1. Contar con una metodología practica que le permita a la organización formular y redefinir periódicamente objetivos y estrategias de negocio.
2. Orientar los esfuerzos de la organización hacia la consolidación de su Visión, y su Misión, sus objetivos y su posición competitiva.
3. Desarrollar los objetivos específicos de cada área de especialidad (mercadotecnia, ventas, finanzas, RRHH, ingeniería). Congruentes con la VISIÓN y MISIÓN del negocio.
4. Desarrollar los planes de mejora que aceleren el nivel de evolución competitiva de la organización.
5. Garantizar mediante un seguimiento adecuado, el cumplimiento de objetivos.

Hablar de Planeación Estratégica para Álvarez implica hablar de un Plan Inteligente que le define a la organización los principales pasos a seguir para garantizar su crecimiento y desarrollo organizacional en los próximos años. Es decir, un plan estratégico de la organización es lo que el ADN es para los seres vivos, le va diciendo oportunamente que hacer.

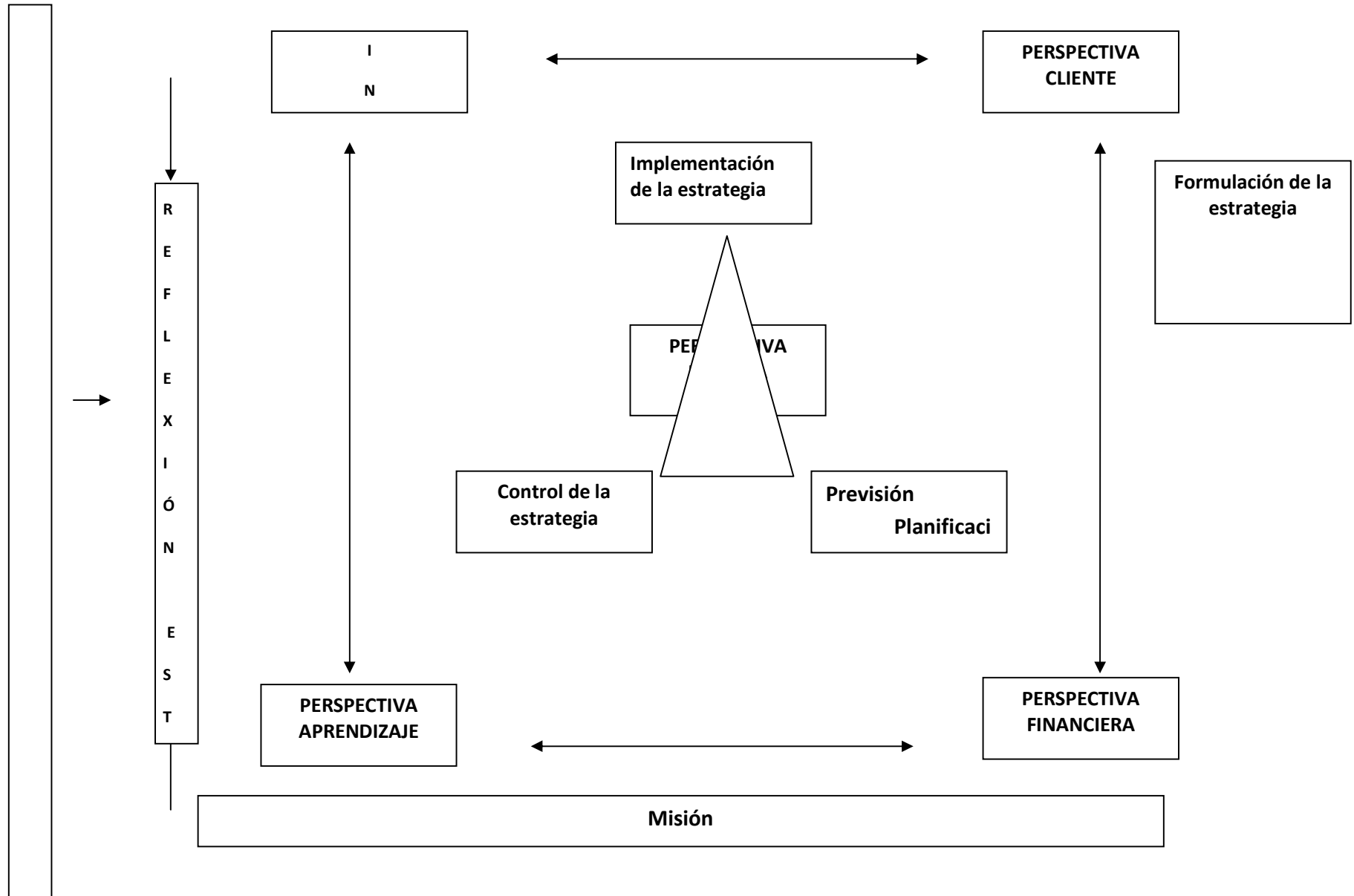
Gracias al plan estratégico una organización sabe de manera clara:

- Qué resultados deben alcanzar (objetivos),

- Como los va a alcanzar (estratégicamente),
- Que actividades va a desarrollar a lo largo del periodo de la planeación (programa de trabajo),
- Quien y cuando se van a desarrollar dichas actividades (responsables).

Álvarez concluye diciendo que, la Planeación Estratégica da mejores resultados cuantitativos y mejores resultados cualitativos.²

² ALVAREZ T. Martin, **MANUAL DE PLANEACION ESTRATEGICA**, 2006.



Podemos observar en el cuadro que la estrategia de la empresa se basa en la forma de medir ciertos problemas ocasionados y nos indica que se los puede descifrar con los llamados indicadores los que se utilizan para reflexionar sobre estas situaciones; tenemos cuatro perspectivas que se enfocan al cliente, a lo interno de la empresa, al aprendizaje y a lo financiero.

En la perspectiva del cliente podemos tener indicadores que se fijan en:

- ~ Retener al cliente,
- ~ Fidelización
- ~ Valor Agregado
- ~ Incrementar la base de datos

En la perspectiva Interna los indicadores de proceso se podrán relacionarse con:

- o Logística
- o Producción
- o Calidad
- o Tecnología

Los indicadores para la Perspectiva de Aprendizaje se deben de fijar en:

- ✓ Competencias
- ✓ Crecimiento
- ✓ Know/how
- ✓ Patentes

En cuanto a la Perspectiva Financiera se deberán fijar de acuerdo a:

- Rentabilidad
- Liquidez
- Inversión
- Capitalización

Cuales fueren los indicadores creados, nos ayudarán a evaluar el desempeño de la estrategia existente en la área aplicada, en esta evaluación se deberá mejorar o cambiar la estrategia dependiendo la actuación que esta ha realizado en el transcurso de cierto tiempo; en el caso de que se necesite cambiar la estrategia se debe tomar en cuenta que esta debe de estar en relación con la misión de la empresa y debe seguir la previsión, planificación, integración, organización, dirección, liderazgo y no nos podemos olvidar de el control.³

2.1.2 Planeación Corporativa

Toda organización existe para lograr algo como: fabricar automóviles, prestar dinero, proporcionar alojamiento durante la noche etc. Su misión o propósito específico suele estar debidamente aclarado cuando se inicia el negocio, pero con el tiempo podría perder sentido por que las condiciones del mercado han cambiado, o perder claridad por que la corporación ha añadido productos y mercados nuevos.

Cuando la Gerencia siente que la organización se está apartando de una misión, debe renovar la búsqueda de un propósito.⁴

Para Kotler la obtención del Plan Estratégico Corporativo del cliente se efectúan en cuatro etapas principales:

La etapa de **Ambientación y Preparación** permite la consecución de información pertinente al negocio y al sector de la industria de tal manera que se complemente y se comparta con todos los asistentes a las Sesiones de Planeamiento y se pueda trabajar desde una base común de información y expectativa.

Las **Sesiones de Planeamiento** son el corazón de la metodología y es donde se obtienen los resultados principales del trabajo a realizar, desde una definición de la visión a largo plazo del cliente, hasta el enunciado de los planes de trabajo para la correcta ejecución y puesta en marcha de las estrategias diseñadas.

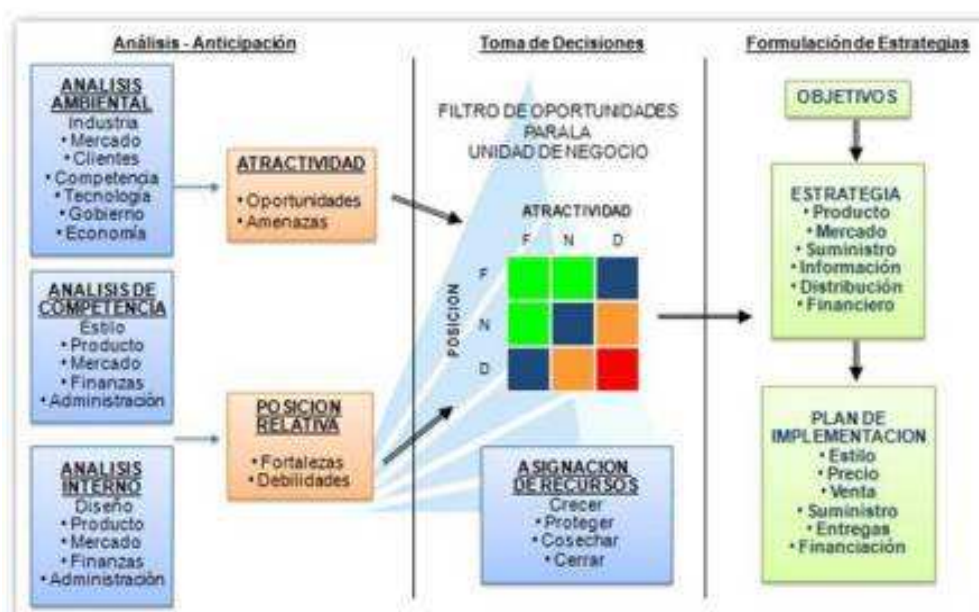
³ Ing. Xavier Ortega, **CUADERNO DE MATERIA 7MO. CICLO**, Universidad Politécnica Salesiana

⁴ KOTLER Philip, **DIRECCION DE MARKETING**, Pearson, 2003.

La **Validación y Consolidación de Resultados** permite dejar para una actividad posterior a las sesiones, posibles definiciones que si bien no son críticas para la obtención del objetivo de las sesiones, si son vitales para la conformación del Plan Estratégico Corporativo.

Por último, la **Elaboración del Informe Final** entregará un documento en forma de memorias de las conclusiones alcanzadas, con un anexo donde se incluyen los planes detallados para lograr la implementación del Plan Estratégico.

Estas etapas se ilustran en la siguiente gráfica.



Fuente: <http://www.deltaasesores.com/planeacion-estrategica/planeacion-estrategica-corporativa?tmpl=component&print=1&page=>

El plan estratégico corporativo permite:

- Orientar a la compañía al manejo de Unidades estratégicas de negocio
- Lograr el consenso sobre la visión a largo plazo de la empresa
- Definir el plan de acción a seguir para el logro de la visión, y
- Obtener el compromiso tanto de los propietarios, como de los directivos para ejecutar los planes de acción.

A continuación explicaremos como se podría aplicar al hospital Santa Inés, esta parte teórica de la planeación estratégica:

Ambientación y Preparación.-

Daremos a conocer a los accionistas y socios que el Hospital Santa Inés sigue una trayectoria desde hace décadas atrás, siempre con el firme propósito de un mejoramiento continuo; se mantiene en la actualidad una organización de trabajo en equipo para lograr que los pacientes salgan satisfechos con la buena atención, además los buenos niveles de experiencia y estudio de los médicos de planta son la esencia para que el paciente y las personas en general acudan con total confianza al Hospital Santa Inés, en esta organización el más importante es el Paciente.

Sesiones de Planeamiento.-

Se realizaran planteamientos según las siguientes estrategias:

- Mejoramiento continuo.
- Tecnología al día
- Inversión en infraestructura
- Responsabilidad social
- Responsabilidad empresarial

Ya que, como está demostrado, el propósito principal de la planificación corporativa es asegurar que todos los miembros de la institución se integren para formar una comunidad común. De ahí que el proceso contemple una correcta información para alcanzar un conjunto de objetivos:

- ~ Ser capaces de realizar previsiones a largo plazo, ajustadas a las necesidades del hospital.
- ~ Garantizar su presencia en los mercados potenciales, definiendo los objetivos estratégicos en términos fácilmente cuantificables.

2.1.3 Planeación Táctica

En esta se elige los medios y las metas para alcanzar objetivos fijados por una autoridad superior.⁵

Certo S., define de la siguiente manera:

Consiste en formular planes a medio plazo que pongan de relieve las operaciones actuales de las diversas partes de la organización.

Aguirre Octavio define como:

Es la etapa donde se define los objetivos, tácticas, programas y presupuestos que llevan a cabo la empresa.

Gómez Ceja, la define así:

Es el proceso mediante el cual, los planes en detalle son llevados a cabo, tomando en cuenta el desarrollo de los recursos para realizar la planeación estratégica.

Según Philip Kotler, los administradores usan la planeación táctica para describir lo que las diversas partes de la organización deben hacer, para que la empresa tenga éxito en algún momento dentro de 5 años o al menos hacia el futuro.

Alcance

Los objetivos y la amplia estructura organizacional que se desprende del proceso de la planeación estratégica, no basta para asegurar el esfuerzo unido para la ejecución de la estrategia.

El desarrollo de planes específicos para cada una de las áreas funcionales de la empresa, reviste una verdadera importancia para la buena marcha de un organismo ya que el uso de estas técnicas constituye una valiosa herramienta para la toma de decisiones ejecutivas.

⁵ KOTLER Philip, **DIRECCION DE MARKETING**, Pearson, 2003

Características

La planeación a mediano plazo, comúnmente identifica la planeación del futuro inmediato, es decir el próximo mes o posiblemente dentro de dos años. Es especialmente eficaz en la oficina para establecer tablas de tiempo de facturación, trabajo de duplicación y otras actividades similares.

- Coordina las funciones importantes del organismo
- Su realización se enfoca a medio plazo
- Identifica los medios necesarios para lograr los objetivos
- Los encargados responsables de la formulación de estos planes son los gerentes principales
- Un conjunto de planes tácticos soportan y complementan un plan estratégico
- Los planes tácticos están sustentados en valores más objetivos que subjetivos
- La información necesaria para este tipo de planes, se genera de manera interna
- El nivel de incertidumbre en un plan táctico tiende a disminuir
- El desarrollo de planes tácticos tiene su marco de referencia en la planificación estratégica
- Facilita y estimula la evaluación de las actividades funcionales de la empresa.⁶

2.1.4 Planeación Operativa

La planeación Operativa consiste en seleccionar medios para perseguir metas establecidas por una autoridad superior. Por ejemplo planear para producir una cantidad de un producto especificado por una autoridad superior.

Este tipo de planeación suele ser a corto plazo. Los inactivos prefieren la planeación operacional, aunque en general son enemigos de todo tipo de planeación.

La planeación operativa deberá tomar en cuenta las previsiones contempladas en la planeación estratégica. Además, permite: concretar objetivos; organizar las actividades y

⁶RODRIGUEZ V. Joaquín, Como Aplicar la Planeación Estratégica a la pequeña y mediana Empresa, 5ta. Ed., ed. Thompson.

acciones concretas que va a desarrollar el Hospital; unificar criterios y tomar decisiones a corto y mediano plazo; prever recursos humanos y materiales; prevenir dificultades y finalmente medir resultados.⁷

Para hacer planificación operativa, existen muchos modelos, en este caso se da mayor realce al que es más común, que es el que contiene:

Objetivo general: Es lo que el Hospital consigue al paso de un año mínimo

Área: Es el espacio o lugar en el que el personal del Hospital desempeñara sus labores asignados por la empresa.

