



ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL

Facultad de Ingeniería en Electricidad y
Computación

DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA DE
CONTROL GERENCIAL BASADO EN EL CUADRO DE MANDO
INTEGRAL (CMI) Y CONDUCCION DEL PROCESO DE
PLANIFICACION ESTRATEGICA EN CLINICA LAPAROSCOPICA
DEL RIO

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del título de:
Licenciado en Sistemas de Información

Presentado por
María Fernanda Capa Bohórquez
Eduardo Stalin Cedeño Barcos
David Elías Montesdeoca Pinela

Guayaquil - Ecuador

2006

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

**FACULTAD DE INGENIERÍA EN ELECTRICIDAD Y
COMPUTACIÓN**

**DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE
CONTROL GERENCIAL BASADO EN EL CUADRO DE MANDO
INTEGRAL (CMI) Y CONDUCCIÓN DEL PROCESO DE
PLANIFICACION ESTRATÉGICA EN CLINICA LAPAROSCÓPICA
DEL RÍO**

**TESIS DE GRADO
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

**PRESENTADO POR
Maria Fernanda Capa Bohórquez
Eduardo Stalin Cedeño Barcos
David Elías Montesdeoca Pinela**

**Guayaquil - Ecuador
2006**

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Señor nuestro Dios por haberme brindado su ayuda, protección y amor invaluable cada vez que lo he necesitado y a mis familiares y amigos por su soporte y apoyo incondicional.

Quisiera también agradecer al Ing. Jaime Lozada por habernos ofrecido su guía intelectual y su apoyo de manera noble y desinteresada.

María Fernanda Capa Bohórquez

Agradezco a Dios y a mis padres por todo su apoyo y amor, así como también a mis hermanos y amigos por su apoyo.

Eduardo Cedeño Barcos

Agradezco a Dios, cuyo nombre es Jehová, por ayudarme a realizar mis metas dándome fuerzas y su guía.

A mi familia doy gracias por darme su apoyo incondicional, estímulo y amor. Al Ing. Jaime Lozada por sus instrucciones para el desarrollo de este proyecto.

David Elias Montesdeoca Pinela

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo a Dios nuestro Señor, a mis familiares, amigos y todas aquellas personas que de una u otra manera aportaron de cualquier forma para lograr cristalizar este proyecto.

María Fernanda Capa Bohórquez

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, amigos y todas aquellos que me han ayudado y apoyado para culminar este proyecto.

Eduardo Cedeño Barcos

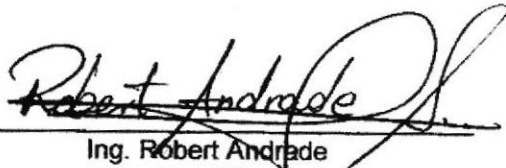
Dedico este trabajo a Dios y a todos aquellos que me han ayudado y apoyado, de una manera u otra, en la realización de este proyecto.

David Elias Montesdeoca Pinela

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Ing. Jaime Lozada Loza, MBA
Director Tesis

Ing. Fabricio Echeverría
Miembro Principal



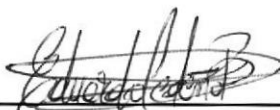
Ing. Robert Andrade
Miembro Principal

DECLARACIÓN EXPRESA

La responsabilidad por los hechos, ideas y doctrinas expuestas en esta Tesis de Grado nos corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la Escuela Superior Politécnica del Litoral. (Reglamento de Exámenes y Títulos Profesionales de la ESPOL).



María-Fernanda Capa Bohórquez



Eduardo Stalyn Cedeño Barcos



David Elías Montesdeoca Pinela

RESUMEN

La Clínica Laparoscópica del Río es una institución médica dedicada al cuidado de la salud de la comunidad desde 1997. En los primeros años de funcionamiento, esta institución fue pionera en la técnica de laparoscopia en las intervenciones quirúrgicas, puesto que muy pocas instituciones, en aquel entonces, utilizaban dicha técnica. Sin embargo, aunque actualmente existan ya algunas instituciones que utilicen la laparoscopia, la Clínica Laparoscópica del Río continúa destacándose como una de las mejores instituciones, dentro de la ciudad, que utiliza esta técnica de manera eficiente.

El Cuadro de Mando Integral o Balanced Scorecard (BSC) es una metodología diseñada para implantar la estrategia de la empresa, ha sido utilizada por reconocidas corporaciones internacionales las cuales han obtenido excelentes resultados, y desde su divulgación en 1992 por sus dos autores Robert Kaplan y David Norton, ha sido incorporada a los procesos de gerencia estratégica de un 60% de las grandes corporaciones en los Estados Unidos, extendiéndose su uso a varias corporaciones europeas y asiáticas.

Se analizó cuál es la situación del ambiente interno y externo en el que la Clínica del Río desarrolla sus actividades, de modo que sus objetivos y estrategias estén acordes a la realidad. Las estadísticas muestran no existe un alto porcentaje de cobertura de atención médica en nuestro país, y una gran mayoría de centros de salud un servicio de calidad. La Clínica del Río se encuentra altamente especializada en laparoscopia lo cual fortalece su competitividad.

Siendo la especialización principal de la clínica la Laparoscopia, se desea fortalecerse aun mas en su área, en base a un plan de capacitación para el personal médico y a la actualización constante de sus equipos e Infraestructura. Se aumentarán las áreas de

especialización en la clínica, se implementarán los servicios de laboratorio clínico, ecografía y de resonancia, se ofrecerán precios accesibles y al alcance de la. Se ha decidido realizar una campaña agresiva de publicidad tanto en los medios escritos como radiales, se planea aumentar las alianzas con otras empresas de seguros prepagadas del país y realizar convenios de seguros de salud con empresas de la ciudad para sus empleados.

La clínica se preocupará por brindar una excelente atención para obtener la satisfacción y fidelidad de sus pacientes. Estos objetivos permitirán aumentar los ingresos y controlar y reducir costos en la empresa para aumentar las utilidades.

Para la implementación del Cuadro de Mando Integral y la estrategia de la empresa se han definido los siguientes pasos:

- Paso 1: Conocimiento de la Empresa y su Visión
- Paso 2: Conocer y Clarificar la Visión de la Institución
- Paso 3: Evaluación de la Situación Actual de la Institución
- Paso 4: Uso de Herramientas Para Definición de la Estrategia
- Paso 5: Comunicar los Resultados de la Evaluación
- Paso 6: Crear Mapa Estratégico
- Paso 7: Diseño de Cuadro de Mando Integral
- Paso 8: Comunicar el Cuadro de Mando Diseñado al Personal de la Institución
- Paso 9: Desarrollo del Cuadro de Mando Integral
- Paso 10: Entrenamiento e Implementación