Objetivo Específico: Son los planteamientos fijados a irse cumpliendo hasta máximo un año, el Hospital puede tener uno o varios objetivos específicos.

Actividades: Se les denomina a las tareas que tienen que desarrollar los colaboradores del Hospital que están designadas por la alta gerencia.

Fechas: Serán estipuladas de acuerdo a la labor que se tengan que desarrollar en las actividades designadas, fechas que no podrán ser modificadas para que pueda ahorrar un desajuste.

Recursos y responsables: Para que cada una de las tareas asignadas en las diferentes áreas de trabajo se cumplan se necesitan útiles que si bien pueden ser materiales y económicos estos deberán estar ya presupuestados para evitar un desfase, en cuanto a los responsables de cada equipo no serán necesariamente los Jefes del equipo sino que estos tendrán que rendir cuentas del trabajo que se está desarrollando en Equipo.

⁷ RODRIGUEZ V. Joaquín, Como Aplicar la Planeación Estratégica a la pequeña y mediana Empresa, 5ta. Ed., ed. Thompson.

En una empresa es muy necesario mantener una planeación para cada operación que se realice en los diferentes procesos más aun cuando hablamos de un hospital o clínica que es en donde se maneja vidas humanas, el proceso de cada una de las actividades deben contar con una planeación completamente estructurada

2.2 INDICADORES

2.2.1 Concepto de indicadores

“Un indicador es un instrumento de medición para comprobar el grado de consecución de un objetivo propuesto”⁸

“Un indicador es una magnitud asociada a una actividad, aun proceso, aun sistema. Que permite por comparación de los estándares, evaluar periódicamente de las unidades de programación.”⁹

“Los indicadores son aquellos que normalmente, interrelacionados ratios o valores, nos aportan una visión complementaria que evalúan diversos aspectos de la gestión de nuestro departamento”¹⁰

Y por ultimo analizaremos el concepto de que “Los indicadores son instrumentos de medición que se basan en los objetivos planteados por la empresa”¹¹

Podemos observar que en este concepto engloba al plan estratégico (objetivos y metas que el Hospital sigue), estudiaran a las áreas importantes del Hospital en donde se estén generando el servicio, se les conocen como áreas de resultado clave.

⁸ANAYA T. Julio, **ALMACENES ANALISIS, DISEÑO Y ORGANIZACIÓN**, ed. ESIC, 2008.

⁹ VID. LopezCamps, J. y GADEA Carrera, **EL CONTROL DE GESTION EN LA ADMINISTRACION LOCAL**, Ed. 2000, Barcelona, 1992.

¹¹ Cuaderno de estudio 2009 Universidad Politécnica Salesiana

2.2.2 Características

Según Josep Cervera, las características propias de los indicadores como base para la medición de los procesos de un sistema de gestión de calidad que pretenda la eficacia y la mejora continúan de la organización son:

A. APLICABLES A LAS DISTINTAS ACTIVIDADES DE LA ORGANIZACIÓN, SIN QUE DEBEN SER RESTRICTIVAS EN NINGUN CASO:¹²

- FINANCIERAS.- Cualquier indicador o medición de un proceso financiero puede servir para detectar si es crítico para que la cuenta de resultados económicos pueda ser negativo o entre en pérdidas. (endeudamiento. Cash-Flow; balance positivo, activo-pasivo, etc.)
- PROCESOS.- Los resultados de los procesos mediante la mejora y adaptación de los parámetros de los productos y servicios.
- CLIENTES.- Mediante la determinación de su satisfacción, del conocimiento de sus necesidades y expectativas, mejorando el servicio.
- EMPLEADOS.- A través de la motivación y satisfacción en el desarrollo de sus competencias, participación activa en grupos de mejora.
- PROVEEDORES.- Mediante la colaboración en el establecimiento de unos recursos y unas competencias, compartiendo información.

B. TIENE UNA RELACIÓN DIRECTA CON LA ESTRATEGIA, LA MISIÓN Y ÉXITO DE LA ORGANIZACIÓN:

- Definiendo planes estratégicos a corto y medio plazo, por medio de la planificación y la definición de los programas estratégicos y operativos, junto a los presupuestos económico-financieros.
- La misión de la organización se convierte en objetivos estratégicos, en objetivos de gestión y en objetivos de procesos.

¹² CERVERA Josep, LA TRANSICIÓN A LAS NUEVAS ISO 9000-2000 Y SU IMPLANTACIÓN, ed. Díaz de Santos, España, 2002.

- Determinación de los indicadores para todos los procesos operativos identificados, hallando las características clave que deben ser controladas y medidas.

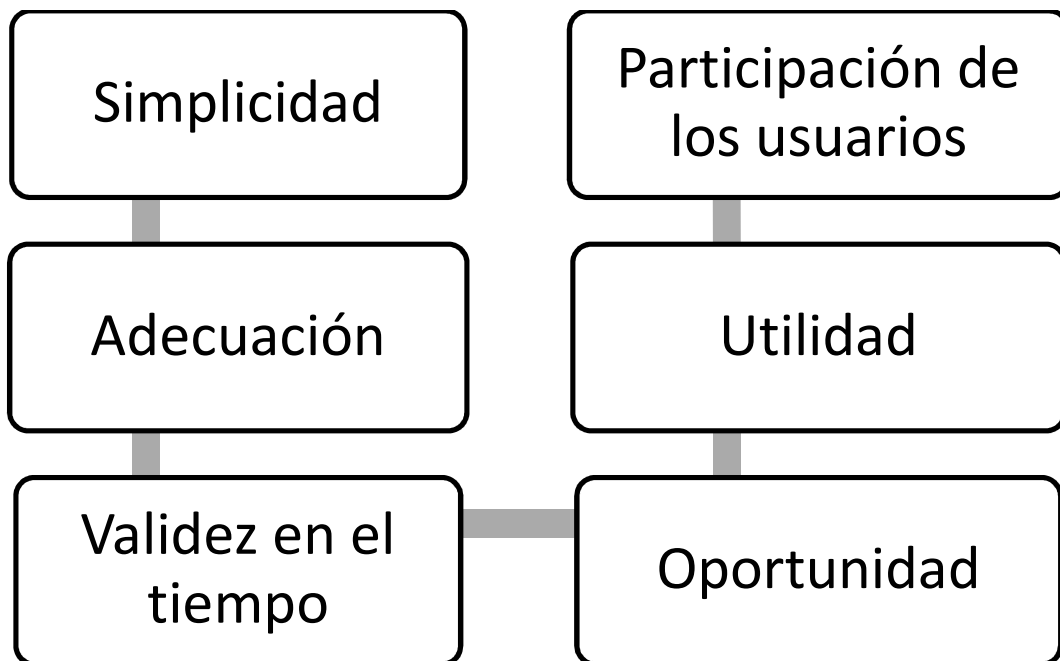
C. DEBEN DEFINIRSE UN NÚMERO REDUCIDO DE INDICADORES, PARA EVITAR NIVELES DE INEFICIENCIA QUE SERIAN INACEPTABLES.-

- La cantidad de indicadores más eficientes es de 15 a 20

D. ESTÁN INTERRELACIONADOS ENTRE SI

- Para cada organización existen distintos niveles de indicadores desde dirección, pasando por las áreas funcionales llegando hasta los responsables de los procesos operativos.

A continuación un cuadro en el que se identificaran las características de los indicadores con una palabra a cada una:



2.2.3 Importancia

Según Josep Cervera, son necesarios para realizar el seguimiento, la medición y el análisis de resultados previstos en los procesos.

El conjunto de indicadores de todos los procesos de gestión de una organización ayuda a conocer, mediante métodos eficaces y eficientes las áreas que se necesitan mejorar para conseguir un rendimiento óptimo de la organización.

La medición por indicadores es factor crítico para gestionar los procesos, dado que algo que no se mide y/o analiza no se puede controlar. Y si no se controla no se puede gestionar, de ahí la extrema importancia que tiene en cualquier sistema de gestión.

A continuación, se citan algunas de las ventajas más destacadas de la medición de los procesos por indicadores que se aportan a la organización:

1. Se basan en hechos o datos reales.
2. Visualizan con facilidad las tendencias.
3. Muestran el efecto de las medidas del proceso.
4. Se pueden tomar acciones de control de forma rápida

Los indicadores pueden aplicarse a cualquier área funcional de la organización, pero por orden de prioridades se deben concentrar en aquellos factores que más afectan a la eficacia y eficiencia de la organización como pueden ser:¹³

- Resultados empresariales.
- Satisfacción de los clientes.
- Eficacia de los procesos.
- Satisfacción de los empleados.
- Relación con los proveedores.

¹³CERVERA Josep, LA TRANSICIÓN A LAS NUEVAS ISO 9000-2000 Y SU IMPLANTACIÓN, ed. Díaz de Santos, España, 2002.

Creo que está claro que la manera más eficaz de mejorar los resultados de la empresa y los individuales es midiendo y controlando las cosas correctas. Es la mejor forma de conocer y mejorar la marcha para la empresa.

Además en la área de salud es mucho más importantes los indicadores para que se solucionen temas de emergencia. Ahora veremos la importancia de los indicadores dentro del área de salud: ¹⁴

La OMS ha definido los indicadores como “variables que sirven para medir los cambios.” Estas variables intentan medir en forma cuantitativa o cualitativa, sucesos colectivos, para así poder respaldar acciones, políticas, evaluar logros y metas.

La evaluación periódica de cualquier evento debe ser una necesidad prioritaria para cualquier institución de prestación de servicios de salud. El disponer de información, cualitativa o cuantitativa, le permitirá proponer metas y objetivos en el tiempo. La información para soportar los indicadores debe estar respaldada en datos válidos y disponibles para la toma de decisiones basada en evidencia confiable necesaria para la programación en salud.

La búsqueda de medidas objetivas del estado de salud de las poblaciones ha sido una práctica constantemente en salud pública particularmente de epidemiología. Desde el siglo XIX la descripción y el análisis del estado de salud se fundaron en medidas de mortalidad y sobrevivencia.

Como producto de una visión más comprehensiva del concepto de salud y sus determinantes poblacionales, se reconoció la necesidad de considerar también otras dimensiones del estado de salud.

¹⁴ CARDENAS LI. Claudia, **INDICADORES DE GESTION DE LOS PROGRAMAS ACADEMICOS DE CAMPO DE LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO**, Documento de investigación, ed. 04, noviembre de 2009

En consecuencia, las medidas de mortalidad, discapacidad y de determinantes no biológicos de salud, con el acceso de servicios la calidad de atención las condiciones de vida y los factores ambientales son una necesidad creciente para analizar con objetividad la situación de salud de grupos poblacionales y para documentar la capacidad de las personas en sus aspectos físicos, emocionales y sociales.

Para facilitar la cuantificación y evaluación de las diferentes dimensiones del estado de salud de una población se utilizan los indicadores, hasta el inicio de los años 80, la información sanitaria suministrada se centraba en tres áreas generales, a saber: las causas de mortalidad, los casos nuevos de enfermedades infecciosas, y el número de distribución del personal sanitario y de las instituciones de salud que prestaban atención a si sugieren diferentes indicadores.

El impacto de los servicios de la salud curativos y de rehabilitación puede ser medido considerando que el individuo mejore, empeore o permanezca estable.

En este sentido, los indicadores son medidas que cuantifican y permiten evaluar las dimensiones del estado de salud de la población. Al unirse ambos componentes: el estado de salud y desempeño de los servicios, se enfoca en reflejar la situación sanitaria en una población actual, hacer comparaciones y medir los cambios en el tiempo mediante su monitoreo constante. Por lo tanto, un indicador de salud es “es una noción de la vigilancia en salud pública que define una medida de salud o de un factor asociado con la salud en una población específica. En términos generales, los indicadores de salud representan medidas resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y el desempeño de los sistemas de salud; vistos en conjunto sirven para vigilarla

2.2.4 Clasificación

Según el libro escrito por Diego Ayuso explica que existen diversidad de clasificaciones en función de distintos parámetros a medir, y cada autor crea sus propios desgloses, pudiendo

resultar una lista interminable por este motivo, se han escogido una clasificaciones lo mas intuitivas y globales posibles; sin ser excluyentes y son de lo más destacadas.

Para ello hemos utilizado las clasificaciones que de varios autores ha seleccionado De FalgueraMartinezAlarcon (2002):

Según López y Gadea (1992), una clasificación de indicadores según su naturaleza puede ser:

- **Indicadores de economía:** establecen una comparativa de costes entre lo predecible y lo real. Llevan consigo la organización de los recursos (materiales y humanos) y su correcta distribución. Un ejemplo de ellos puede ser: coste de material desechable semanal en un área determinada, órdenes de trabajo de mantenimiento imputadas a centros de coste, coste de un oficio en su dedicación a un área, coste mensual de horas a un guardia en un departamento, etc.
- **Indicadores de Eficiencia.-** evalúan si los recursos utilizados para la presentación de un servicio son óptimos. Se efectúa una comparativa de las tareas o servicios a desarrollar, con los recursos económicos, humanos o materiales disponibles, con el fin de conseguir el mejor rendimiento (estableciendo plazos de tiempo). Un ejemplo de ello puede ser: coste medio de primeras consultas en el área de ginecología en una semana, coste de medio de operaciones de mantenimiento en el área quirúrgica en un mes, números de intervenciones de cataratas en periodo vacacional (teniendo en cuenta la reducción de plantilla), etc.
- **Indicadores de Eficacia.-** evalúan los resultados concretos y el funcionamiento de la institución sobre la población marco que está incluido en la cartera de servicios. Se mide el funcionamiento del hospital y su adaptación al medio. Un ejemplo de este tipo de indicadores: lista de espera en población Diana de más de 6 meses en traumatología, numero de segundas consultas mensuales en el área de medicina interna.
- **Indicadores de efectividad:** buscan el resultado final óptimo, para lo cual comparan los resultados reales con los que se marcaron como objetivo. Un ejemplo puede ser: el número de quejas mensuales en urgencias, números de fallecimientos

en trasplantes apáticos y los de números de intervenciones, porcentaje mensual de consulta que no precisaron segunda visita.

- **Indicadores de resultados:** miden directamente los resultados obtenidos y los comparan con los esperados,
- **Indicadores de proceso:** miden la situación de lo que está pasando aun con el proceso sin finalizar. Valoran los aspectos relacionados con las actividades y su eficacia.
- **Indicadores de estructura:** comparan los recursos disponibles y la infraestructura empleada, con los costes que de ellos se deriva.
- **Indicadores estratégicos.**

A estos indicadores, otros autores añaden mas desglose; por ejemplo Montserrat (1996) apunta una serie de indicadores de los cuales resaltamos:

- **Indicadores de actividad:** evalúan y cuantifican la actividad desarrollada por la organización.
- **Indicadores de recursos humanos:** evalúan la cantidad y calidad de los trabajos desarrollados por el personal, además el número de recursos que se precisan y sus costes.¹⁵

¹⁵ Ayuso M. Diego, La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias, ediciones Díaz de Santos, 2006

Existen otros tipos de indicadores como:¹⁶

Según estudios realizados en la
universidad la clasificación

1. **PREVIOS O PREINDICADORES.-** Son aquellos que se identifican antes que ocurran los hechos.
2. **CONCURRENTES.-** Son aquellos que se establecen por adelantado pero no evolucionan mientras transcurre la acción.
3. **POSTERIORES O TERMINALES.-** Son los que se pueden realizarse después de terminados los hechos. Por lo que tienen menos utilidad.

Estos son los más utilizados pero además de lo ya explicado encontramos otra clasificación que realizan Duquete y Strowe que es la siguiente:¹⁷

- a) **Indicadores de inputs:** Ofrecen información sobre los recursos utilizados por un área o programa (horas-hombre, horas de utilización de equipos etc.) o sobre los costos por programa (distinguiendo entre costes directos, costes indirectos, costes marginales, y coste económico).
- b) **Indicadores de Outputs:** se refieren a la cantidad de bienes y servicios generados por una entidad o programa
- c) **Indicadores de Resultados:** se refieren a los resultados directos en términos de calidad o grado de satisfacción de los beneficios del servicio.
- d) **Indicadores de impacto:** tratan de medir las repercusiones de los resultados de un programa o actividad tanto a nivel externo como interno.
- e) **Indicadores de significatividad:** Aportan datos sobre el comportamiento de los resultados en el tiempo.

¹⁶ Ing. Rene Coronel, CUADERNO DE MATERIA 7MO. CICLO, Universidad Politecnica Salesiana, 2010.

¹⁷ CASINO Muñoz José, **EVALUAR AL SECTOR PUBLICO ESPAÑOL**, Universidad de Sevilla, 2001.

¿Cuáles son los más importantes o se utilizan más?

Es casi obvio que los únicos indicadores que se utilizan en la práctica para medir los resultados son los indicadores concurrentes, aunque los pre indicadores pueden ser muy útiles en el análisis de la situación de la empresa.

Realmente el ejecutivo experimentado tiene información en los tres tipo de indicadores aunque utiliza dicha información para determinar indicadores concurrentes, los cuales, independientemente del establecimiento, o no, de objetivos son instrumento administrativo muy eficaz para medir el rendimiento, paso a paso, de cualquier área de la empresa.

2.2.5 Aspectos a considerar en la formulación de indicadores

La construcción de un indicador es un proceso de complejidad variable desde el encuentro directo hasta el cálculo de proporciones, razones, tasa o índices más sofisticados.

La calidad de un indicador depende de los componentes utilizados en su construcción, así como los sistemas de información, recolección y registro de tales datos. De igual manera los indicadores deben ser fácilmente utilizados e interpretables por los analistas y han de ser comprensibles para los usuarios de la información como los gerentes y tomadores de decisión. Mantener la simplicidad de la construcción de los indicadores a veces no es un proceso fácil pues, en la mayoría de los casos, los datos no están disponibles, o son limitados, o se encuentran dispersos, o bien no tienen continuidad en el tiempo. Los indicadores que pasan a constituir datos básicos en salud permiten realizar diagnósticos de situación y efectuar análisis de tendencias.¹⁸

Para Cárdenas al momento de construir los indicadores hay que tener en cuenta lo siguiente:

- Empiece por definir el indicador del nivel del resultado de máxima jerarquía, y después, los de menor nivel en la jerarquía.

¹⁸ CARDENAS LI. Claudia, **INDICADORES DE GESTION DE LOS PROGRAMAS ACADEMICOS DE CAMPO DE LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO**, Documento de investigación, ed. 04, noviembre de 2009

- Al seleccionar un indicador reflexione sobre el tiempo, la factibilidad y costo de su medición o verificación en campo y sobre la disponibilidad del indicador en el sistema. Muchas veces se eligen indicadores sin tomar en cuenta su capacidad de ser medidos o verificados, de manera que su recolección resulta después imposible.
- Si los medios de verificación de un indicador no son accesibles o toman mucho tiempo, es preferible cambiar de indicador. Es importante validar la pertinencia y relevancia de los indicadores en eventos agrúpales, como revisiones periódicas.
- Exponer el concepto de lo que se quiere medir y llegar a un acuerdo por consenso, partiendo de referentes claros como los objetivos, la misión y el propósito por seguir.
- Diferenciar la definición del indicador en variables reconocibles, diferenciadas unas de otras.
- Analizar la capacidad de los indicadores corresponde a nivel de resultados que se quiere evaluar. Dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Tiene cada indicador de la lista elaborada relación con el propósito y los objetivos del programa o del servicio?
- Formular indicadores medibles y objetivamente verificables. Recordar que un paso clave será la determinación de la unidad de análisis. Preguntarse ¿Quiénes serán objeto de la medición (actividades, personas, instituciones, organizaciones o grupos).
- Identificar la unidad de medida: valor absoluto o porcentaje para información cuantitativa; tipo, nivel o grado para información cualitativa.
- Una vez obtenida la lista de indicadores, preguntarse si estos efectivamente son medibles y objetivamente verificables; preguntarse: ¿Hasta qué punto indican lo que quiero observar y medir?
- Depurar la lista seleccionando los indicadores más relevantes y viables de acuerdo al propósito y los objetivos que han sido diseñados.
- Establecer la periodicidad con la que se debe recolectar la información y el costo que esto puede implicar de ser necesario.
- Preguntarse quienes y a través de que técnicas recogerán la información para cada indicador o para un grupo de ellos, puesto que una sola técnica pueden en muchos casos, resultar útil para recoger información de varios indicadores.

2.2.6 Manejo y presentación de los indicadores

Lo importante es el que el “paquete” de indicadores, que no debe ser, en ningún caso, grande. En este aspecto, hacemos absolutamente caso a Price Waterhouse, los cuales dijeron en 1977:

“si tienen demasiadas medidas, es como si no tuviera ninguna”

“5 o 6 para cada proceso importante”

Nosotros debemos medir aquello que es de interés para esto, aquello que signifique “valor” para el cliente. Nos debemos concentrar en lo que “damos” al cliente mucho más en lo que “hacemos”.

Cree una cultura de medición en su compañía o área de trabajo

Al igual que si usted quiere implantar la “calidad total” deberá crear una “cultura de calidad” entre su gente, y que si usted quiere disminuir gastos deberá implantar también una cultura economizadora de recursos en su organización, si usted pretende implantar mediciones tendrá que conseguir precisamente que exista una “cultura de medición”, pues los trabajadores suelen sentir temor cuando nunca se ha medido su trabajo y, de improviso se empieza a hacerlo. Lo normal es que digan o piensen..... “porque me fiscalizan, lo estaré haciendo mal, me irán a sancionar. Tiene usted que mentalizar a su gente de que lo que se mide es su trabajo, no a ellos; y de que lo único que se pretende es ayudarles a mejora y no vigilarles.”¹⁹

Lo que nos ayudara para esto será el tener definido claramente a qué nivel de la empresa nos queremos referir para esto tenemos que conocer muy bien quienes están el nivel estratégico, táctico y operativo; como puede ser un gerente en un nivel estratégico, los directores departamentales en el nivel táctico o técnico y en el operativo podemos ubicar a las diferentes unidades de producción o atención.²⁰

¹⁹ GONZALEZ F. Francisco, **AUDITORIA DEL MANTENIMIENTO E INDICADORES DE GESTION**, FC Editorial, 2004

²⁰ Ing. René Coronel, CUADERNO DE MATERIA 7MO. CICLO, Universidad Politécnica Salesiana, 2010



La unidad que resaltada es en la que se efectúa la auditoría de gestión a través de una planificación operativa que es a corto plazo que se refiere menor a un año.

Así como un indicador Estratégico, sea este de eficacia, eficiencia, Productividad o de equidad se realice en varios indicadores del nivel táctico, y a su vez, se despliega en otros de nivel operativo. Es decir, los indicadores de gestión se establecen de arriba hacia abajo, a manera de escala.

En cuanto a la información que se recopila en cada nivel se va dando desde el nivel táctico para que llegue al nivel estratégico ya completamente unificado con los resultados de los dos niveles anteriores, para que la decisión correcta sea tomada.

Presentación de Indicadores

Según Adalberto Zambrano la metodología que recomienda, a efectos de la presentación de los indicadores es una rendición de cuentas, utilizar cuadros, tablas, y gráficos, lo cual resulta útil y conveniente desde el punto de vista del limitado tiempo del cual generalmente disponen los gobernantes o líderes de las organizaciones.

Es importante en el proceso de control de gestión se cuente con un diseño de indicadores bien elaborados que agreguen valor en cuanto a información se refiere. Estos serán adecuados para la toma de decisiones, para el seguimiento, para la evaluación, que un gerente debe realizar. Pero también es muy cierto que es primordial que la forma de cómo se presenten esos indicadores facilite la comprensión y entendimiento por parte de la organización en todos los niveles.

Se entiende que en todas las empresas el gerente no dispone de mucho tiempo para la lectura de textos largos de explicación de indicadores, por lo que es mucho más manejable y provechoso, utilizar los indicadores resumidos en cuadros, tabla o gráficos. Lo cual permite que la exposición además de ser ejecutiva sea mucho más clara, esta presentación debe ser seria pero impactante y contundente, de tal manera que lo expresable sea creíble.²¹

2.3 CUADRO DE MANDO INTEGRAL (CMI)

A criterio de Francisco González, el cuadro de Mando Integral es, en cierto modo, una vieja idea de sistema de control integrado a la que se ha dado un nombre nuevo.

Es por tanto una herramienta más que una revolución en la gestión del mantenimiento, y responde a la necesidad de las empresas actuales que desean, mayormente, mejorar los costes de su mantenimiento, sin empeorar, o hasta mejorando, las ratios identificadoras de este servicio. Su concepto de sistema integrador de objetivos, metas e indicadores, lo convierte en una herramienta muy acorde con los indicadores de gestión.

Un cuadro de mando integral es una “herramienta de gestión que traduce la estrategia de la empresa en un conjunto coherente de indicadores, simples e identificadores de los recursos del departamento”.²²

²¹ ZAMBRANO B. Adalberto, **PLANIFICACION ESTRATEGICA, PRESUPUESTOS Y CONTROL DE LA GESTION PUBLICA**, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello, 2006.

²² GONZALEZ F. Francisco, **AUDITORIA DEL MANTENIMIENTO E INDICADORES DE GESTION**, FC Editorial, 2004

En cambio según Luis Muñiz dice que el Cuadro de Mando Integral o BalancedScorecard es el proceso que permite traducir los objetivos estratégicos en resultados. La utilización de este instrumento permite a la Dirección centrar su atención en lo que considera más importante para conseguir los objetivos estratégicos previstos. El Cuadro de Mando Integral es un sistema de comunicación, de información y de formación.

Según este autor indica que el Cuadro de Mando integral sirve para:

- ~ Medir de forma eficaz si se están cumpliendo los resultados esperados.
- ~ Confirmar que se avanza hacia los objetivos marcados en la estrategia.
- ~ Comunicar a la organización como seguir los objetivos estratégicos.

El Cuadro de Mando integral como sistema de medición:

- ~ La esencia del cuadro de mando integral viene determinada porque todas las medidas/indicadores que contienen, sirven de apoyo a la consecución de los objetivos marcados en la estrategia.
- ~ Las medidas o indicadores que posee el cuadro de mando integral miden el presente y el futuro.
- ~ El cuadro de mando integral tendrá definido los indicadores como mínimo según cuatro perspectivas: financiera, cliente, proceso interno, aprendizaje y crecimiento
- ~ El cuadro de Mando Integral traduce la estrategia a objetivos y luego determina la mejor forma de medirlos para valorar el logro de cada objetivo.

El Cuadro de Mando Integral: un sistema de gestión estratégica.

- ~ Actúa como coordinador como coordinador esencial entre los objetivos estratégicos y las iniciativas a corto plazo para conseguir los objetivos.
- ~ Actúa como elemento de traducción de la estrategia en objetivos, fija iniciativas para conseguir los objetivos, indicadores para medir la consecución de objetivos y metas para fijar el valor de los indicadores para cada una de las perspectivas.
- ~ Sirve para evaluar las iniciativas que se toman en el día a día de la empresa, se utilizan realmente para la consecución de los objetivos estratégicos.

El Cuadro de Mando Integral como herramienta de comunicación

- ~ Es la herramienta fundamental de control de gestión para comunicar los objetivos estratégicos a los empleados.
- ~ Cuando se utiliza como herramienta de comunicación en toda la empresa los empleados pueden seguir el cumplimiento de objetivos y aportar las mejoras oportunas en tiempo real.
- ~ Si se quiere compartir con los empleados objetivos estratégicos, su consecución y sus dificultades, es posible que ellos proporcionen muchas más ideas y soluciones de las que inicialmente se habían pensado.

Para Muñiz existen diez pilares **básicos** del Cuadro de Mando Integral que son:

1. Es nuestra principal herramienta de control de gestión
2. Debe ser apoyado y difundido por la Dirección.
3. Requiere tiempo y dedicación que deberemos disminuir de otros sistemas de gestión.
4. Todo el personal de la empresa debe estar implicado en el Cuadro de mando Integral.
5. Es un sistema continuo que se debe actualizar, no es un proyecto.
6. Se requieren personas que apoyen el Cuadro de Mando Integral de forma constante.
7. Consumirá recursos y tiempo adicionales.
8. Deberá ser automatizado para que sea eficaz.
9. Debe integrarse dentro de los sistemas de los sistemas de información de la empresa.
10. Se adaptara a las necesidades y circunstancias de la empresa. Siempre

Contenido del Cuadro de Mando Integral

De forma resumida el cuadro de Mando se compone de:²³

- Misión de la empresa: qué tipo de empresa somos y cuál es su actividad.
- Valores que ayudan a consolidar las creencias de la empresa.
- Visión: adonde se quiere llegar.
- Identificación de factores claves de éxito de la empresa.
- Objetivos generales a conseguir.
- Mapa estratégico que vincule los objetivos.
- Indicadores para medir los objetivos.
- Metas para conseguir los objetivos
- Planes de acción para alcanzar los objetivos: iniciativas.

Luis Muñiz y Enric Monfort nos presentan las perspectivas que se utilizan en la práctica son:

- FINANCIERA: %Que resultados económicos esperan de la empresa sus propietarios?
- PROCECOS INTERNOS: %Cuales son los procesos internos en los que debemos sobresalir para satisfacer a nuestros clientes?
- APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO: %Que debemos hacer para desarrollar los recursos internos necesarios para lograr la excelencia en los procesos claves?
- CLIENTES: %Que aspectos de la relación con el cliente afectan a los resultados financieros?

Además estos autores nos presentan las principales ventajas de aplicar un cuadro de mando integral:

²³MUÑIZ Luis, **APLICACIÓN PRACTICA DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL**, Gestión 2000, 2005.

Tener bien implantado un cuadro de mando integral significa:

- **La gran foto de la empresa:** el cuadro de mando integral representa la esencia de lo más importante para su empresa, para cada nivel de responsabilidad.
- **Comunicar las prioridades de la estrategia:** una comunicación exacta y periódica de lo esperado es clave para hacer que las cosas ocurran según los objetivos esperados.
- **Incluir información del entorno:** demasiadas veces el entorno influye en la evolución de la empresa y esta pasa de tener beneficios a estar amenazada por factores externos, del mercado, macroeconómicos o de competencia.
- **Ejecutar la estrategia:** se trata de hacer que la estrategia sea operativa, con indicadores que midan su grado de ejecución.
- **Equilibrar las áreas:** la información en la empresa no solo debe ser financiera sino también de mercado, clientes, procesos, recursos humanos, logística innovación y desarrollo. Por eso esta información debe estar equilibrada en cantidad y calidad entre las diferentes áreas.
- **El poder de la motivación:** hay que seleccionar los indicadores más cercanos a los procesos de la empresa relacionados con los objetivos estratégicos. Por eso los responsables de esos indicadores no solo son los directivos sino el resto de empleados, que si conocen que se espera de ellos y que objetivos conseguir verán así aumentada su participación y motivación en la gestión de la empresa.
- **Prever el futuro:** no basta con indicadores tradicionales que muestran lo ocurrido en el pasado: beneficios, ventas, absentismo, nuevos clientes.... Sino que se deberán dar un paso adelante y gestionar con indicadores causantes de los primeros: visitas a clientes, clima laboral, satisfacción, ofertas a nuevos clientes, etc, para relacionar lo que ocurre hoy con lo que ocurrirá mañana y poder tomar medidas preventivas.