ÍNDICE GENERAL

1	INTRODUCCION	1
2	INTRODUCCIÓN DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL	2
2.1	HISTORIA.....	2
2.2	CONCEPTO.....	3
2.3	IMPORTANCIA, VENTAJAS Y UTILIDAD.....	4
2.4	IMPLEMENTACIÓN.....	7
3	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	8
3.1	ANÁLISIS DEL AMBIENTE.....	8
3.2	HERRAMIENTA DE ANÁLISIS	11
3.3	CADENA DE VALOR.....	22
3.4	FORMULACIÓN DE LA MISIÓN	23
3.5	FORMULACIÓN DE LA VISIÓN	23
3.6	FORMULACIÓN DE LOS VALORES.....	24
3.7	OBJETIVOS MACROS.....	24
3.8	DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA Y SUS DIMENSIONES.....	25
3.9	ANÁLISIS FINANCIERO	27
4	DISEÑO DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL	31
4.1	DEFINICIÓN MAPA ESTRATÉGICO.....	31
4.2	NORMALIZACIÓN PARA EL PESO DE LOS INDICADORES, OBJETIVOS Y PERSPECTIVAS	33
4.3	PARÁMETROS DE COLORIMETRÍA.....	36
4.4	CUADROS DE INICIATIVAS.....	37
4.5	MODELO DEL SISTEMA COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO ACTUAL.....	49
4.6	MODELO DE CONSULTAS	50
4.7	DEFINICIÓN DE LA PERIODICIDAD DE LOS DATOS.....	51
4.8	DEFINICIÓN DE INTERFAZ GRÁFICA PARA INDICADORES	51
5	IMPLEMENTACION DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL	52
5.1	PASO 1: CONOCIMIENTO DE LA EMPRESA Y SU VISIÓN.....	52
5.2	PASO 2: CONOCER Y CLARIFICAR LA VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN	52
5.3	PASO 3: EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA INSTITUCIÓN.....	52
5.4	PASO 4: USO DE HERRAMIENTAS PARA DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA	53
5.5	PASO 5: COMUNICAR LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	53
5.6	PASO 6: CREAR MAPA ESTRATÉGICO	53
5.7	PASO 7: DISEÑO DE CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	53
5.8	PASO 8: COMUNICAR EL CUADRO DE MANDO DISEÑADO AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN	54
5.9	PASO 9: DESARROLLO DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	54
5.10	PASO 10: ENTRENAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN	54
5.11	DIAGRAMA GANTT DE LA IMPLEMENTACION.....	58
6	NOCIONES DEL SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	59
6.1	INICIAR SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	59
6.2	ELEMENTOS COMUNES DEL SISTEMA	61
6.3	VENTANA BÚSQUEDAS	64

7	SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	67
7.1	INICIAR SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	67
7.2	MENÚ MANTENIMIENTOS.....	67
7.3	MENÚ PROCESOS.....	107
7.4	MENÚ VISTAS.....	110
7.5	MENÚ CONSULTAS/REPORTES.....	118
8	ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	122
8.1	DIAGRAMA JERARQUICO DEL SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CMI 123	
8.2	ESTANDARIZACIÓN DE FORMATOS.....	124
8.3	MODELO ENTIDAD RELACIÓN.....	125
	ANTECEDENTES DE LA EMPRESA.....	127
	HISTORIA.....	127
	SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA.....	128
	ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA.....	130
	OBJETIVOS PROPUESTOS.....	132
	AMBIENTE EXTERNO: SITUACIÓN GENERAL Y TENDENCIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	134
	PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE SALUD.....	134
	ESTADÍSTICAS.....	136
	GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	140
	BIBLIOGRAFÍA.....	144

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1 Edificio actual de la clínica	2
Figura 2.2 Organigrama de la Empresa	2
Figura 4.1 Análisis 5 Fuerzas de Porter	16
Figura 5.1 Mapa Estratégico.....	31
Figura 5.2 Mapa Estratégico, objetivos, indicadores, metas, iniciativas y responsables	32
Figura 5.3 Modelo de Consultas	50
<i>Figura 6.1 Diagrama Gantt de Implementación</i>	<i>58</i>
Figura 7.1 Ventana Ingresar	59
Figura 7.2 Ventana cambiar Password de Acceso	60
Figura 7.3 Ventana Búsquedas.....	64
Figura 8.1 Menú Principal.....	67
Figura 8.2 Menú Mantenimientos	67
Figura 8.3 Ventana Usuarios	68
Figura 8.4 Ventana Definición	71
Figura 8.5 Ventana Periodo	75
<i>Figura 8.6 Ventana Sub-periodos</i>	<i>78</i>
Figura 8.7 Ventana Rangos	81
Figura 8.8 Ventana Perspectivas	84
Figura 8.9 Ventana Responsable.....	87
Figura 8.10 Ventana Objetivos	90
Figura 8.11 Ventana Indicadores.....	95
Figura 8.12 Ventana Iniciativas	98
Figura 8.13 Ventana Medidas.....	101
Figura 8.14 Ventana Iconos.....	104
Figura 8.15 Ventana Pesos	106
Figura 8.16 Menú Procesos.....	107
Figura 8.17 Ventana Registro Manual de Indicadores	108
Figura 8.18 Ventana Generar BSC	109
<i>Figura 8.19 Mensaje de Sistema</i>	<i>110</i>
Figura 8.20 Menú Vistas.....	110
Figura 8.21 Vista Mapa Estratégico	111
Figura 8.22 Ventana Matriz BSC	112
Figura 8.23 Ventana Diagrama de Corrida.....	114
Figura 8.24 Ventana Velocímetro	114
Figura 8.25 Ventana Diagrama de Tendencia.....	115
Figura 8.26 Mensaje Enviar Comunicación.....	115
Figura 8.27 Ventana MS OutLook.....	116
<i>Figura 8.28 Ventana Consulta Datos</i>	<i>116</i>
Figura 8.29 Ventana Misión, Visión y Valores	117
Figura 8.30 Opciones de barra bajo menú principal	118
Figura 8.31 Menú Consultas/Reportes.....	118
Figura 8.32 Ventana Reporte Sub períodos	119
Figura 8.33 Ventana Reporte Objetivos.....	120
Figura 8.34 Ventana Reporte Indicadores Por Perspectiva	120
Figura 8.35 Ventana Reporte de Matriz BSC	121