2.3.1 Perspectiva financiera

La perspectiva financiera incluye los grandes objetivos financieros de la empresa junto a los indicadores que se van a usar para medir su consecución.

Suelen ser los indicadores más fáciles de obtener ya que nos hablan básicamente del pasado.

Los objetivos financieros suelen relacionarse con la rentabilidad (mediante los ingresos de explotación, los rendimientos del capital), el crecimiento de las ventas o la creación del cash-flow, pero es importante que sean congruentes con la estrategia que siguen. Por ejemplo, las empresas que desarrollan estrategias de diferenciación tendrán objetivos financieros distintos, en muchos casos a las empresas que buscan el liderazgo en costes.²⁴

Según Joseph y Jimmie Boyett, nos dicen que las medidas que cubren la perspectiva financiera indican que la estrategia, implementación, y ejecución de la compañía están construyendo a mejorar los resultados de la compañía estas medidas incluyen:²⁵

- Ingresos operativos
- Recuperación del capital empleado
- Recuperación de la inversión
- Valor añadido económico (resultado neto después de impuestos)
- Crecimiento de las ventas
- Crecimiento de los ingresos
- Porcentaje de ingresos procedentes de productos / servicios
- Rentabilidad por producto / servicio / cliente
- Ingreso neto por tonelada / por medido / precio por unidad
- Ingresos por empleado

²⁴ CARRION Maroto Juan, **ESTRATEGIAS: DE LA VISION A LA ACCION**, Esic ed., 2007.

²⁵ BOYETT Joseph y BOYETT Jimmie, **LO MEJOR DE LOS GURUS: LAS IDEAS CLAVES DE COVEY, DRUKER, BENNIS, CHAMPY**, Gestión 2000, 2003.

- Coste unitario del trabajo ejecutado o output producido (coste por litro, coste por libra, coste por transacción)
- Gasto de ventas generales y administrativos, como tanto por ciento de los costes o ingresos totales.

2.3.2 Perspectiva del proceso interno

Para la perspectiva del proceso interno, los directivos identifican los procesos más críticos a la hora de conseguir los objetivos de accionistas y clientes. Es típico que las empresas desarrollen sus objetivos e indicadores desde esta perspectiva, después de haber formulado los objetivos e indicadores para la perspectiva financiera y del cliente. Esta secuencia permite que las empresas centren sus indicadores de los procesos internos en aquellos procesos que entregaran los objetivos establecidos por los clientes o accionistas.

Los sistemas existentes de medición de la actuación en la mayoría de las organizaciones se encuentran en la mejora de los procesos operativos existentes. En el caso del Cuadro de Mando Integral nos recomiendan que los directivos definan una completa cadena de valor de los procesos internos que se inician con el proceso de innovación (identificar las necesidades de los clientes actuales y futuros y desarrollar nuevas soluciones para estas necesidades), sigue a través de los procesos operativos (entregando los productos y servicios existentes a los clientes existentes), y terminan con el servicio posventa ofreciendo servicios después de la venta, que se añaden al valor que reciben los clientes.

El proceso de derivar objetivos e indicadores para la perspectiva del proceso interno representa una de las distinciones más claras entre el Cuadro de Mando Integral y los sistemas tradicionales de medición de la actuación. Estos sistemas se centran en el control de mejora de los centros de responsabilidad existentes las limitaciones de una dependencia exclusiva de los indicadores financieros y de los informes mensuales de desviación para controlar estas operaciones departamentales son, por supuesto, bien conocidas. Afortunadamente, la mayoría de organizaciones están muy lejos de utilizar el análisis de las desviaciones de los resultados financieros como su método primordial de evolución y control. Están complementando los indicadores financieros con medidas de calidad

rendimiento producción y tiempos de ciclo. Estos sistemas más exhaustivos de medición de la actuación son, ciertamente una mejora sobre la dependencia exclusiva de los informes mensuales de desviaciones, pero sigue intentando mejorar la actuación de los departamentos individuales en lugar de procesos integrados. Así pues las tendencias más recientes animan a las empresas a medir la actuación de proceso como cumplimiento de pedidos, aprovisionamiento y planificación y control de la producción, que abarcan a varios departamentos de la organización. Para estos procesos se acostumbran a medir y definir las medidas de coste, calidad, producción y tiempo.

Para muchas empresas en la actualidad, disponer de múltiples indicadores para procesos integrados y multifuncionales representa una mejora significativa sobre sus sistemas actuales de indicadores de la actuación.

En el Cuadro de Mando Integral, los objetivos e indicadores para la perspectiva del proceso interno se derivan de estrategias explícitas para satisfacer las expectativas del accionista y del cliente seleccionado.

Este proceso secuencial y vertical acostumbra a revelar en su totalidad los nuevos procesos en los que una organización ha de sobresalir con excelencia.²⁶

2.3.3 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento

En esta perspectiva según el libro escrito por Gestión 2000, nos indica que se encarga de desarrollar objetivos e indicadores para impulsar el aprendizaje y el crecimiento de la organización. Los objetivos establecidos en las perspectivas financieras, del cliente y de los procesos internos identifican los puntos en que la organización a de ser excelente. Los objetivos de la perspectiva de aprendizaje y crecimiento proporcionan la infraestructura que permite que se alcancen los objetivos ambiciosos en las tres restantes perspectivas. Los objetivos de la perspectiva de crecimiento y aprendizaje son los inductores necesarios para conseguir unos resultados excelentes en las perspectivas del cuadro de mando.

²⁶El Cuadro de Mando Integral, Gestión 2000, 2009

Juan Carrión añade a esto que esta perspectiva se centran en la infraestructura que la organización debe ir desarrollando para mejorar y crecer a largo plazo. Dice Carrión que para que una empresa pueda alcanzar los objetivos a largo plazo de cliente y proceso, debe construir una base de capacidades, tanto personales como tecnológicas, que los hagan posibles.

Además comenta un criterio de Kaplan que indica que inicialmente esta perspectiva se centraba en tres grandes áreas: las personas, los sistemas de información y los procedimientos internos. La idea es que las raíces profundas del valor de las organizaciones se encuentran en sus activos intangibles, por lo que las empresas deben invertir en las competencias de sus empleados, en su formación, sin olvidar los diferentes sistemas de información y rutinas organizativas que facilitan su trabajo.

Por lo tanto la perspectiva de aprendizaje y crecimiento busca alinear los activos intangibles con la estrategia de la empresa (para crear valor a largo plazo).²⁷

2.3.4 Perspectiva del cliente

Juana María Rivera Lirio nos explica que en la perspectiva de los clientes las empresas identifican los segmentos de cliente y mercado en los que competirán y las medidas de los rendimientos de estas unidades en esos segmentos – objetivo. Estos segmentos representan la fuente de ingreso para alcanzar los objetivos financieros de la empresa.

Los clientes en el mercado no son homogéneos, tienen sus hábitos y preferencias. Con el proceso de segmentación de clientes es posible llevar a cabo una estrategia de manera diferenciada para cada uno de ellos y que revele aspectos como el precio, la calidad, la funcionalidad, la imagen o el prestigio esperado.

El CMI, como estrategia de la empresa, debe identificar los objetivos de cliente para cada segmento seleccionado y, una vez identificados y seleccionados sus segmentos de mercado, puede tratar los objetivos y medidas para sus segmentos.

²⁷ CARRION Maroto Juan, **ESTRATEGIA: DE LA VISION A LA ACCION**, ESIC Editorial, 2007.

Esta perspectiva permite definir indicadores claves sobre los segmentos de clientes y mercados seleccionados, siendo los más comunes: cuota de mercado, incremento de clientes, adquisición de clientes, satisfacción de clientes y rentabilidad de clientes.

Las propuestas de valor añadido a los clientes representa los atributos que las empresas proveedoras suministran, a través de sus productos / servicios, para crear fidelidad y satisfacción en los segmentos de clientes seleccionados.

Estos atributos pueden ser organizados en tres categorías:

1. Atributos de productos y servicios. Incluyen funcionalidad, precio y calidad del producto, etc.
2. Relación con los clientes. Incluye la estrategia del producto / servicio del cliente, incluyendo la dimensión de la respuesta y el plazo de entrega.
3. Imagen y prestigio. Refleja los valores intangibles que atraen a un cliente hacia una empresa. Algunas empresas con capaces, a través de anuncios y de la calidad del producto / servicio, de generar la lealtad del cliente. La dimensión de imagen y prestigio permite a una empresa definirse así misma de forma proactiva para sus clientes.

Cada organización debe desarrollar el conjunto de propuestas de valor que desea reflejar en la perspectiva del cliente, ellas incorporan indicadores inductores relacionados con el tiempo de respuesta, la calidad y el precio de los productos:²⁸

- ~ Tiempo. Ser capaz de responder de manera rápida y fiable a la solicitud de un cliente. Un plazo de tiempo de espera corto para la introducción de nuevos productos y servicios puede ser valioso para la satisfacción del cliente.
- ~ Calidad. Una calidad excelente ofrece oportunidades para que las empresas se distingan entre sus competidores, otros indicadores son las devoluciones de los

²⁸ Rivera Lirio Juana, **GESTION DE LA RSC**, Netbiblo, 2010.

clientes y las reclamaciones. Las empresas de servicios ofrecen garantías para devolver productos defectuosos. La entrega puntual es una medida de calidad.

- ~ Precio. Los clientes se preocupan por el precio que pagan por el producto / servicio. Los clientes sensibles al precio pueden otorgar su favor a proveedores que ofrecen, no bajos precios sino bajos costes para adquirir el producto / servicio. El proveedor con el precio bajo puede resultar ser un proveedor con un coste extremadamente alto: en contraste, un proveedor de bajo coste puede tener un precio de compra más alto.

CAPÍTULO 3

3. Diseño, Análisis e Interpretación de Indicadores

3.1 Identificación de áreas relevantes, variables y objetivos

Para identificar las áreas relevantes, variables y objetivos del hospital Santa Inés se realiza el análisis interno y externo (Análisis FODA).

A continuación realizaremos un análisis del FODA y FODA cruzado, lo cual nos permitirá designar estrategias claves para dar soluciones a problemas que se estén efectuando en el Hospital Santa Inés en cuanto a la atención personalizada que brinda esta institución.

- **ANALISIS INTERNO: Identificar Fortalezas y Debilidades**

- a. **FORTALEZAS**

- i. **CAPACIDAD FISICA DE LA EMPRESA**

- El hospital cuenta con 11.500 mts. de construcción.
 - Equipos de última generación que facilita el trabajo de los empleados en todas las áreas.

- ii. **CAPACIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA**

- Pagos oportunos de nóminas (último día hábil del mes). E incentivamos al empleado
 - Apoyos económicos en atención hospitalaria hasta cuarto grado de consanguinidad.

- iii. **CAPACIDAD ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA**

- ✓ Gerencia de puertas abiertas y un Comité ejecutivo con enfoque siempre para mejorar.
 - ✓ Posibilidad de Crecimiento Profesional.

- b. **DEBILIDADES**

- i. **CAPACIDAD FISICA DE LA EMPRESA**

- Incremento de áreas para mantenimiento y limpieza.
 - Control de recirculación del aire en habitaciones.

ii. CAPACIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA

- Limitación de capital de trabajo (inversión para nuevo edificio) que puede repercutir en capacitaciones.
- Restricción de los ingresos que incrementa la posibilidad de despido de personal.

iii. CAPACIDAD ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA

- ~ Falta de planificación estratégica para la administración del recurso humano.
- ~ Existe dificultades en el departamento de Talento humano.
- **ANALISIS EXTERNO:** Identificar Oportunidades y Amenazas en el contexto que rodea a la empresa y que está representado por:

c. OPORTUNIDADES

i. AMBIENTE ECONOMICO

- Baja inflación mantiene la capacidad adquisitiva de los empleados.
- Ingresos por remesas de migrantes dirigidos al sector de la salud.

ii. AMBIENTE POLITICO – LEGAL

- ❖ Ministerio de Salud Pública con un incremento del 1,2% con objeto de llegar al 6% del PIB para salud.
- ❖ Seguridad social con incremento de presupuesto para equipos y desarrollo de nuevos hospitales.

iii. AMBIENTE SOCIO – CULTURAL

- Tendencia al incremento de la medicina preventiva en lugar de la correctiva.
- Mayor compromiso con la responsabilidad social por parte de las instituciones.

iv. AMBIENTE TECNOLOGICO

- ✚ Rápidos y constantes avances tecnológicos en el campo de la salud.
- ✚ Dolarización posibilitó incremento de adquisición de equipos de última generación.

v. IMPACTO DE LA COMPETENCIA DOMESTICA E INTERNACIONAL

- Mejora constante en la atención al paciente.
- Mejora constante en procesos de calidad.

vi. IMPACTO DEL MERCADO DOMESTICO E INTERNACIONAL

- ~ Reducción de costos hacia los pacientes.
- ~ Mayor oferta al mercado.

d. AMENAZAS

i. AMBIENTE ECONOMICO

- ❖ Posible desdolarización de la economía, lo cual reduciría los ingresos a las clínicas y hospitales privados.
- ❖ Reducción de las remesas por crisis económica mundial.

ii. AMBIENTE POLITICO – LEGAL

- ✚ Fijación de precios por parte del gobierno a la salud privada.
- ✚ Ofrecimiento del gobierno a una cobertura integral de la salud pública.

iii. AMBIENTE SOCIO – CULTURAL

- Atención de pacientes con "curanderos".
- Creencia en mitos curativos y Automedicación.

iv. AMBIENTE TECNOLOGICO

- Altos costos y mantenimiento altos en los equipos de última generación.
- Reducida cantidad de técnicos especializados dentro del país.

v. IMPACTO DE LA COMPETENCIA DOMESTICA E INTERNACIONAL

- ~ A incremento de competidores, reducción de la demanda.
- ~ Posible guerra de precios y Competencia desleal.

vi. IMPACTO DEL MERCADO DOMESTICO E INTERNACIONAL

- ❖ Incremento de atención en hospitales públicos.
- ❖ Turismo médico.

➤ **ANALISI FODA CRUZADO**

▪ **CAPACIDAD FISICA DE LA EMPRESA**

<p>HOSPITAL SANTA INES</p>	<p>OPORTUNIDADES.- Baja inflación mantiene la capacidad adquisitiva de los empleados.</p>	<p>AMENAZAS.- Posible desdolarización de la economía, lo cual reduciría los ingresos a las clínicas y hospitales privados.</p>
<p>FORTALEZAS.- El hospital cuenta con 11.500 mts. de construcción.</p>	<p>VENTAJAS COMPETITIVAS.- Atención con descuentos a familiares de empleados del hospital (alianza)</p>	<p>MOVILIZACION DE RECURSOS.- Realizar la captación del mayor mercado posible para que se pueda sostener los ingresos.</p>
<p>DEBILIDADES.- Incremento de áreas para mantenimiento y limpieza.</p>	<p>INVERSION, ELIMINACION O COLABORACION.- Incentivar la mayor colaboración de los empleados para no hacer necesario la creación del área.</p>	<p>CONTROL DEL DAÑO.- Enfocarse al mercado en general para poder tener precios accesibles de tal manera que el paciente opte por acudir al Hospital Santa Inés</p>

HOSPITAL SANTA INES	OPORTUNIDADES.- Ingresos por remesas de migrantes dirigidos al sector de la salud.	AMENAZAS.- Reducción de las remesas por crisis económica mundial
FORTALEZAS.- Equipos de última generación que facilita el trabajo de los empleados en todas las áreas.	VENTAJAS COMPETITIVAS.- Innovación continua que ayude a dar un servicio de calidad a todos los pacientes	MOVILIZACION DE RECURSOS.- Programar una forma de financiamiento directo al paciente.
DEBILIDADES.- Control de recirculación del aire en habitaciones	INVERSION, ELIMINACION O COLABORACION.- Adquirir ventiladores que efectúen el mínimo sonido en las habitaciones	CONTROL DEL DAÑO.- Autofinanciamiento de otros ingresos que tenga el Hospital.

• **CAPACIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA**

HOSPITAL SANTA INES	OPORTUNIDADES.- Ministerio de Salud Pública con un incremento del 1,2% con objeto de llegar al 6% del PIB para salud.	AMENAZAS.- Fijación de precios por parte del gobierno a la salud privada.
FORTALEZAS.- Pagos oportunos de nóminas (último día hábil del mes). E incentivos al empleado.	VENTAJAS COMPETITIVAS.- Alianza para poder realizar el objetivo del ministerio y a poder subir las ventas	MOVILIZACION DE RECURSOS.- Cursos de capacitación a los empleados para brindar excelente atención y que los pacientes no duden al cancelar
DEBILIDADES.- Limitación de capital de	INVERSION, ELIMINACION O COLABORACION.-	CONTROL DEL DAÑO.- Mantener un equilibrio en

trabajo que puede repercutir en capacitaciones.	Pedir un incremento de capital a accionistas	los ingresos brindando una buena atención al paciente.
---	--	--

HOSPITAL SANTA INES	OPORTUNIDADES.- Seguridad social con incremento de presupuesto para equipos y desarrollo de nuevos hospitales.	AMENAZAS.- Ofrecimiento del gobierno a una cobertura integral de la salud pública.
FORTALEZAS.- Apoyos económicos en atención hospitalaria hasta cuarto grado de consanguinidad	VENTAJAS COMPETITIVAS.- Mejoramiento en atención al paciente	MOVILIZACION DE RECURSOS.- Brindar atención de calidad
DEBILIDADES.- Restricción de los ingresos que incrementa la posibilidad de despido de personal.	INVERSION, ELIMINACION O COLABORACION.- Preparar cursos de concientización para los empleados y que todos pongan de su parte para el avance del Hospital	CONTROL DEL DAÑO.- Dar a conocer de manera abierta a los servicios que brinda el Hospital y que los costos no son excesivos

➤ **CAPACIDAD ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA**

HOSPITAL SANTA INES	OPORTUNIDADES.- Tendencia al incremento de la medicina preventiva en lugar de la correctiva.	AMENAZAS.- Atención de pacientes con "curanderos".
---------------------	---	---

FORTALEZAS.- Gerencia de puertas abiertas y un Comité ejecutivo con enfoque siempre para mejorar.	VENTAJAS COMPETITIVAS.- Captar la mayor parte del mercado influenciado por nuestra oportunidad	MOVILIZACION DE RECURSOS.- Ofrecimiento de charlas que comuniquen de la medicina científica charlas que serán gratuitas para todo publico
DEBILIDADES.- Falta de planificación estratégica para la administración del recurso humano	INVERSION, ELIMINACION O COLABORACION.- Creación de un nuevo departamento	CONTROL DEL DAÑO.- Direccionar a los pacientes a la medicina científica.

HOSPITAL SANTA INES	OPORTUNIDADES.- Mayor compromiso con la responsabilidad social por parte de las instituciones.	AMENAZAS.- Creencia en mitos curativos y Automedicación.
FORTALEZAS.- Posibilidad de Crecimiento Profesional	VENTAJAS COMPETITIVAS.- Convenio con empresas de salud de otras ciudades	MOVILIZACION DE RECURSOS.- Cursos de concientización
DEBILIDADES.- Existe debilidades en el departamento de Talento humano.	INVERSION, ELIMINACION O COLABORACION.- Creación de cursos para el departamento	CONTROL DEL DAÑO.- Fortalecer los conocimientos de casos graves de automedicación

○ **Áreas Relevante**

- ~ Infraestructura
- ~ Equipos de última tecnología
- ~ áreas de mantenimiento y limpieza.
- ~ Departamento de Talento humano

- **Variables**

- Capacidad económica de la empresa

- ~ Capacidad administrativa de la empresa

3.2 Preparación de indicadores

Para realizar la preparación de los indicadores que se aplicarán en el hospital Santa Inés, examinaremos en primera instancia su plan estratégico (objetivos, metas, etc.), para con esto poder determinar el área de resultado clave (son áreas importantes de la empresa en donde se genera el servicio); tomando en cuenta este punto una de las áreas más relevantes en donde se ejecuta el servicio es obviamente en la Atención al Cliente, al tratarse de un hospital es muy relevante la buena relación que el cliente lleve con el colaborador del hospital.

Una vez determinada el área, veremos qué es lo que se quiere medir en esta, en nuestro caso será la calidad de atención que se está brindando en las instalaciones del Hospital; además es importante establecer el nivel de profundidad que se va a aplicar el medidor y tomar en cuenta con la cantidad de información que se va a trabajar.

OBJETIVOS DE ATENCION AL CLIENTE
“Brindar al menos cuatro cursos de atención al cliente al personal de enfermería en el año 2011”
“Contar con un 80% más de personal de mantenimiento y limpieza de habitaciones en el 2011 con respecto al 2010”
“Entregar implementos de limpieza para cada paciente que es hospitalizado en el 2011”
“Incrementar un 10% de los pacientes atendidos en el hospital en el año 2011 con relación al 2010”
“Conseguir que al menos 2 médicos cardiólogos se capaciten en el exterior en el año 2011, con el 50% de financiamiento del parte del hospital”
“Incrementar infraestructura para el área de Emergencia del hospital en el año 2011”
“Crear en el año 2011 una área de hospitalización únicamente para enfermos de cáncer”
“Obtener al menos el 5% de clientes insatisfechos por el tiempo tardío de atención en emergencia en el año 2011 con respecto al 2010”

"Brindar al menos 4 cursos de atención al cliente al personal de enfermería en el año 2011"	•"Cantidad de cursos que se brindado satisfactoriamente en el año 2011 con respecto al año 2010, en el area de enfermeria del Hospital Santa Ines"
"Entregar implementos de limpieza para cada paciente que es hospitalizado en el 2011"	"Porcentaje de pacientes que han recibido oportunamente el kit de limpieza en hospitalizacion de la Clinica Santa Ines, en el año 2011 "
"Contar con un 5% más de personal de mantenimiento y limpieza de habitaciones en el 2011 con respecto al 2010"	•"Porcentaje de personal incrementado en el area de aseo del Hospital Santa Ines, en el año 2011"
"Incrementar un 10% de los pacientes atendidos en el hospital en el año 2011 con relación al 2010"	"Porcentaje de pacientes atendidos en el Hospital Santa Ines, en el año 2011"
"Conseguir que al menos 2 médicos cardiólogos se capaciten en el exterior en el año 2011, con el 50% de financiamiento del parte del hospital"	"Numero de medicos cardiologos, capacitados en el exterior con financiamiento del Hospital Santa Ines"
"Incrementar infraestructura para el área de Emergencia del hospital en el año 2011"	•"Porcentaje de activo fijo depreciable incrementado para el area de emergencia del hospital Santa Ines, en el año 2011"
"Crear en el año 2011 una área de hospitalización únicamente para enfermos de cáncer"	"Porcentaje de activo fijo incrementado para el area de Oncologia del hospital Santa Ines, en el año 2011"
"Obtener al menos el 5% de clientes insatisfechos por el tiempo tardio de atencion en emergencia en el año 2011 con respecto al 2010"	"Porcentaje de clientes complacidos en el servicio de emergencia del Hospital Santa Ines en el año 2011."

1.1 Diseño de cuadro de indicadores

FICHA TECNICA Enfermería							
NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Cantidad de cursos que se ha brindado satisfactoriamente en el año 2011 con respecto al año 2010, en el área de enfermería del Hospital Santa Inés"	<ul style="list-style-type: none"> ~ Compromiso del personal ~ Infraestructura ~ Capacitadores 	cursos en el 2011-cursos 2010 $(3-2)=1$	Número de cursos	Anual	4 cursos al año	Administración del departamento de enfermería del Hospital	Índice = indicador/ Estándar x 100 Índice= 1/4= 0.25x100 índice = 25% $100 - 25 = 75\%$ Brecha favorable= 75%
<p>ANÁLISIS. Al evaluar este indicador se puede ver que hay un cumplimiento con más de la mitad de lo propuesto en los cursos realizados en el Hospital Santa Inés, para capacitar al personal de enfermería, lo que da como resultado una preparación a nivel medio alto para la atención al cliente. Lo ideal sería cumplir con la capacitación en cuatro ocasiones, para tener personal de enfermería completamente capacitado ya que esto ayudara al Hospital a tener pacientes completamente satisfechos y captar unos nuevos por las recomendaciones.</p>							

FICHA TECNICA
Kit de limpieza para el paciente

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Porcentaje de pacientes que han recibido oportunamente el kit de limpieza en hospitalización de la Clínica Santa Inés, en el año 2011 "	<ul style="list-style-type: none"> ~ kit de limpieza ~ Infraestructura ~ Personal de enfermería 	<p>N. de pacientes que reciben kit de limpieza en 2011 / N. de pacientes que reciben el kit de limpieza en 2010</p> <p>$\frac{2821}{1582}=78\%$</p>	Pacientes	Anual	0	Atención al cliente Caja	Si bien podemos observar que en el año 2011 de a entregado el kit al 78% más de pacientes que en el año 2010

ANALISIS.Dentro de este indicador podemos analizar que en el transcurso del año 2011 se ha entregado un buen porcentaje de kit de limpieza a los pacientes; Aunque se recomienda que el paciente debiera solicitar el kit de limpieza no agregar directamente a la cuenta ya que al momento de las encuestas surgieron menciones de lo sugerido.

**FICHA TECNICA
PERSONAL DE ASEO**

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Porcentaje de personal incrementado en el área de aseo del Hospital Santa Inés, en el año 2011"	~ Infraestructura ~ Personal contratado	Cantidad de personal de aseo en el año 2011 / cantidad de personal de aseo en el año 2010 $8/5 = 60\%$	Personal de limpieza	Anual	80% de personal de limpieza contratado	Jefe de personal Nomina de trabajadores	$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$ $\text{Índice} = \frac{60}{80} \times 100$ $\text{Índice} = 75\%$ $100 - 75 = 25\%$ Brecha desfavorable = 0,25%

ANÁLISIS. En este indicador podemos encontrar que el objetivo buscado no se está cumpliendo a cabalidad ya que existe un 60% de incremento en el personal cuando el incremento planteado para el año 2011 era un incremento del 80%, por este desfase nos presenta una brecha desfavorable del 25%; se debiera analizar mejor el presupuesto para personal ya que al momento de dialogar con los pacientes y familiares de lo menos que encontrábamos inconvenientes era de la limpieza de habitaciones.

**FICHA TECNICA
PACIENTES ATENDIDOS**

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Porcentaje de pacientes atendidos en el Hospital Santa Inés, en el año 2011"	<ul style="list-style-type: none"> ~ Infraestructura ~ Personal de admisión ~ Personal de enfermería 	Cantidad de pacientes ingresados en el año 2011 / cantidad de pacientes ingresados en el año 2010 $\frac{2850}{2100} = 35.71\%$	pacientes	Anual	0	Atención al cliente Área de admisión	Los pacientes que han ingresado en el años 2011 al hospital Santa Inés, ha superado en un 35.71% al del año 2010

ANÁLISIS. El incremento que se demuestra en este indicador en cuanto a la cantidad de pacientes atendidos en el Hospital Santa Inés se debe al prestigio que va tomando la institución pero cabe recalcar que son pacientes que han ingresados puede ser que todo este incremento exista cierta insatisfacción de la atención.

FICHA TECNICA
Médicos cardiólogos

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
“Numero de médicoscardiólogos, capacitados en el exterior con financiamiento del Hospital Santa Inés”	Personal Medico Finanzas Nomina de Médicos cardiólogos	Ningún médico se ha capacitado con fondos de financiamiento de parte del Hospital.	No	0	2	Gerencia del Hospital	El número de cursos de capacitación que los médicos cardiólogos han obtenido financiamiento del Hospital no existen.

ANALISIS. Los médicos que han asistido a cursos ha sido por sus propios medios y los que no pueden financiarse solos por más que quieran seguir avanzando en su capacitación no pueden. El servicio de calidad de los médicos también da un gran aporte a la mejora continua del Hospital.

FICHA TECNICA
Área de emergencia

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Porcentaje de activo fijo depreciable incrementado para el área de emergencia del hospital Santa Inés, en el año 2011"	Infraestructura Contabilidad	Activo fijo depreciable 2011 / activo fijo depreciable 2010 $\frac{9,667,491.34}{6,932,026.31}$ =39.46%	Dólares	ANUAL	0	Jefa del departamento de contabilidad Gerencia	El porcentaje de activo fijo incrementado en el 2011 es de 39.46%; porcentaje que no ha sido incrementado en el área de emergencia, por lo que no se ha cumplido con la necesidad requerida en el comienzo del año.

ANALISIS. El incremento que se ha dado en el activo fijo del Hospital ha sido por la creación de nuevos consultorios que se vio conveniente la creación de estos. En cuanto al incremento de infraestructura del área de emergencia quedo en segundo orden.

**FICHA TECNICA
Oncología**

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Porcentaje de activo fijo incrementado para el área de Oncología del hospital Santa Inés, en el año 2011"	Infraestructura Médicos Hematólogos	Porcentaje de activo fijo del 2011 / porcentaje de activo fijo del 2010 $\frac{1,521,352.21}{2,362,231.10}$ =64.40%	Dólares	Anual	0	Gerencia Jefa del departamento de contabilidad	Se puede ver que se ha dado un incremento del 64.40% en el activo fijo destinado para el área de oncología.

ANALISIS. Este incremento que se da en el activo fijo se ha sido para el área de oncología ya que se ha adquirido un terreno para la construcción una edificación para esta especialidad, si bien el objetivo era la creación de un área para oncología se ha logrado solamente la adquisición del terreno para a futuro se realice la construcción de esta área.

FICHA TECNICA
Pacientes satisfechos del servicio

NOMBRE DEL INDICADOR	FACTORES CRÍTICOS	CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	ESTÁNDAR	FUENTE	INTERPRETACIÓN
"Porcentaje de Pacientes complacidos en el servicio de emergencia del Hospital Santa Inés en el año 2011".	Personal de Emergencia Infraestructura	Pacientes satisfechos atendidos en el año 2011 / pacientes satisfechas atendidos en el año 2010 $= \frac{55}{50} = 10\%$	Número de pacientes	Anual	18% más de pacientes satisfechos de la atención brindada	Admisión	Índice = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$ Índice = $\frac{10}{18} \times 100$ Índice = 55.56% 100 – 55.56 = 44.44% Brecha desfavorable = 44.44%

ANÁLISIS. Podemos observar que no se ha logrado cumplir la meta de incrementar el 18% de pacientes satisfechos dentro de las encuestas realizadas a la muestra de 60 pacientes que se ha tomado aleatoriamente tanto en el año 2011 como en el 2010.