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I.	Fortalezas VS Debilidades.....	13
Tabla II.	Fortalezas VS Oportunidades	14
Tabla III.	Fortalezas VS Amenazas.....	15
Tabla IV.	Competidores del sector Norte.....	18
Tabla V.	Diamante Estratégico.....	20
Tabla VI.	Preguntas claves del Diamante Estratégico	21
Tabla VII.	Cadena de Valor.....	22
Tabla VIII.	Flujo de Caja sin el Proyecto.	27
Tabla IX.	Flujo de Caja con el proyecto.....	28
Tabla X.	Comparación entre los Flujos de Caja.....	29
Tabla XI.	Inversión Económica	30
Tabla XII.	Pesos de las Perspectivas	33
Tabla XIII.	Pesos de los objetivos	33
Tabla XIV.	Pesos Indicadores.....	34
Tabla XV.	Pesos Indicadores.....	35
Tabla XVI.	Rangos de Colores.....	36
Tabla XVII.	Rangos de Símbolos	36
Tabla XVIII.	Iniciativa de Objetivo Aumentar Utilidad	37
Tabla XIX.	Iniciativa de Objetivo Ingreso.....	37
Tabla XX.	<i>Iniciativa de Objetivo Consumos.....</i>	38
Tabla XXI.	Iniciativa de Objetivo Consumos.....	38
Tabla XXII.	Iniciativa de Objetivo Gastos de mantenimiento y otros	39
Tabla XXIII.	Iniciativa de Objetivo Gastos de mantenimiento y otros	39
Tabla XXIV.	<i>Iniciativa de Objetivo satisfacción del cliente</i>	40
Tabla XXV.	Iniciativa de Objetivo aumentar reconocimiento y prestigio	40
Tabla XXVI.	Iniciativa de Objetivo aumentar reconocimiento y prestigio	41
Tabla XXVII.	Iniciativa de Objetivo captación de mayor cantidad de pacientes.....	41
Tabla XXVIII.	Iniciativa de Objetivo mejorar calidad de atención	42
Tabla XXIX.	Iniciativa de Objetivo mejorar calidad de proceso	42
Tabla XXX.	Iniciativa de Objetivo de calidad de procesos.....	43
Tabla XXXI.	Iniciativa de Objetivo de ampliar especializaciones.....	43
Tabla XXXII.	Iniciativa de Objetivo mantener empleados motivados	44
Tabla XXXIII.	Iniciativa de Objetivo mantener empleados motivados	44
Tabla XXXIV.	Iniciativa de Objetivo mantener empleados motivados	45
Tabla XXXV.	Iniciativa de Objetivo mejorar infraestructura	45
Tabla XXXVI.	Iniciativa de Objetivo mejorar infraestructura	46
Tabla XXXVII.	<i>Iniciativa de Objetivo mejorar infraestructura</i>	46
Tabla XXXVIII.	Iniciativa de Objetivo Fortalecimiento de IT	47
Tabla XXXIX.	Iniciativa de Objetivo Fortalecimiento de IT	47
Tabla XL.	Iniciativa de Objetivo Reclutar y formar personal adecuado.....	48
Tabla XLI.	<i>Iniciativa de Objetivo Reclutar y formar personal adecuado.....</i>	48
Tabla XLII.	Símbolos de interfaz gráfica.....	51
Tabla XLIII.	Elementos Comunes del Sistema.....	61
Tabla XLIV.	Elementos Comunes del Sistema.....	62
Tabla XLV.	<i>Elementos Comunes del Sistema.....</i>	63
Tabla XLVI.	Tabla Botones Matriz	113
Tabla XLVII.	Ventajas y Desventajas de la laparoscopia.	128

Tabla XLVIII.	Personal administrativo.....	130
Tabla XLIX.	Personal Médico	131
Tabla L.	Número de Establecimientos, Egresos y Camas Hospitalarios	136
Tabla LI.	Numero de Establecimientos según clase, sector y entidad.....	137
Tabla LII.	Numero de Camas hospitalarias de dotación normal por servicios	138
Tabla LIII.	Número de Camas Hospitalarias disponibles por Provincias	139

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1

1 INTRODUCCION

El planeamiento estratégico es el programa general para definir y lograr las metas a largo plazo de una organización. El propósito de este documento es exponer la planificación *estratégica establecida para la Clínica Laparoscópica del Río, después de la realización del estudio de consultoría*, en la que se utilizaron las diferentes técnicas para una apropiada planificación estratégica. Como complemento para lograr y controlar la gestión se desarrolló un Sistema de Control Gerencial Basado en el Cuadro de Mando Integral o también conocido como BSC (Balanced Scorecard), cuya explicación y uso son expuestos también de forma detallada en este documento.

**INTRODUCCIÓN AL CUADRO DE
MANDO INTEGRAL**

CAPÍTULO 2

2 INTRODUCCIÓN DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

2.1 HISTORIA

El Balanced Scorecard (BSC) o Cuadro de Mando Integral es una metodología diseñada para implantar la estrategia de la empresa, ha sido utilizada por reconocidas corporaciones internacionales las cuales han obtenido excelentes resultados, y desde su divulgación en 1992 por sus dos autores Robert Kaplan y David Norton, ha sido incorporada a los procesos de gerencia estratégica de un 60% de las grandes corporaciones en los Estados Unidos, extendiéndose su uso a varias corporaciones europeas y asiáticas.

Robert Kaplan es profesor en Harvard Business School, (USA) y asesora a varias compañías líderes en esa nación. Desde 1984, trabaja en la Universidad de Harvard, ha escrito más de 100 artículos y nueve libros sobre gerencia y calidad.

A partir de las últimas décadas del siglo XX, las empresas están experimentando un proceso de cambios revolucionarios, pasando de una situación de protección regulada a entornos abiertos altamente competitivos.

La naturaleza de la competencia empresarial propia de la era industrial, donde la incorporación de alta tecnología ha sido lo más importante, se está transformando rápidamente. En la actual era de la información, las empresas ya no pueden obtener ventajas competitivas sostenibles sólo mediante la aplicación de nuevas tecnologías a los bienes físicos o llevando a cabo una excelente gestión de los activos y pasivos financieros.

Actualmente el éxito competitivo está vinculado a la habilidad de la empresa o negocio para

explotar sus activos intangibles. Esta situación, de transformaciones constantes del ambiente de negocio hace necesario que las empresas, para mantener e incrementar su participación de mercado en estas condiciones, deban tener claro la forma de cómo analizar y *evaluar los procesos de su negocio, es decir deben tener claro su sistema de medición de desempeño.*

2.2 CONCEPTO

Se trata de un nuevo concepto gerencial, destinado a mejorar el rendimiento de las empresas, a través de la alineación de sus procesos.

El Cuadro de Mando Integral sirve para reorientar el sistema gerencial y enlazar efectivamente el corto plazo con la estrategia a largo plazo, vinculando de manera interdependiente cuatro procesos o perspectivas: Financiera, Clientes, Procesos Internos y *Aprendizaje Organizacional. Los resultados deben traducirse finalmente en logros financieros que conlleven a la maximización del valor creado por la corporación para sus accionistas.*

El Cuadro de Mando Integral parte de la visión y estrategias de la empresa. A partir de allí se definen los objetivos financieros requeridos para alcanzar la visión, y éstos a su vez *serán el resultado de los mecanismos y estrategias que rijan nuestros resultados con los clientes.* Los procesos internos se planifican para satisfacer los requerimientos financieros y los de los clientes. Finalmente, la metodología reconoce que el Aprendizaje Organizacional es la plataforma donde reposa todo el sistema y donde se definen los objetivos planteados para esta perspectiva.

2.3 IMPORTANCIA, VENTAJAS Y UTILIDAD

2.3.1 IMPORTANCIA

Muchos autores coinciden en que su importancia principal radica en la medición. Si no se mide lo que se hace, no se puede controlar y si no se puede controlar, no se puede dirigir y si no se puede dirigir no se puede mejorar.

La medición del desempeño puede ser definida generalmente, como una serie de acciones orientadas a medir, evaluar, ajustar y regular las actividades de una empresa. En la *literatura existe una infinidad de definiciones al respecto; su definición no es una tarea fácil* dado que este concepto envuelve elementos físicos y lógicos, depende de la visión del cuerpo gerencial, de la composición y estructura jerárquica y de los sistemas de soporte de la empresa.

Podría decirse que el objetivo de los sistemas de medición es aportar a la empresa un camino correcto para que ésta logre cumplir con las metas establecidas.

2.3.2 VENTAJAS

La ventaja primordial de la metodología es que no se circunscribe solamente a una perspectiva, sino que las considera todas simultáneamente, identificando las relaciones *entre ellas. De esta forma es posible establecer una cadena Causa - Efecto que permita* tomar las iniciativas necesarias a cada nivel. El enlace de las cuatro perspectivas, constituye lo que se llama la arquitectura del Cuadro de Mando Integral.