1.2 Análisis e interpretación

Al evaluar estos indicadores se puede observar que en el indicador referente a enfermería existe un cumplimiento con más de la mitad de lo propuesto en los cursos realizados en el Hospital Santa Inés, para capacitar al personal de esta área que da como resultado una preparación a nivel medio alto para la atención al cliente. Lo ideal sería cumplir con la capacitación en cuatro ocasiones, para tener personal de enfermería completamente capacitado ya que esto ayudara al Hospital a tener pacientes completamente satisfechos y captar unos nuevos por las recomendaciones.

Dentro del indicador referente a la entrega de kits de limpieza para los pacientes, pudimos analizar que en el transcurso del año 2011, se ha entregado un buen porcentaje de kit de limpieza a los pacientes; Aunque se recomienda que el paciente debiera solicitar el kit de limpieza no agregar directamente a la cuenta ya que al momento de las encuestas surgieron menciones de lo expuesto.

En cuanto al indicador de personal de aseo pudimos encontrar que el objetivo buscado no se está cumpliendo a cabalidad ya que existe un 60% de incremento en el personal cuando el incremento planteado para el año 2011 era un incremento del 80%, por este desfase nos presenta una brecha desfavorable del 25%; se debiera analizar mejor el presupuesto para personal ya que al momento de dialogar con los pacientes y familiares de lo menos que encontrábamos inconvenientes era de la limpieza de habitaciones

El incremento que se demuestra en el indicador de pacientes atendidos en el Hospital Santa Inés se debe al prestigio que va tomando la institución pero cabe recalcar que son pacientes que han ingresados puede ser que todo este incremento exista cierta insatisfacción de la atención.

Si analizamos el siguiente indicador que es el de la capacitación de los médicos cardiólogos nos indica que médicos que han asistido a cursos ha sido por sus propios medios y los que no pueden financiarse solos por más que quieran seguir avanzando en su capacitación no

pueden. El servicio de calidad de los médicos también da un gran aporte a la mejora continua del Hospital.

El incremento que se da en el activo fijo se ha sido para el área de oncología ya que se ha adquirido un terreno para la construcción una edificación para esta especialidad, si bien el objetivo era la creación de un área para oncología se ha logrado solamente la adquisición del terreno para a futuro se realice la construcción de esta área.

Podemos observar que no se ha logrado cumplir la meta de incrementar el 18% de pacientes satisfechos dentro de las encuestas realizadas a la muestra de 60 pacientes que se ha tomado aleatoriamente tanto en el año 2011 como en el 2010

3.5 Informe

Para realizar este estudio en el Hospital Santa Inés se realizaron encuestas durante 15 días continuos a todos los pacientes que ingresaron por las áreas de: Emergencia y Admisión que llegaron a ocupar la Hotelaría del Hospital, así como también se realizaron encuestas posteriores al Alta del Paciente luego de la facturación, siendo estas los puntos estratégicos de atención directa al paciente, siguiendo este esquema:

- Preparación de encuestas en profundidad para determinar las áreas a investigar.
- Elaboración del cuestionario preliminar.
- Prueba Piloto 1 y 2 para corregir los posibles errores al Cuestionario Preliminar.
- Instructivo Guía para el encuestador.
- Realización de Encuestas programadas en las áreas designadas.
- Tabulación de las 64 Encuestas realizadas
- La metodología utilizada fue el censo.

Atención General en Emergencia

Dentro de las encuestas realizadas a los pacientes o sus familiares que ingresaron a hospitalización a través de emergencia concluimos que 63.16% consideran que la atención en general es MUY BUENA, mientras que el 35,58% piensan que el nivel de satisfacción del cliente es BUENO, y por último el 5,26% de los encuestados No Responde a la pregunta.

Es importante mencionar que los principales problemas dentro del 35,58% que piensan que la atención fue buena es que existe la percepción de demora dentro de los primeros minutos en la atención en Emergencia, situación que debe ser corregida tanto con el grupo de médicos residentes y enfermeros de tal manera que se mejore la agilidad de respuesta en la primera instancia, ya que podemos observar que una vez que llega el especialista el paciente cambia su percepción dentro de su estadía dentro de ésta área, aquí también es importante que siempre personal médico, paramédico o enfermeras permanezcan junto al paciente para que de esta manera se disminuya la sensación de tiempo transcurrido sin atención médica.

Estadísticos

Atención en General

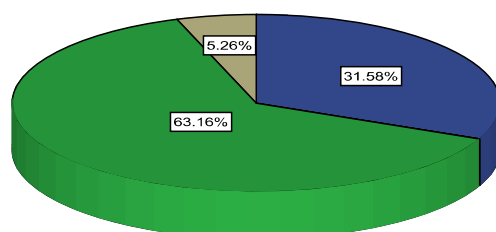
N	Válidos	18
	Perdidos	1
Media		3.67
Mediana		4.00
Moda		4

Atención en General

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Buena	6	31.6	33.3	33.3
	Muy Buena	12	63.2	66.7	100.0
	Total	18	94.7	100.0	
Perdidos	Sistema	1	5.3		
Total		19	100.0		

Atencion en General

■ Buena
■ Muy Buena
■ Perdidos



Atención General en Admisión

Como podemos observar en cuadro y gráfico a continuación detallados el 100% de los pacientes encuestados opina que la atención fue MUY BUENA, esto de todos los pacientes que ingresaron a través de admisión.

Estadísticos

Atención en General

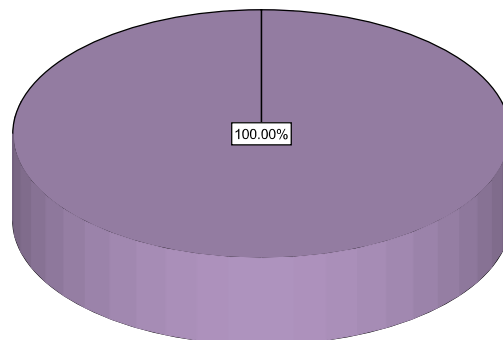
N	Válidos	23
	Perdidos	0
Media		4.00
Mediana		4.00
Moda		4
Desv. típ.		.000

Atención en General

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Muy Buena	23	100.0	100.0	100.0

Atencion en General

■ Muy Buena



Atención General en caja

Dentro de los pacientes encuestados en el área de facturación luego del Alta Médica, podemos observar que el 56,5% considera que la atención fue MUY BUENA, mientras que el 43,5% consideran que la atención es BUENA. Podemos definir que dentro de la cadena de valor, o dentro de los procesos de calidad este es el área con mayor falencia y es en la que se deben tomar decisiones de cambios.

Estadísticos

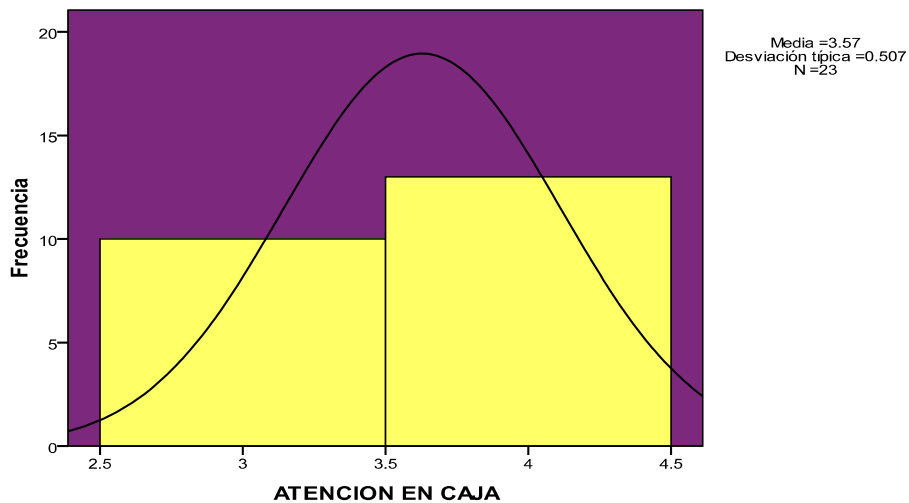
ATENCION EN CAJA

N	Válidos	23
	Perdidos	0
Media		3.57
Mediana		4.00
Moda		4

ATENCION EN CAJA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Buena	10	43.5	43.5	43.5
Muy Buena	13	56.5	56.5	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Histograma



Índice de satisfacción del Cliente (Resultado Final)

El índice de satisfacción del cliente en general llega al 75%, el cual se considera satisfactorio sin que esto signifique que no existan áreas donde tengamos que intervenir, es así que, cuando tenemos pacientes que ingresan por admisión luego del proceso de atención a través de quirófanos, recuperación, habitación llegan a caja donde se reduce la calidad de atención al cliente, contrario a lo que sucede a los pacientes que son hospitalizados a través de emergencia ya que la atención no está al mismo nivel de hospitalización o admisión dentro de la primera etapa de intervención en emergencia, situación que mejora con la llegada del médico especialista y su posterior atención en el área de quirófanos, recuperación, hospitalización y de la misma manera que en el caso anterior disminuimos la calidad de atención en el área de facturación - caja.

Mención aparte, en el área de imageneología y laboratorio en las que tenemos un 76,5% y 90,9%, respectivamente, de calificación MUY BUENA.

Estadísticos

Atención en General

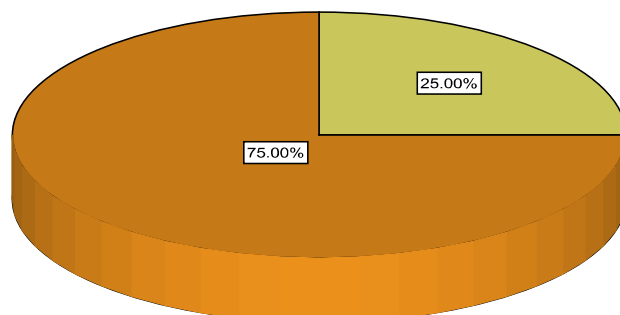
N	Válidos	64
	Perdidos	0
Media		3.75
Mediana		4.00
Moda		4

Atención en General

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Buena	16	25.0	25.0	25.0
Muy Buena	48	75.0	75.0	100.0
Total	64	100.0	100.0	

Atencion en General

■ Buena
■ Muy Buena



CONCLUSIONES

Como bien se pudo observar en el estudio desarrollado anteriormente aplicado al Hospital Santa Inés de la Ciudad de Cuenca, se pudo dar cuenta que los indicadores de gestión son muy valiosos y hasta necesarios en el ámbito empresarial, ya que es muy importante saber medir el desempeño laboral y poder tener tiempos fijados para la ejecución de diversas tareas en diferentes áreas de la empresa.

Conjunto con administración se determinó que el desarrollo del diseño y estructuración de indicadores tiene gran importancia para la el hospital Santa Inés, ya que, el mismo sirve para determinar la situación actual para la toma de decisiones y medidas que permite corregir y sacar las deficiencias dentro del hospital.

El Hospital Santa Inés una institución que cuenta con personal administrativo, de enfermería, equipo de médicos y los pacientes, infraestructura física moderna, laboratorio clínico, área de cardiología, área de rayos x. Además el Hospital cuenta con una capacidad de servicio bueno para la ciudadanía, pero para mejorar mas la calidad del servicio debe dar mayor importancia en la capacitación del personal, ya que, uno de los objetivos de que persigue el Hospital Santa Inés es ser el número uno en el mercado.

Por otro lado en la atención de enfermería se explica por sí solo el 91.30 piensa del trato del personal de enfermería es muy bueno, mientras que el 8.7% piensa que es buena, claro está que en un Hospital el tema de la atención de enfermería es importante por lo que se deben tomar los correctivos para que este indicador mejore.

De acuerdo a las encuestas realizadas en imageneología laboratorio se concluye que 23 de cada 100 pacientes del área de imágenes piensan que podemos mejorar nuestra atención y 9 de cada 100 en laboratorio.

RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en este trabajo, se tomarán los correctivos siempre enfocados a la calidad total para llegar a un índice de satisfacción óptimo que debiera tener este Hospital con varios años de existencia.

BIBLIOGRAFÍA

- ~ RIVERA LIRIO, Juana, *Gestión de la RSC*, Netbiblo, España, 2010
- ~ CARRION MAROTO, Juan. *Estrategia: de la visión a la acción*. 2ª. Edición. ESIC Editorial. Madrid, 2007
- ~ El Cuadro de Mando Integral, Gestión 2000, 2009
- ~ BOYETT, Joseph y BOYETT, Jimmie, *Lo mejor de los gurus: las ideas claves de covey, drucker, bennis, champy*, Gestión 2000, España 2003.
- ~ MUÑIZ, Luis. *Aplicación práctica del cuadro de mando integral*, Gestión 2000, España, 2005.
- ~ ZAMBRANO B., Adalberto. *Planificación estratégica, presupuestos y control de la gestión pública*, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, 2006.
- ~ GONZALEZ F. Francisco. *Auditoria del mantenimiento e indicadores de gestión*, FC Editorial. España, 2004
- ~ CARDENAS LI. Claudia, *Indicadores de gestión de los programas académicos de campo de la Universidad Del Rosario*, Colombia, 2009
- ~ CASINO Muñoz José. *Evaluar al sector público español*, Universidad de Sevilla. España, 2001.
- ~ AYUSO M., Diego. *La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias*. Ediciones Díaz de Santos. España. 2006
- ~ Coronel, René, Cuaderno de materia 7mo. ciclo, Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, 2010.
- ~ CERVERA, Josep. *La transición a las nuevas ISO 9000-2000 y su implantación*, Ediciones Díaz de Santos. España, 2002.
- ~ ANAYA T., Julio. *Almacenes análisis, diseño y organización*, Edición ESIC, Madrid, 2008.
- ~ LOPEZCAMPS, J. y GADEA Carrera, *el control de gestión en la administración local*, Ed. 2000, Barcelona, 1992.
- ~ *Apuntes de clase de Gestión de Empresas*. Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, 2009

- ~ RODRIGUEZ V., Joaquín, *Como Aplicar la Planeación Estratégica a la pequeña y mediana Empresa*, 5ª edición. ThompsonLearning. México, 2005
- ~ KOTLER, Philip. *Dirección de marketing*. Pearson. México, 2003
- ~ ORTEGA, Xavier. Cuaderno de materia 7mo. ciclo, Universidad Politécnica Salesiana. Cuenca, 2007
- ~ ALVAREZ T., Martin. *Manual de planeación estratégica*, 2006.
- ~ CALDERA MEJIA, Rodolfo. *Planeación estratégica de recursos humanos concepto y teoría*, s/e, 2000.
- ~ RODRIGUEZ V. Joaquín, *Como Aplicar la Planeación Estratégica a la pequeña y mediana Empresa*, 5ta. Ed., ed. Thompson. México

ANEXOS

MEMORIA TECNICA

Plan Detallado por Actividades para la Investigación

Procesos para el Desarrollo de la Investigación

El desarrollo de la investigación se realizó de la siguiente manera:

- ✓ diseño del cuestionario
- ✓ prueba piloto #1
- ✓ prueba piloto #2
- ✓ cuestionario definitivo
- ✓ recopilación de datos
- ✓ análisis de los resultados de las encuestas
- ✓ tabulación de resultados

Las encuestas se realizaron dentro del Hospital Santa Inés a los pacientes o familiares internados dentro de la institución durante 15 días continuos, trabajo que se realizará por el lapso de seis meses.

Encuesta PILOTO #1

BIENVENIDOS A CLÍNICA - HOSPITAL SANTA INES

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

SI	NO
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>

2. EL PERSONAL DE ADMISIÓN REALIZÓ SU INGRESO EN?

5 MINUTOS	10 MINUTOS	20 MINUTOS	MÁS DE 20 MINUTOS
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

3. LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ DEL PERSONAL DE ADMISIÓN FUE?

EXCELENTE	BUENA	MALA	MUY MALA
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

4. LE ACOMPAÑÓ ALGÚN MIEMBRO DEL PERSONAL A SU HABITACIÓN?

SI	NO
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>

5. USTED SOLICITÓ INFORMACIÓN AL INGRESAR AL ÁREA DE ADMISIÓN?

SI	PASAR A P6	NO	TERMINA CUESTIONARIO
1 <input type="text"/>		2 <input type="text"/>	

6. LA INFORMACIÓN QUE LE DIÓ EL PERSONAL DE ADMISIÓN FUE?

SUFICIENTE	INSUFICIENTE	NO LE DIO INFORMACIÓN
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>

7. AL INGRESAR USTED AL ÁREA DE EMERGENCIA LO ATENDIERON?

RÁPIDAMENTE	LENTAMENTE	NO LO ATENDIERON
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>

8. EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA FUE?

	ATENTO	DESATENTO	INDIFERENTE
1	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>

9. LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ EN EMERGENCIA FUE?

	EXCELENTE	BUENA	MALA	MUY MALA
1	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

10. PARA SER ATENDIDO POR UN MÉDICO ESPECIALISTA USTED ESPERÓ?

	10 MINUTOS	20 MINUTOS	30 MINUTOS	MÁS DE 30 MINUTOS
1	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

11. QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA ATENCIÓN DEL ESPECIALISTA?

	SATISFECHO	INSATISFECHO	NO RESPONDE
1	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>

12. CALIFIQUE EL ESPACIO Y COMODIDAD DEL ÁREA DE EMERGENCIA

	EXCELENTE	BUENO	MALO	MUY MALO
1	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

13. REALIZÓ ALGÚN EXAMEN DE RAYOS X, TOMOGRAFÍA O RADIOGRAFÍA?

SI **PASAR P14** NO **TERMINA CUESTIONARIO**

1

2

14. ESTE EXAMEN FUÉ REALIZADO A TIEMPO?

SI

NO

1

2

15. EL ASEO DE SU HABITACIÓN ES ?

EXCELENTE

BUENO

MALO

MUY MALO

1

2

3

4

16. EL ASEO DEL BAÑO DE SU HABITACIÓN ES?

EXCELENTE

BUENO

MALO

MUY MALO

1

2

3

4

LA ENFERMERA AL INGRESAR A SU HABITACIÓN SE PRESENTA ANTE

17. UD?

SI

NO

A VECES

1

2

3

18. LA ENFERMERA LE INDICA EL HORARIO QUE LO VA A ATENDER?

SI

NO

A VECES

1

2

3

19. TRATO QUE RECIBIÓ POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUÉ?

EXCELENTE	BUENO	MALO	MUY MALO
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

20. CUÁNTAS VECES AL DÍA REALIZAN LA LIMPIEZA DE SU HABITACIÓN?

1 VEZ AL DÍA	2 VECES AL DÍA	3 VECES AL DÍA	NO ENTRAN
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

21. EL TRATO QUE RECIBIÓ POR PARTE DEL PERSONAL DE LIMPIEZA FUÉ?

EXCELENTE	BUENO	MALO	MUY MALO
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

22. LA ATENCIÓN QUE RECIBIÓ DE PARTE DE SU MÉDICO TRATANTE FUÉ?

EXCELENTE	BUENO	MALO	MUY MALO
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

LA CALIDAD Y EL SERVICIO DE ALIMENTACION QUE LE HEMOS BRINDADO

23. FUÉ?

EXCELENTE	BUENA	MALO	MUY MALO
1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>

24. RECOMENDARÍA LOS SERVICIOS DE HOSPITAL SANTA INES?

1 SI	<input type="text"/>	2 NO	<input type="text"/>
------	----------------------	------	----------------------

25. LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ DEL PERSONAL DE CAJA FUÉ?

1 EXCELENTE	<input type="text"/>	2 BUENA	<input type="text"/>
3 MALA	<input type="text"/>	4 MUY MALA	<input type="text"/>

26. QUE TIEMPO ESPERÓ PARA CANCELAR SU FACTURA EN CAJA?

	10 MINUTOS	20 MINUTOS	30 MINUTOS	MÁS DE 30 MINUTOS			
1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>

27. USTED TUVO ALGÚN INCONVENIENTE CON SU FACTURA?

1 SI	PASAR A P28	2 NO	PASAR A P29
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

28. LA PERSONA DE CAJA SOLUCIONO SU PROBLEMA:

1 SI	<input type="text"/>	2 NO	<input type="text"/>
------	----------------------	------	----------------------

29. COMO CALIFICARÍA LA AGILIDAD DEL PERSONAL DE CAJA?

MUY ÁGIL	ÁGIL	POCO ÁGIL	NADA ÁGIL				
1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>

30. LOS VALORES DE HONORARIOS MÉDICOS LE PARECIERON?

ALTOS	RAZONABLES	BAJOS			
1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>
PASAR P31	PASAR P32	PASAR P32			

31. INGRESE EL NOMBRE DEL DOCTOR

32. LOS VALORES DE HOSPITALIZACIÓN LE PARECIERON?

ALTOS

1

RAZONABLES

2

BAJOS

3

GRACIAS POR VISITAR CLÍNICA - HOSPITAL SANTA INES

CORRECCIÓN DE LA ENCUESTA PILOTO # 1

Se decidió cambiar la medición a algunas preguntas con los siguientes niveles

1 Muy buena.

2 Buena.

3 Malo.

4 Muy Malo.

Se presentaron los siguientes problemas en las preguntas:

- Los pacientes no ingresan por una sola área, por lo que no aplica algunas preguntas a todos los encuestados.
- En la pregunta # 13 enfoca tres exámenes en una sola, por lo que se modificó a la siguiente pregunta **¿Si requirió el Departamento de Imágenes, su atención fue *Muy buena, Buena, Mala muy Mala?*** Con opciones de respuesta Si o No.
- En la pregunta # 21 no aplica para todos los pacientes ya que dependería del horario que paso por el hospital, por lo que se decidió eliminar.
- En la pregunta # 23, la calidad de la comida se considera medirla en buena o mala, debido a que muy difícilmente un paciente catalogue a la comida de un hospital como excelente.
- La pregunta # 28 fue eliminada, debido a que en el caso de tener algún inconveniente en su factura, la persona deberá acercarse al área de servicio al cliente para que le solucione.
- Con referencia a la pregunta # 31, **¿Ingrese el nombre del doctor?** se decidió eliminarla porque en algunos casos los doctores que atienden al paciente son varios o no los recuerdan.

Encuesta PILOTO #2

ADMISION

BIENVENIDOS AL HOSPITAL SANTA INES

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

SI	NO
2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

CALIFICA LA ATENCION DEL PERSONAL DE ADMISIÓN A SU INGRESO

2. COMO?

			MUY
MUY BUENA	BUENA	MALA	MALA
4 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

LA ATENCIÓN QUE RECIBÍÓ DEL PERSONAL DE ADMISIÓN

3. FUE?

			MUY
MUY BUENA	BUENA	MALA	MALA
4 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

LE ACOMPAÑÓ ALGÚN MIEMBRO DEL PERSONAL A SU

4. HABITACIÓN?

SI	NO
2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

USTED SOLICITÓ INFORMACIÓN AL INGRESAR AL ÁREA DE

5. ADMISIÓN?

SI **PASAR A P6** NO **TERMINA**

CUESTIONARIO

2

1

LA INFORMACIÓN QUE LE DIÓ EL PERSONAL DE ADMISIÓN

6. FUE?

SUFICIENTE

INSUFICIENTE

NO LE DIO INFORMACIÓN

3

2

1

GRACIAS POR VISITARNOS EN EL HOSPITAL

SANTA INES

EMERGENCIA

BIENVENIDOS AL HOSPITAL SANTA INES

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

SI

NO

2

1

AL INGRESAR USTED AL ÁREA DE EMERGENCIA LO

2. ATENDIERON?

RÁPIDAMENTE

LENTAMENTE

NO LO ATENDIERON

3

2

1

3. EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA FUE?

	ATENTO		DESATENTO		INDIFERENTE
3		2		1	

LA ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EMERGENCIA

4. FUE?

	MUY BUENA		BUENA		MALA		MUY MALA
4		3		2		1	

COMO CALIFICA EL TIEMPO DE ESPERA DEL MEDICO

5. ESPECIALISTA?

	MUY BUENO		BUENO		MALO		MUY MALO
4		3		2		1	

QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA ATENCIÓN DEL

6. ESPECIALISTA?

	SATISFECHO		INSATISFECHO		NO RESPONDE
3		2		1	

CALIFIQUE EL ESPACIO Y COMODIDAD DEL ÁREA DE

7. EMERGENCIA

	MUY BUENO		BUENO		MALO		MUY MALO
4		3		2		1	

SI REQUIRIO DEL DEPARTAMENTO DE IMÁGENES, SU ATENCION

8. FUE?

	MUY BUENA	BUENA	MALA	MUY MALA			
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

9. ESTE EXAMEN FUÉ REALIZADO A TIEMPO?

	SI	NO	
2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>

**GRACIAS POR VISITARNOS EN EL HOSPITAL
SANTA INES**

HOSPITALIZACION

BIENVENIDOS AL HOSPITAL SANTA INES

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

**PILOTO #2
HOSPITALIZACION**

SI

NO

2 1

2. EL ASEO DE SU HABITACIÓN ES ?

MUY BUENO

BUENO

MALO

MUY

MALO

4 3 2

1

EL ASEO DEL BAÑO DE SU HABITACIÓN

3. **ES?**

MUY BUENO

BUENO

MALO

MUY

MALO

4 3 2

1

LA ENFERMERA AL INGRESAR A SU HABITACIÓN SE PRESENTA

4. **ANTE UD?**

SI

NO

A VECES

3 2 1

LA ENFERMERA LE INDICA EL HORARIO QUE LO VA A

5. **ATENDER?**

	SI		NO		A VECES
3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

**EL TRATO QUE RECIBIÓ POR PARTE DEL PERSONAL DE
6. ENFERMERÍA FUÉ?**

	MUY BUENO		BUENO		MALO		MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

**CUÁNTAS VECES AL DÍA REALIZAN LA LIMPIEZA DE SU
7. HABITACIÓN?**

	1 VEZ AL DÍA		2 VECES AL DÍA		3 VECES AL DÍA		NO ENTRAN
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

**LA ATENCIÓN QUE RECIBIÓ DE PARTE DE SU MÉDICO
8. TRATANTE FUÉ?**

	MUY BUENO		BUENO		MALO		MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

**LA CALIDAD Y EL SERVICIO DE COMIDA QUE LE HEMOS
9. BRINDADO FUÉ?**

	MUY BUENO		BUENA		MALO		MUY MALO
--	------------------	--	--------------	--	-------------	--	---------------------

4 3 2 1

10. RECOMENDARÍA LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL SANTA INES?

2 SI 1 NO

**GRACIAS POR VISITARNOS EN EL HOSPITAL
SANTA INES**

**CAJA
BIENVENIDOS AL HOSPITAL SANTA INES**

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

2 SI 1 NO

2. LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ DEL PERSONAL DE CAJA FUÉ?

MUY	<input type="text"/>		
4 BUENA		3 BUENA	<input type="text"/>
		MUY	
2 MALA	<input type="text"/>	1 MALA	<input type="text"/>

3. USTED TUVO ALGÚN INCONVENIENTE CON SU FACTURA?

PASAR A

2 SI **P4** 1 NO **PASAR A P5**

LA PERSONA DE CAJA SOLUCIONO SU

4. PROBLEMA:

2 SI 1 NO

COMO CALIFICARÍA LA AGILIDAD DEL PERSONAL DE

5. CAJA?

		POCO	NADA
MUY ÁGIL	ÁGIL	ÁGIL	ÁGIL
4 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

LOS VALORES DE HONORARIOS MÉDICOS LE

6. PARECIERON?

	EXCESIVAMENTE		
ALTOS	ALTOS	NORMALES	
3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>	

7. LOS VALORES DE HOSPITALIZACIÓN LE PARECIERON?

ALTOS	NORMALES	BAJOS
3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

GRACIAS POR VISITARNOS EN EL HOSPITAL SANTA INES

CORRECCIÓN DE LA ENCUESTA PILOTO # 2

En la primera prueba piloto encontramos que todas las preguntas realizadas, no nos proporcionaban la información para obtener los resultados propuestos, debido principalmente a que el ingreso de los pacientes al Hospital se da de dos maneras que son: Emergencia y Admisión, en esta última se presentan 4 eventos por resolver que son: Admisión, Hotelería, Emergencia y Alta del paciente.

En la segunda prueba piloto sobresalieron los siguientes inconvenientes.

- Se decidió eliminar la pregunta 3 debido a que esta duplicada con la pregunta número 5.
- En la pregunta # 2 de Admisión, se modificó la pregunta para calificar la atención por esta área.
- La pregunta # 5 de Emergencia, también se modificó la pregunta, para medir la satisfacción del tiempo de respuesta del médico especialista.

Los resultados al realizar el cuestionario preliminar número dos, presentaron muchos inconvenientes ya los encuestados supieron manifestarnos que eran demasiadas preguntas y no disponían de tiempo suficiente para responder todas las preguntas, por lo que dividimos la encuesta en tres áreas:

- 1.- Emergencia/Hotelería;
- 2.- Admisión/hotelería
- 3.- Alta paciente

Además pudimos identificar preguntas que no nos proporcionaban mayor información para poder medir la satisfacción del cliente.