2.3.3 UTILIDAD

En plena búsqueda de una gestión empresarial óptima, surge la necesidad de instrumentar diversos postulados teóricos que han emergido en las últimas décadas. En el Cuadro de Mando Integral (CMI) o Balanced Scorecard, según su nombre en inglés, se conjugan los indicadores de medición de resultados, con indicadores financieros y no financieros, de los elementos fundamentales considerados en la planeación estratégica.

El CMI se encarga de complementar el enfoque tradicional, dados los requerimientos de las organizaciones en la era de la información, en donde la información pasada quizás no *signifique tanto como la necesidad de crear valor a futuro a través de las inversiones en clientes, proveedores, empleados, procesos, tecnología e innovación.*

Esta herramienta pretende ser realista y expresar de alguna manera lo que los estados financieros no señalan como valor real; como por ejemplo las capacidades, las habilidades, *fidelidad de los clientes, las bases de dato; en fin busca comunicar de una mejor manera a todos los accionistas, empleados, acreedores y sociedades; la capacidad para crear valor que posee la organización.*

2.3.3.1 ÁREAS DE IMPACTO DEL CMI

El CMI es visto como un sistema de gestión estratégica, el cual permite a las empresas gestionar sus estrategias a largo plazo, y así llevar a cabo procesos de gestión decisivos *tales como:*

- Aclarar y traducir o transformar la visión y la estrategia.
- Comunicar y vincular los objetivos e indicadores estratégicos.
- Planificar, establecer objetivos y alinear las iniciativas estratégicas.
- *Uso y aplicación de programas de incentivos basados en indicadores financieros y*

no financieros.

- Aumentar el feedback y formación estratégica.

La orientación del CMI hacia la búsqueda de valor, afianzándose en las propuestas teóricas de la administración de los últimos tiempos, es la esencia de la llamada gerencia basada en el valor y la gerencia basada en actividades. Estos enfoques gerenciales pretenden señalar *las fuentes de creación de valor para afianzarlas o detectar las que lo destruyen para su posterior eliminación*; o bien para disminuir su impacto en la gestión global de la organización.

2.3.3.2 BONDADES DEL CMI

La implementación del CMI supone el uso e integración de indicadores de diversas índoles y en diferentes niveles organizacionales, lo cual le permite a la alta gerencia conocer de forma adecuada los resultados operativos y la contribución de la gestión de sus empleados *de nivel medio e inferior a la consecución de sus objetivos organizacionales*.

Por otra parte, el CMI lejos de ser una caja de herramientas, se encarga de combinar prácticas que algunos autores habían definido como excluyentes entre sí en su aplicación, cuando en realidad resultan ser complementarios.

En cierta forma, el CMI es una herramienta lógica, ya que revela la efectividad en forma escalonada de las diversas perspectivas estratégicas. Por ejemplo, el resultado en el área *financiera va a depender de la capacidad de servir óptimamente a los clientes, y los clientes serán servidos apropiadamente en la medida en que los procesos internos sean manejados óptimamente, y por último los procesos se nutren de acuerdo al adecuado funcionamiento*

de la infraestructura de aprendizaje organizacional.

Sin embargo, uno de los aportes más importantes que esta herramienta provee es que permite que la organización se equipare y pueda mantenerse centrada en la puesta en *práctica de la estrategia a largo plazo. Es decir, le ayuda a mantener el rumbo deseado.*

2.4 IMPLEMENTACIÓN

Si alcanzar la misión es la meta de toda gerencia, la estrategia es el medio que debe seguirse para llegar a esa meta.

Para esto tenemos:

- **Formulación de Misión**
 - **Formulación de Estrategia**
 - **Implementación de Estrategia**

Una estrategia bien formulada pero no implementada servirá solo para tranquilizar conciencias y terminará en el cajón del escritorio del gerente. Una estrategia mal formulada pero bien implementada conducirá más rápidamente al fracaso de la compañía.

Es decir, para alcanzar la misión hay que implementar correctamente una estrategia coherentemente formulada.

El punto está en que la matriz FODA ayuda a formular estrategias, no a implementarlas. La implementación de estrategias requiere de nuevas herramientas de gestión diferentes a *las que sirven para formular estrategias.*

De estas nuevas herramientas, la más exitosa a nivel internacional viene siendo el Cuadro *de Mando Integral.*

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

CAPÍTULO 3

3 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

3.1 ANÁLISIS DEL AMBIENTE

Se analizó cuál es la situación del ambiente interno y externo en el que la Clínica del Río desarrolla sus actividades, de modo que sus objetivos y estrategias estén acordes a la realidad.

Según información proporcionada por médicos especializados en el área de laparoscopia, existe capacitación dentro del país en lo que respecta a esta área, sin embargo, los médicos de mayor reconocimiento profesional, han tomado seminarios o cursos respecto a este tema en países extranjeros, especialmente en países como Brazil y Cuba. Cabe destacar que aquellos médicos que poseen recursos o medios de financiamiento, son aquellos los que pueden asistir a estos seminarios o cursos.

Entre las intervenciones en las que se practican la laparoscopia en Ecuador y en Guayaquil, tenemos los siguientes puntos:

- Tratamiento laparoscópico de cálculos en la vía biliar (coledocolitiasis).
- Operaciones laparoscópicas para el reflujo gastro-esofagico y la hernia de hiato.
- Cirugía laparoscópica de la obesidad mórbida.
- Resección laparoscópica de estómago por patología benigna o maligna.
- Operaciones laparoscópicas para el tratamiento de la ulcera de estómago y duodeno refractaria al tratamiento médico.
- Resección laparoscópica de intestino grueso (colon) por patología benigna o maligna.
- Resección laparoscópica de intestino delgado por patología benigna o maligna.
- Exéresis laparoscópica de bazo (esplenectomía) por problemas de la sangre: trombopenias, anemias.
- Exéresis laparoscópica de glándulas suprarrenales (adrenalectomía) por tumoraciones.
- Cirugía laparoscópica del páncreas por pseudoquistes, quistes y pequeños tumores.
- Cirugía laparoscópica del hígado por quistes simples, quistes hidatídicos o pequeños tumores.
- Liberación laparoscópica de adherencias de intervenciones previas.

- Cirugía laparoscópica endoluminal y endoscopia laparoscópica.
- Laparoscopia diagnóstica.

A continuación, es mostrada cierta información que pudo ser adquirida de las estadísticas ecuatorianas de la página eluniverso.com Noticias del Ecuador:

"El método quirúrgico, que consiste en introducir a través del abdomen un laparoscopio que tiene una cámara, para operar el órgano afectado sin hacer una incisión mayor, se vuelve cada vez más común en nuestro país. En la cirugía laparoscópica las incisiones son mínimas y la recuperación es más rápida. El paciente se va al siguiente día y puede incorporarse a sus actividades a los 8 días. Si fuera por vía tradicional debería tener 3 semanas de descanso, con una herida grande y dolorosa y no podría hacer esfuerzo físico durante 6 semanas".

- En el hospital Naval, el 98% de las cirugías de vesícula, hernia y ginecológicas son laparoscópicas.
- El 98% de las cirugías que se realizan en el hospital Naval y el 50% de las que se practican en el Teodoro Maldonado Carbo del IESS son laparoscópicas, según los jefes de los servicios de Cirugía de las dos casas de salud.
- También intervienen apéndice, colon y hernias, según Carlos Esteves Edderman, jefe del Servicio de Cirugía General de el Hospital Naval. Esteves indica que en el hospital del IESS el 50% de las cirugías son por método tradicional y el 50% por vía laparoscópica, método que se practica desde 1998 en ese casa de salud.
- El gineco-obstetra laparoscopista Héctor Vera y el cirujano oncólogo Luis Péndola coinciden con Espinoza en lo que concierne a las ventajas de las cirugías laparoscópicas. "Con una incisión de 1 cm, la cámara da un campo visual de todo el abdomen, con lo que se puede trabajar con mayor precisión", dice Vera.
- El costo de una operación por laparoscopia es más alto que el de una cirugía tradicional. La intervención de Zambrano cuesta entre \$ 1.000 y \$ 3.000, y la tradicional \$ 700, dice Espinoza. Péndola considera que cuestan casi lo mismo, porque lo que se ahorra en operación se gasta en hospitalización.

- En el hospital de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (Solca) de Guayaquil, un 15% de las cirugías se hace por laparoscopia. Se extirpan quistes de ovarios, vesícula de pacientes con cáncer e histerectomías, que es la extirpación del útero (Ginecología), según Luis Péndola, jefe del Servicio de Emergencia de Solca.
- En Solca se hace laparoscopia diagnóstica de cáncer de estómago y muestreos gangleonares de cáncer de testículos. En la Maternidad Enrique C. Sotomayor se hacen ligaduras por laparoscopia.

Todo esto nos demuestra que no existe un alto porcentaje de cobertura de atención médica en nuestro país, además de que la Clínica del Río se encuentra altamente especializada en *laparoscopia lo cual fortalece su competitividad.*

3.2 HERRAMIENTA DE ANÁLISIS

3.2.1 ANÁLISIS FODA

Esta herramienta nos permite examinar las fortalezas y debilidades que tiene la empresa internamente y las oportunidades y amenazas que le proporcionan su ambiente externo:

3.2.1.1 FORTALEZAS:

- La institución esta altamente especializado en laparoscopia.
- El director del área médica es un profesional reconocido, actualmente ejerce el cargo de jefe de la unidad de emergencias del hospital *Luís Vernaza*.
- La clínica posee convenios con las compañías más importantes de seguros de *medicina prepagada*.
- Posee equipos médicos de última tecnología.
- Servicio medico de buena calidad a precios accesibles.
- Cuenta con un staff de médicos y enfermeras bien preparados y capaces.

3.2.1.2 DEBILIDADES:

- Su infraestructura es pequeña en comparación con la competencia.
- Cuenta con pocas áreas de especialidades.
- Se atienden muy pocos casos de emergencias.
- No se ofrecen todos los servicios que debe ofrecer una clínica tales como: *laboratorio clínico, ecografía, resonancia magnética, etc.*
- Necesita un plan agresivo de publicidad, ya que no es muy conocida en la comunidad.

3.2.1.3 OPORTUNIDADES:

- Realizar convenios con empresas con el objetivo de que sus empleados se conviertan en pacientes de la institución.
- Aumentar alianzas con otras empresas de seguro de medicina prepagada.
- Ampliar su gama de especialidades en la clínica.
- *El ser especializado en laparoscopia ofrece a la clínica la oportunidad de realizar operaciones especiales que aun no se realizan en el país.*
- *Servicio insatisfactorio por parte de las instituciones públicas a la comunidad.*

3.2.1.4 AMENAZAS:

- Ingreso de nuevas clínicas con similares o superiores características.
- Legislación gubernamental que afecta la importación de equipos médicos.
- Ordenanza municipal impida su funcionamiento en ubicación actual.
- Clínicas ya existentes también están implementando quirófanos para realizar *operaciones con laparoscopia.*
- Clínicas que ofrecen el mismo servicio de laparoscopia, tales como: Clínica Kennedy, Clínica Alcívar, Hospital Luis Vernaza, Hospital Teodoro Maldonado Carbo (I.E.S.S.).

3.2.2 MATRIZ DE ANALISIS FODA

3.2.2.1 FORTALEZAS VS DEBILIDADES

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Su infraestructura es pequeña en comparación con la competencia. • Cuenta con pocas áreas de especialidades. • Se atienden muy pocos casos de emergencias. • No se ofrecen todos los servicios que debe ofrecer una clínica tales como: laboratorio clínico, ecografía, resonancia magnética, etc. • Necesita un plan agresivo de publicidad, ya que no es muy conocida en la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • La institución esta altamente especializado en laparoscopia. • El director del área médica es un profesional reconocido y de alta trayectoria médica, actualmente ejerce el cargo de Jefe de la unidad de Emergencias del hospital Luis Vernaza. • La clínica posee convenios con las compañías más importantes de seguros de medicina prepagada. • Posee equipos médicos de última tecnología. • Servicio medico de buena calidad a precios accesibles. • Cuenta con un staff de médicos y enfermeras bien preparados y capaces.
ANALISIS	
<ul style="list-style-type: none"> • Siendo el doctor principal un medico ampliamente reconocido en el medio brinda la oportunidad de que la clínica se torne conocida por recomendación de los mismos pacientes. • El tener precios accesibles permite captar más pacientes. • Contar con un quirófano bien equipado permite que otros doctores busquen rentar las instalaciones de la clínica. • La clínica posee un convenio con el laboratorio clínico "Diagnostica", en el cual se ofrece descuentos a los pacientes que pertenecen a la clínica, con lo cual se suple la deficiencia de no poseer un laboratorio propio. 	

Tabla I. Fortalezas VS Debilidades

3.2.2.2 FORTALEZAS VS OPORTUNIDADES

OPORTUNIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar convenios con empresas con el objetivo de que sus empleados se conviertan en pacientes de la institución. • Aumentar alianzas con otras empresas de seguro de medicina prepagada. • Ampliar su gama de especialidades en la clínica. • El ser especializado en laparoscopia ofrece a la clínica la oportunidad de realizar operaciones especiales que aun no se realizan en el país. • Servicio insatisfactorio por parte de las instituciones públicas a la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • La institución esta altamente especializado en laparoscopia. • El director del área médica es un profesional reconocido, actualmente ejerce el cargo de jefe de la unidad de emergencias del hospital Luis Vernaza. • La clínica posee convenios con las compañías más importantes de seguros de medicina prepagada. • Posee equipos médicos de última tecnología. • Servicio medico de buena calidad a precios accesibles. • Cuenta con un staff de médicos y enfermeras bien preparados y capaces.
ANALISIS	
<ul style="list-style-type: none"> • Debido a que la clínica posee convenios con las más importantes compañías de seguro prepagado del país facilita que otras compañías de seguro se interesen por concertar una alianza con la clínica. • Puesto que la clínica ofrece un excelente servicio medico a precios accesibles permite captar la atención de empresas interesadas en cubrir la salud de sus empleados. • Debido a que la clínica posee equipos médicos de última tecnología y un quirófano sumamente equipado ofrece la oportunidad de aumentar otras especialidades sin la necesidad de una fuerte inversión económica en la adquisición de nuevos equipos. • Puesto que la clínica posee equipos médicos de última tecnología en la especialidad de laparoscopia, permite que se amplíen las sub-especialidades que se derivan de la laparoscopia y que aun no existen en el país. • Al tener la clínica un staff de reconocidos profesionales e infraestructura adecuada, brinda garantía a los pacientes de una buena atención y solución a sus problemas de salud. 	

Tabla II. Fortalezas VS Oportunidades

3.2.2.3 FORTALEZAS VS AMENAZAS

AMENAZAS	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de nuevas clínicas con similares características. • Legislación gubernamental que afecta la importación de equipos médicos. • Ordenanza municipal impida su funcionamiento en ubicación actual. • Clínicas que ofrecen el mismo servicio de laparoscopia, tales como: Clínica Kennedy, Clínica Alcivar, Hospital Luis Vernaza, Hospital Teodoro Maldonado Carbo (I.E.S.S.). 	<ul style="list-style-type: none"> • La institución esta altamente especializado en laparoscopia. • El director del área médica es un profesional reconocido, actualmente ejerce el cargo de jefe de la unidad de emergencias del hospital Luis Vernaza. • La clínica posee convenios con las compañías más importantes de seguros de medicina prepagada. • Posee equipos médicos de última tecnología. • Servicio medico de buena calidad a precios accesibles. • Cuenta con un staff de médicos y enfermeras bien preparados y capaces.
ANALISIS	
<ul style="list-style-type: none"> • Puesto que cuenta con un staff de reconocidos profesionales médicos e infraestructura adecuada y además un nombre o posicionamiento ganado en el medio, pese al poco tiempo de funcionamiento, hace a la clínica menos susceptible a la presencia de nuevos competidores. • Se ha realizado la compra de un terreno en la vía principal con la finalidad de trasladar sus instalaciones físicas en caso de que una ordenanza municipal impida su funcionamiento 	

Tabla III. Fortalezas VS Amenazas

3.2.3 ANÁLISIS DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER

Se incluye otra herramienta de análisis tal como es las 5 fuerzas de Porter:

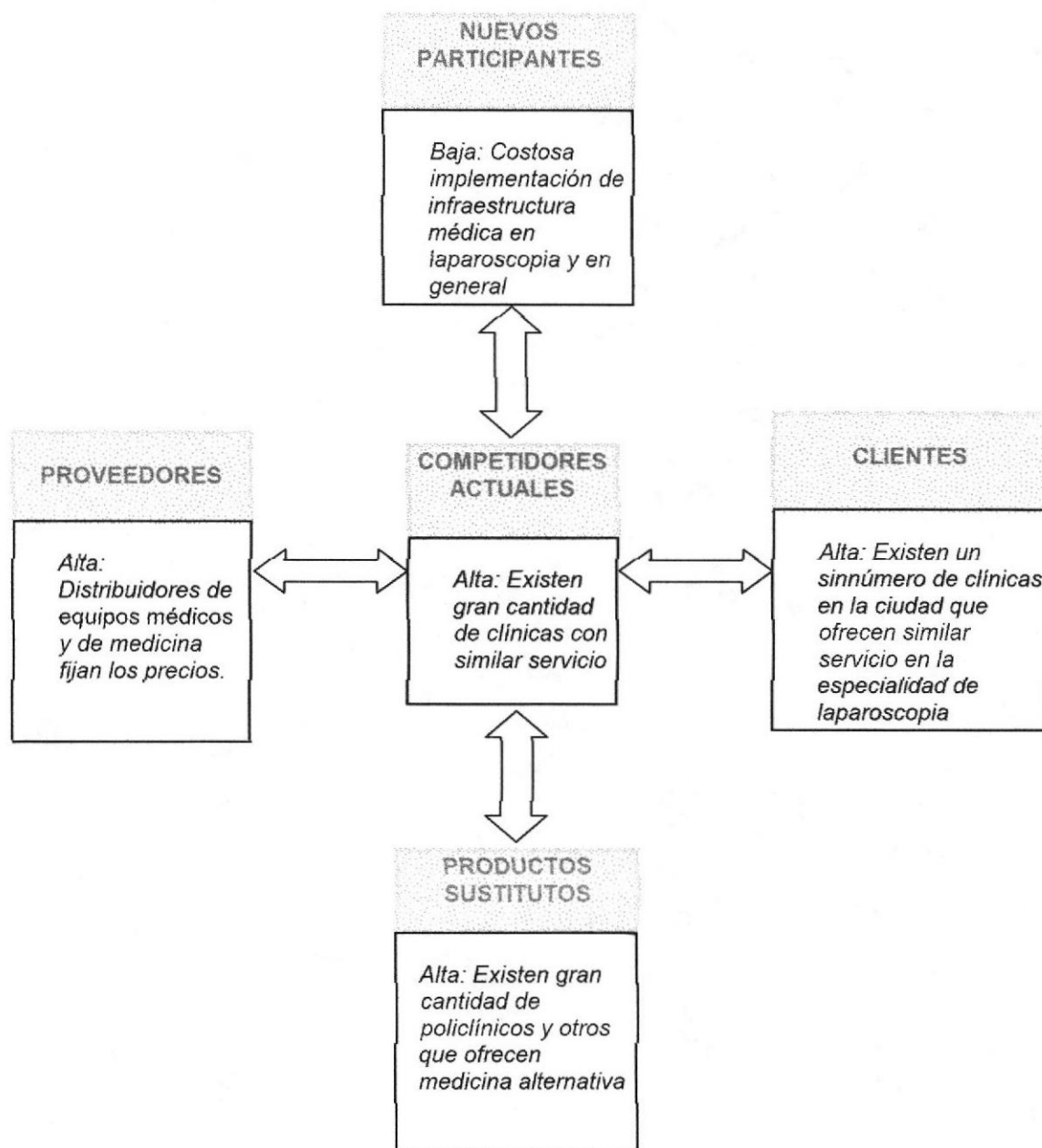


Figura 4.1 Análisis 5 Fuerzas de Porter

3.2.3.1 NUEVOS PARTICIPANTES

La posibilidad del ingreso de nuevos participantes se encuentra calificada como "Baja" debido a la fuerte inversión económica en la adquisición de equipos necesarios para la rama *de laparoscopia e instalaciones físicas para el funcionamiento, así como también el conocimiento intelectual de los médicos para el manejo diestro de esos equipos, es decir, contar con un staff de profesionales altamente capacitados.* Cabe resaltar que no solo es necesaria la inversión de capital en equipos e infraestructura (lo que incluye terrenos, edificio o local, muebles y enceres, equipos de computación, etc.), sino también inversión de *publicidad, crédito a los pacientes, compra de suministros médicos y costos administrativos tales como sueldos a los trabajadores fijos.*

Adicionalmente, existe otra barrera de entrada como es obtener el permiso municipal, salud, entre otros; los cuales en determinadas circunstancias, se derivan en procesos *lentos y dificultosos para su obtención.*

Es necesario considerar que se torna muy difícil competir con instituciones médicas ya establecidas y de reconocimiento público que se encuentran funcionando en la ciudad.

3.2.3.2 PROVEEDORES

Debido a que los proveedores de equipos médicos y distribuidores y/o laboratorios disponen los precios de los equipos y productos, esta fuerza en el mercado es catalogada como "Alta". Puesto que nuestro país presenta un frágil seguimiento y control de aumento de precios, por parte de las autoridades, de los productos distribuidos por los laboratorios y/o distribuidores.

Adicionalmente, sabemos que los proveedores de equipos médicos deben pagar altos aranceles e impuestos por importación, lo que eleva el precio del producto.

3.2.3.3 COMPETIDORES ACTUALES

En nuestra ciudad, actualmente existen un sinnúmero de instituciones médicas que realizan la especialidad de laparoscopia y que además ofrecen una amplia gama de especialidades y otros servicios médicos, entre los cuales, resaltamos como competidores directos de la clínica los que se encuentra ubicados en el sector Norte:

Kennedy Policentro
Kennedy Alborada
Clínica Rendón (en Miraflores)
Santa Maria (Centro Norte)
Hospital Luis Vernaza
San Francisco
Clínica La Alborada

Tabla IV. Competidores del sector Norte

Como resultado de nuestro estudio, encontramos que dentro de los mas importantes competidores tenemos a las dos Clínicas Kennedy y a la Clínica La Alborada, pues, aunque la Clínica del Río cuenta con equipos y servicio de laparoscopia similares a los poseídos por las dichas clínicas, y con precios inferiores; sin embargo, la clase alta busca ser atendida por dichas clínicas debido al renombre adquirido a través del tiempo. Pero es necesario resaltar que no ocurre lo mismo con la clase media y baja.

3.2.3.4 CLIENTES

El poder de negociación de los clientes es calificado como "Alto", debido a que existen un sinnúmero de clínicas y policlínicos en la ciudad que ofrecen similar servicio en la

especialidad de laparoscopia, además los pacientes cada vez exigen un paquete de mejores servicios, precios y calidad de atención, tomándose muy fuerte la competencia entre las clínicas para captar pacientes por la misma especialidad.

3.2.3.5 PRODUCTOS SUSTITUTOS

Debido a la grave crisis económica por la que atraviesa el país, obliga a que muchas personas enfermas busquen otro tipo de alternativas más económicas (como por ejemplo intervenciones quirúrgicas tradicionales), para resolver su problema de salud, e incluso muchos de ellos recurren a la automedicación en el peor de los casos.

También existen establecimientos médicos de menor envergadura como brigadas medicas ofrecidas por el municipio de la ciudad, centros médicos populares, centros de medicina natural y alternativa (en muchas ocasiones sin los permisos pertinentes) y lugares clandestinos con médicos no calificados que funcionan y ofrecen un sinnúmero de servicios a los pacientes a muy bajo costo.

3.2.4 DIAMANTE ESTRATÉGICO

Es también incluida otra herramienta de análisis tal como es el Diamante estratégico:

Entorno	
Cultural	<ul style="list-style-type: none"> • No todas las personas acuden a las clínicas por males leves, es decir, no existe una cultura de costumbres de acudir a una clínica. En realidad, el paciente acude a una clínica cuando el paciente se encuentra en muy deterioradas condiciones. • Las personas tienen por costumbre recurrir a la automedicación, en el peor de los casos.
Político	<ul style="list-style-type: none"> • Aranceles impuestos por importación de equipos tecnológicos e impuestos pueden afectar este negocio. • Debido al manejo político, la grave crisis económica por la que atraviesa nuestro país obliga a que las personas recurran a centros de salud populares, brigadas médicas, centros de medicina alternativa, etc. • La falta de control de aumento de precio de medicina y suministros hospitalarios, por parte de las autoridades de salud involucradas, inciden en el precio del servicio que ofrecen las clínicas en general y hospitales públicos con equipos laparoscópicos.
Tecnológico	<ul style="list-style-type: none"> • Los equipos médicos de última tecnología son muy costosos, lo que incide en una fuerte inversión de capital para la infraestructura medica.
Social	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas de bajos recursos económicos recurren a hospitales o instituciones públicas y no a las clínicas.

Tabla V. Diamante Estratégico

Preguntas claves del Diamante estratégico	
¿Qué?	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio especializado de laparoscopia, consultas médicas generales, cirugía menores y mayores y otras especialidades. • Renta de equipos e infraestructura medica a profesionales médicos que deseen efectuar cirugía con sus propios pacientes. • Toma de Rayos X, laboratorio clínico, ecografía, resonancia magnética.
¿Cómo?	<ul style="list-style-type: none"> • Cuentan con una infraestructura adecuada y un equipo de doctores capacitados y especializados (Ver cadena de valor).
¿Dónde?	<ul style="list-style-type: none"> • Cubre parte de la zona norte de la ciudad de Guayaquil.
¿Quién?	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de clase media alta, media y baja. • Profesionales médicos que alquilan equipos e infraestructura médica.

Tabla VI. Preguntas claves del Diamante Estratégico

3.3 CADENA DE VALOR

INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA					
ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Búsqueda Entrenamientos 		<ul style="list-style-type: none"> Búsqueda Entrenamientos 	<ul style="list-style-type: none"> Búsqueda Entrenamientos 	
DESARROLLO TECNOLÓGICO	<ul style="list-style-type: none"> Diseño del sistema automatizado 	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de componentes Planificación de cirugía Procedimientos de prueba Administración de generador de energía para emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de sistema de información 	<ul style="list-style-type: none"> Investigación del mercado Ayudas de ventas y literatura técnica Manuales y procedimientos de servicio 	
ABASTECIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Insumos médicos Energía Repuestos de equipos médicos 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios computacionales Servicios de transportación 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de agencia del medio Provisiones Viajes y subsistencia 	<ul style="list-style-type: none"> Refacciones Viajes y subsistencia 	
	<ul style="list-style-type: none"> Enfermeras generan órdenes de pedido de insumos para el consumo de atención a los pacientes. Financiero recopila órdenes de pedido para generar orden de pedido total que son enviadas a los proveedores. Inspecciones internas por técnicos especializados para verificar y confirmar buen estado de los equipos. Verificación de estado interno de las instalaciones. Medicamentos e insumos que exigen refrigeración son almacenados a la temperatura apropiada y el resto son almacenados en una bodega con ambiente fresco, y seco y ordenados por fechas de caducidad. Se realiza verificaciones mensuales de medicamentos e insumos que están por expirar para proceder a la devolución respectiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Verificación de buen funcionamiento de equipo antes de una intervención quirúrgica. Preparación adecuada y eficaz a pacientes antes de su intervención quirúrgica. Preparación adecuada y eficaz para recuperación del paciente después de su intervención quirúrgica. Planificación adecuada para citas de atención a pacientes y cirugías programadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Uso de la ambulancia para traslados de pacientes desde diferentes partes de la ciudad hasta la clínica. Uso de la ambulancia para traslados de pacientes desde la clínica hasta diferentes partes de la ciudad. 	<ul style="list-style-type: none"> Publicidad en los principales medios de comunicación escritos y de radiodifusión. Convenio con empresas de la ciudad para brindar servicio de atención médica a su personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Consultas y atención postoperatoria a pacientes. Seguimiento periódico a los pacientes atendidos por el personal de la clínica para conocer su evolución clínica y/o recuperación.

Tabla VII. Cadena de Valor

3.4 FORMULACIÓN DE LA MISIÓN

La clínica laparoscópica del río ha definido la misión de la siguiente manera:

“Ofrecer a los pacientes un completo servicio medico profesional, especializado de alta calidad y con tecnología”

3.5 FORMULACIÓN DE LA VISIÓN

Una vez que hemos establecido cual es la razón de ser de la organización (su Misión) y los factores claves del ambiente interno y externo en la que desarrolla sus actividades, a *continuación se procedió a realizar la formulación de la visión, que consiste en una proyección, un análisis futurista de la organización en un plazo de tiempo determinado y que por lo tanto será el norte que se pretende alcanzar mediante la planificación estratégica.*

Esta institución médica ha definido su visión de la siguiente manera:

“Convertirnos en la institución médica de mayor prestigio en la ciudad de Guayaquil, que ofrezca atención médica de excelente calidad promoviendo la salud y bienestar de nuestros pacientes y afiliados manteniendo un costo equilibrado y adecuado para la comunidad”

3.6 FORMULACIÓN DE LOS VALORES

Se han definidos los siguientes valores en base a un examen aplicado a todos los miembros de la clínica, los valores individuales y colectivos actuales, su filosofía de trabajo y la *identificación de su cultura*:

- Priorizar la salud y bienestar del paciente sobre algún otro interés personal u organizacional.
- Evitar cualquier tipo de discriminación a pacientes por diferencias de sexo, raza, *estrato social, nacionalidad, credo o alguna otra diferencia*.
- Respetar los derechos y necesidades del paciente.
- Honradez y honestidad

3.7 OBJETIVOS MACROS

- Aumento de utilidades.
- Ser los primeros del país en la especialidad de Laparoscopia.
- Aumentar la gama de especialidades de la clínica.
- Mejora constante en tecnología y equipos médicos.
- Satisfacción total de los clientes.
- Mejora en los procesos clínicos y de atención a los clientes.
- Tener personal altamente capacitados y motivados.

3.8 DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA Y SUS DIMENSIONES

En base a la visión de la empresa y al análisis realizado se ha definido llevar a cabo la siguiente estrategia:

Siendo la especialización principal de la clínica la Laparoscopia, se desea fortalecerse aun mas en su área, en base a un plan de capacitación para el personal médico y a la *actualización constante de sus equipos e Infraestructura, lo cual traerá a la clínica la oportunidad de ser líderes en el país en su área, ya que esto nos permitirá realizar operaciones que aun no se realizan en el país como es el caso de la operación "Variátrica" para los casos de obesidad. Se aumentara las áreas de especialización en la clínica mediante la implantación de una torre médica de especializaciones, para la atención de los médicos, con lo cual se podrá ofrecer un mejor y completo servicio a la comunidad. Al poseer la clínica equipos modernos, ofrece oportunidad de obtener mayores ingresos por alquiler de las instalaciones para médicos externos que desean realizar sus operaciones en quirófanos bien equipados.*

Otro objetivo propuesto es la de implementar los servicios de laboratorio clínico, ecografía y de resonancia magnética con el objetivo de generar mas ingresos y para ofrecer a los pacientes todos los servicios médicos complementarios sin la necesidad de moverse de sus instalaciones.

La clínica se maneja ofreciendo precios accesibles y al alcance de la economía de los pacientes lo cual nos permitirá ser competitivos en el mercado.

Pero esto no basta para obtener mas clientes, por lo que se ha decidido realizar una campaña agresiva de publicidad tanto en los medios escritos como radiales, ya que la

empresa se quiere dar a conocer en la ciudad, además de esto se planea aumentar las alianzas con otras empresas de seguros prepagadas del país y realizar convenios de seguros de salud con empresas de la ciudad para sus empleados.

La clínica se preocupará por brindar una excelente atención para obtener la satisfacción y fidelidad de sus pacientes, por lo que se realizara una constante mejora en la calidad de los procesos clínicos y de atención a los clientes, además de preocuparse por tener una alta motivación en su personal, factor clave para la calidad de atención y de procesos.

Estos objetivos permitirán aumentar los ingresos y controlar y reducir costos en la empresa para aumentar las utilidades.

Mediante las siguientes dimensiones estratégicas se capturan las ideas generales de lo que se desea implementa

Posición de Costo: La Clínica del Río ofrece y seguirá ofreciendo un costo que esté al alcance de las posibilidades económicas de sus pacientes y que permitirán ser competitivos en el mercado.

Liderazgo tecnológico: La Clínica del Río planea continuar actualizando la tecnología de sus equipos y servicios con la finalidad de mantenerse y superar a sus principales competidores.

Altamente Especializados: La Clínica del Río seguirá fortaleciendo su especialidad principal como lo es la laparoscopia y aumentará otras especialidades en primera instancia la ginecología.

3.9 ANÁLISIS FINANCIERO

A continuación tenemos el siguiente Flujo de Caja sin el proyecto

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Efectivo Inicial	1000	1200	1300	1000	1100	1200	1300	1200	1300	1400	1300	1300
Ingresos												
Servicios y consultas médicas	15000	16000	15000	17000	15000	16000	17000	15000	16000	15000	17000	17000
<u>Ingresos Financieros</u>												
Inversiones	300	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Total de Ingresos	16300	17400	16500	18200	16300	17400	18500	16400	17500	16600	18500	18500
Egresos												
Sueldos y Salarios	3000	3100	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200
Compras Equipos médicos	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Gastos Generales	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Total Egresos	5500	5600	5700	5700	5700	5700	5700	5700	5700	5700	5700	5700
Efectivo Final del Periodo	10800	11800	10800	12500	10600	11700	12800	10700	11800	10900	12800	12800

VALOR ACTUAL NETO	\$127,728.53
-------------------	--------------

Tabla VIII. Flujo de Caja sin el Proyecto.

A continuación tenemos el siguiente Flujo de Caja con el proyecto implementado

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Ingresos												
Servicios y consultas médicas	25000	26250	27562.5	28940.63	30387.66	31907.04	33502.39	35177.51	36936.386	38783.21	40722.37	42758.48
<u>Ingresos Financieros</u>												
Inversiones	450	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350
Total de Ingresos	25450	26600	27912.5	29290.63	30737.66	32257.04	33852.39	35527.51	37286.386	39133.21	41072.37	43108.48
Egresos												
Sueldos y Salarios	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000
Compras Equipos médicos	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
Gastos Generales	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Intereses del Préstamo	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750
Inversión Proyecto	3000	3000	1470									
Préstamo bancario												
Total Egresos	9250	9250	7720	6250	6250	6250	6250	6250	6250	6250	6250	6250
Efectivo Final del Periodo	16200	17350	20192.5	23040.63	24487.66	26007.04	27602.39	29277.51	31036.386	32883.21	34822.37	36858.48
VALOR ACTUAL NETO	\$277,823.41											

Tabla IX. Flujo de Caja con el proyecto.

A continuación tenemos una comparación entre los flujos de caja

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
FLUJO CON PROYECTO	-7000.00	16200.00	17350.00	20192.50	23040.63	24487.66	26007.04	27602.39	29277.51	31036.39	32883.21	34822.37	36858.48
FLUJO SIN PROYECTO		10800.00	11800.00	10800.00	12500.00	10600.00	11700.00	12800.00	10700.00	11800.00	10900.00	12800.00	12800.00

Tabla X. Comparación entre los Flujos de Caja