ENCUESTA FINAL
BIENVENIDOS AL HOSPITAL SANTA INES
CUESTIONARIO EMERGENCIA - HOTELERIA

Sexo

2 Femenino **1 Masculino**

LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO

1. SERVICIO?

SI **NO**
2 **1**

EMERGENCIA

AL INGRESAR USTED AL ÁREA DE EMERGENCIA LO

2. ATENDIERON?

MUY RAPIDO **RAPIDO** **LENTO** **MUY**
LENTO
4 **3** **2** **1**

3. LA ATENCIÓN QUE RECIBÍÓ EN EMERGENCIA FUE?

MUY BUENA **BUENA** **MALA** **MUY**
MALA
4 **3** **2** **1**

COMO CALIFICA EL TIEMPO DE ESPERA AL MEDICO

4. ESPECIALISTA?

	MUY BUENO	BUENO	MALO	MUY MALO
4	<input type="text"/>	3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA ATENCIÓN DEL

5. ESPECIALISTA?

	SATISFECHO	INSATISFECHO	NO RESPONDE
3	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

CALIFIQUE EL ESPACIO Y COMODIDAD DEL ÁREA DE

6. EMERGENCIA

	MUY BUENO	BUENO	MALO	MUY MALO
4	<input type="text"/>	3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

SI REQUIRIO DEL DEPARTAMENTO DE IMÁGENES, SU

7. ATENCION FUE?

	MUY BUENA	BUENA	MALA	MUY MALA
4	<input type="text"/>	3 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	1 <input type="text"/>

8. SI REQUIRIO DEL LABORATORIO, SU ATENCION FUE?

	MUY BUENA	BUENA		MALA	MUY MALA
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>
				1	<input type="text"/>

HOTELERIA

9. **EL ASEO DE SU HABITACIÓN FUE ?**

	MUY BUENO	BUENO		MALO	MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>
				1	<input type="text"/>

10. **EL ASEO DEL BAÑO DE SU HABITACIÓN FUE?**

	MUY BUENO	BUENO		MALO	MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>
				1	<input type="text"/>

11. **LA ENFERMERA AL INGRESAR A SU HABITACIÓN SE PRESENTA ANTE UD?**

	SI	NO		A VECES
3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1
				<input type="text"/>

12. **EL TRATO QUE RECIBIÓ POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUÉ?**

	MUY BUENO		BUENO		MALO		MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ DE PARTE DE SU MÉDICO

13. **TRATANTE FUÉ?**

	MUY BUENO		BUENO		MALO		MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

LA CALIDAD Y EL SERVICIO DE COMIDA QUE LE HEMOS BRINDADO

14. **FUÉ?**

	MUY BUENO		BUENA		MALO		MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

RECOMENDARÍA LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL SANTA

15. **INES?**

2	SI	<input type="text"/>	1	NO	<input type="text"/>
---	-----------	----------------------	---	-----------	----------------------

EN GENERAL LA ATENCION

16. **FUE?**

	MUY BUENO		BUENA		MALO		MUY MALO
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>

**POR QUE NOSOTROS TAMBIEN LO SENTIMOS..... HOSPITAL SANTA
INES
BIENVENIDOS AL HOSPITAL SANTA INES
CUESTIONARIO ADMISION – HOTELERIA**

Sexo

2 Femenino **1 Masculino**

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

SI **NO**
2 **1**

ADMISION

**2. CALIFICA LA ATENCION DEL PERSONAL DE ADMISIÓN A SU
INGRESO COMO?** **MUY MALA** **MUY MALA**
MALA **1**

MUY BUENA **BUENA**
4 **3** **2**

**3. EL TIEMPO DE RESPUESTA DEL DEPARTAMENTO DE
ADMISION FUE?** **MALO** **MUY MALO**
MALO **1**

MUY BUENO **BUENO**
4 **3** **2**

4. LE ACOMPAÑÓ ALGÚN MIEMBRO DEL PERSONAL A SU HABITACIÓN?

SI **NO**
2 **1**

HOTELERIA

5. **EL ASEO DE SU HABITACIÓN FUE ?**

			MALO		MUY MALO
			<input type="text"/>	1	<input type="text"/>
	MUY BUENO				
		BUENO			
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	

6. **EL ASEO DEL BAÑO DE SU HABITACIÓN FUE?**

			MALO		MUY MALO
			<input type="text"/>	1	<input type="text"/>
	MUY BUENO				
		BUENO			
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	

7. **LA ENFERMERA AL ENTRAR A SU HABITACIÓN SE PRESENTA ANTE UD?**

					A VECES
					<input type="text"/>
	SI		NO		
3	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	1	

8. **EL TRATO QUE RECIBÍ POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUÉ?**

			MALO		MUY MALO
			<input type="text"/>	1	<input type="text"/>
	MUY BUENO				
		BUENO			
4	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	2	

9. **LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ DE PARTE DE SU MÉDICO TRATANTE FUÉ?**

			MALO		MUY MALO
--	--	--	-------------	--	-----------------

1. LE GUSTARÍA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

2 SI 1 NO

LA ATENCIÓN QUE RECIBÍÓ DEL PERSONAL DE CAJA

2. FUÉ?

4 MUY BUENA 3 BUENA
2 MALA 1 MUY MALA

USTED TUVO ALGÚN INCONVENIENTE CON SU

3. FACTURA?

2 SI 1 NO

COMO CALIFICARÍA LA AGILIDAD DEL PERSONAL DE

5. CAJA?

MUY ÁGIL ÁGIL POCO ÁGIL NADA
4 3 2 1
ÁGIL

EN GENERAL LA ATENCION

6. FUE?

MUY BUENO BUENA MALO MUY
4 3 2 1
MALO

POR QUE NOSOTROS TAMBIEN LO SENTIMOS..... HOSPITAL
SANTA INES

Instructivo de la Encuesta

INSTRUCCIONES PARA LLENAR CUESTIONARIOS SOBRE LA SATISFACCION DEL CLIENTE DEL HOSPITAL SANTA INES

CUESTIONARIO DE EMERGENCIA - HOTELERIA

1. ¿LE GUSTARIA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

Marque con una "X" la casilla que corresponda. Si el encuestado responde que "si" continúa la encuesta, caso contrario terminar.

EMERGENCIA

2. ¿AL INGRESAR USTED AL AREA DE EMERGENCIA LO ATENDIERON?

Escoja la casilla correspondiente y marque con una "X" de acuerdo a la percepción que tuvo al momento de ser atendido en esta área.

3. ¿LA ATENCION QUE RECIBIO EN EMERGENCIA FUE?

Marque con una "X" el casillero correspondiente según su criterio.

4. ¿COMO CALIFICA EL TIEMPO DE ESPERA DEL MEDICO ESPECIALISTA?

Marque con una "X" el casillero correspondiente, acuerdo al tiempo que tuvo que esperar para ser atendido por el médico especialista.

5. ¿QUE TAN SATISFECHO ESTA CON LA ATENCION DEL ESPECIALISTA?

Escoja con una "X", la opción que corresponda según su opinión sobre la atención del especialista.

6. CALIFIQUE EL ESPACIO Y COMODIDAD DE EMERGENCIA

Escoja con una "X", la opción que corresponda de acuerdo a su criterio.

7. ¿SI REQUIRIO DEL DEPARTAMENTO DE IMÁGENES, SU ATENCION FUE?

Señale con una "X" la opción elegida de acuerdo a su apreciación de la atención recibida en esa área.

8. ¿SI REQUIRIO DE LABORATORIO, SU ATENCION FUE?

Marque con una "X" en la opción elegida de acuerdo a su opinión de la atención recibida.

HOTELERIA

9. ¿EL ASEO DE SU HABITACION FUE?

Favor marque con una "X" un casillero según su opinión del aseo recibido en su habitación

10. ¿EL ASEO DEL BAÑO DE SU HABITACION FUE?

Por favor marque con una "X" el casillero correspondiente según sea su opinión.

11. ¿LA EFERMERA AL INGRESAR A SU HABITACION SE PRESENTA ANTE UD?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente.

12. ¿EL TRATO QUE RECIBIO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA FUE?

Favor utilice la casilla correspondiente según su criterio y marque con una "X".

13. ¿ LA ATENCIÓN QUE RECIBÍÓ DE PARTE DE SU MÉDICO TRATANTE FUÉ?

Señale con una "X" la casilla que corresponda de acuerdo a su criterio.

14. ¿LA CALIDAD Y EL SERVICIO DE COMIDA QUE LE HEMOS BRINDADO FUE?

Marque con una "X" en la casilla correspondiente de acuerdo a su apreciación.

15. ¿RECOMENDARIA LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL SANTA INES?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su opinión del servicio recibido.

16. ¿EN GENERAL LA ATENCION FUE?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su opinión del servicio recibido en el Hospital Santa Inés.

CUESTIONARIO DE ADMISION Y HOTELERIA

1. ¿LE GUSTARIA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su decisión. Si contestó que si, pase por favor a la pregunta No.2 del cuestionario, si contestó que no, termina la encuesta.

ADMISION

2. ¿CALIFICA LA ATENCION DEL PERSONAL DE ADMISION A SU INGRESO COMO?

Marque con una "X" el casillero correspondiente de acuerdo al trato que recibió al ingresar al hospital Santa Inés.

3. ¿EL TIEMPO DE RESPUESTA DEL PERSONAL DE ADMISION FUE?

Marque con una "X" el casillero respectivo de acuerdo a su opinión.

4. ¿LE ACOMPAÑO ALGUN MIEMBRO DEL PERSONAL A SU HABITACION?

Por favor marque el casillero correcto con una "X".

HOTELERIA

5. ¿EL ASEO DE SU HABITACION FUE?

Por favor marque con una "X" la casilla según sea su criterio.

6. ¿EL ASEO DEL BAÑO DE SU HABITACION FUE?

Por favor marque con una "X" la casilla según su opinión.

7. ¿LA ENFERMERA AL INGRESAR EN LA HABITACION SE PRESENTA ANTE USTED?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente.

8. ¿EL TRATO QUE RECIBIO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA FUE?

Favor utilice la casilla correspondiente según su criterio y marque con una "X".

9. ¿LA ATENCIÓN QUE RECIBÍ DE PARTE DE SU MÉDICO TRATANTE FUÉ?

Señale con una "X" la casilla que corresponda de acuerdo a su criterio.

10. ¿LA CALIDAD Y EL SERVICIO DE COMIDA QUE LE HEMOS BRINDADO FUE?

Marque con una "X" en la casilla correspondiente de acuerdo a su apreciación.

11. ¿RECOMENDARIA LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL SANTA INES?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su opinión del servicio recibido.

12. ¿EN GENERAL LA ATENCION FUE?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su opinión del servicio recibido en el Hospital Santa Inés.

CUESTIONARIO DE ALTA PACIENTE

1. ¿LE GUSTARIA CALIFICAR NUESTRO SERVICIO?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su decisión. Si contestó que si, pase por favor a la pregunta No.2 del cuestionario, si contestó que no, termina la encuesta.

2. ¿LA ATENCION QUE RECIBIO DEL PERSONAL DE CAJA FUE?

Favor marque el casillero correspondiente de acuerdo a su criterio.

3. ¿USTED TUVO ALGUN INCONVENIENTE CON SU FACTURA?

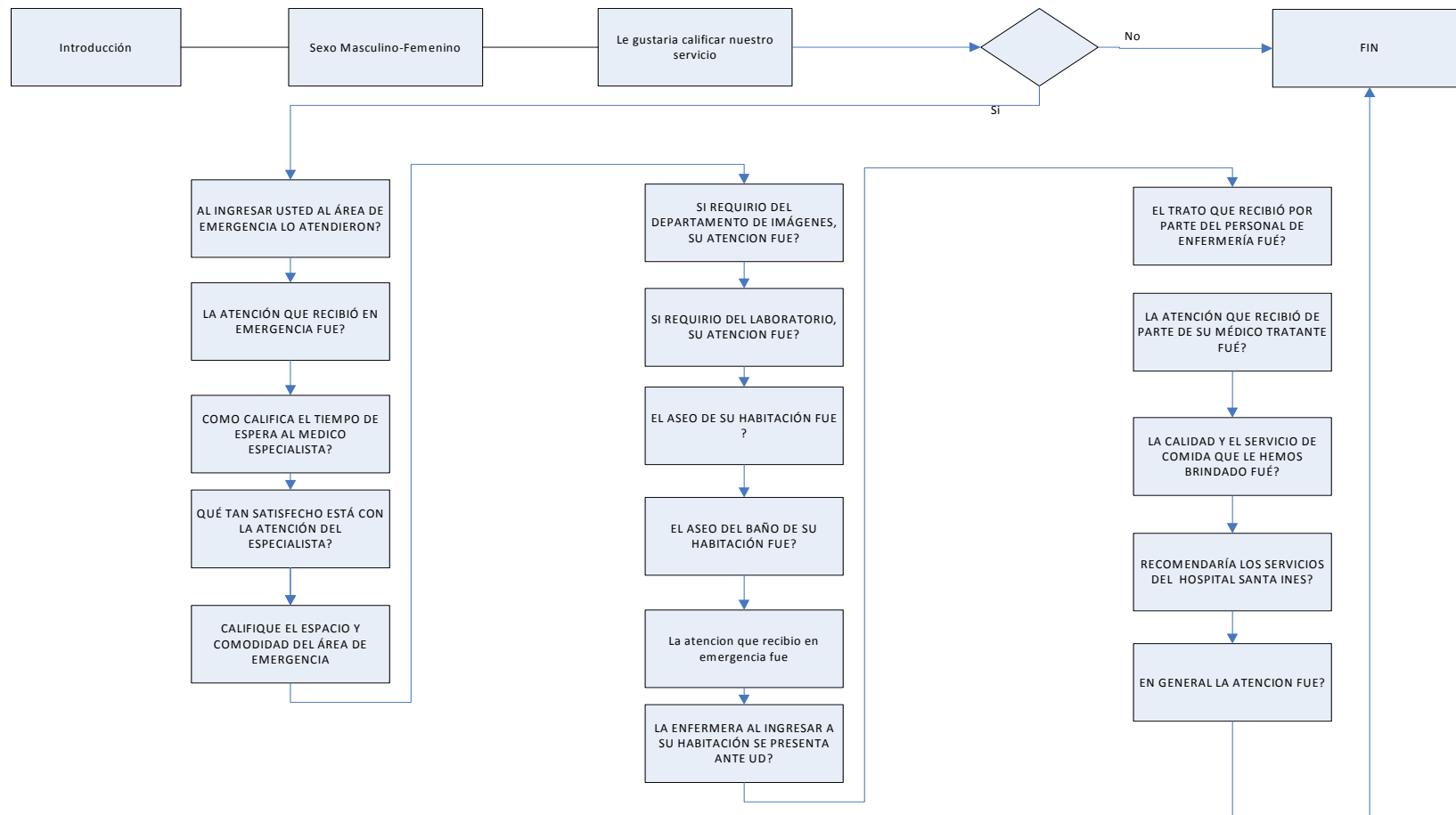
Favor señalar el casillero correcto con una "X".

4. ¿COMO CALIFICARIA LA AGILIDAD DEL PERSONAL DE CAJA?

Elija una opción de acuerdo a su opinión y marque con una "X".

5. ¿EN GENERAL LA ATENCION FUE?

Marque con una "X" en el casillero correspondiente de acuerdo a su opinión del servicio recibido en el Hospital Santa Inés.





SEDE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS

CONTABILIDAD Y AUDITORIA

**“DISEÑO DE INDICADORES COMO HERRAMIENTAS PARA MEDIR LA
GESTION DE LOS RECURSOS HUMANOS MATERIALES Y FINANCIEROS EN
EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO AL CLIENTE DEL HOSPITAL SANTA
INES”**

TIPOS DE INDICADORES

AUTORA:

Marcia Fernanda Mejía Crespo

DIRECTOR:

Ing. René Coronel

CUENCA-ECUADOR

2012

Introducción

CAPÍTULO 1

1. LA EMPRESA

1.1 ANTECEDENTES

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

1.3 BASE LEGAL

1.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

1.5 ORGANIGRAMA

1.6 PLAN ESTRATÉGICO

1.6.1 Misión

1.6.2 Visión

1.6.3 Valores

1.6.4 Objetivos

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 PLANIFICACIÓN

2.1.1 Planeación Estratégica

2.1.2 Planeación Corporativa

2.1.3 Planeación Táctica

2.1.4 Planeación Operativa

2.2 INDICADORES

2.2.1 Concepto de indicadores

2.2.2 Características

2.2.3 Importancia

2.2.4 Clasificación

2.2.5 Aspectos a considerar en la formulación de indicadores

2.2.6 Manejo y presentación de los indicadores

2.3 CUADRO DE MANDO INTEGRAL (CMI)

- 2.3.1 Perspectiva financiera
- 2.3.2 Perspectiva del proceso interno
- 2.3.3 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento
- 2.3.4 Perspectiva del cliente

CAPÍTULO 3

3. Diseño, Análisis e Interpretación de Indicadores

- 3.1 Identificación de áreas relevantes, variables y objetivos
- 3.2 Preparación de indicadores
- 3.3 Diseño de cuadro de indicadores
- 3.4 Análisis e interpretación
- 3.5 Informe

Conclusiones y Recomendaciones

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS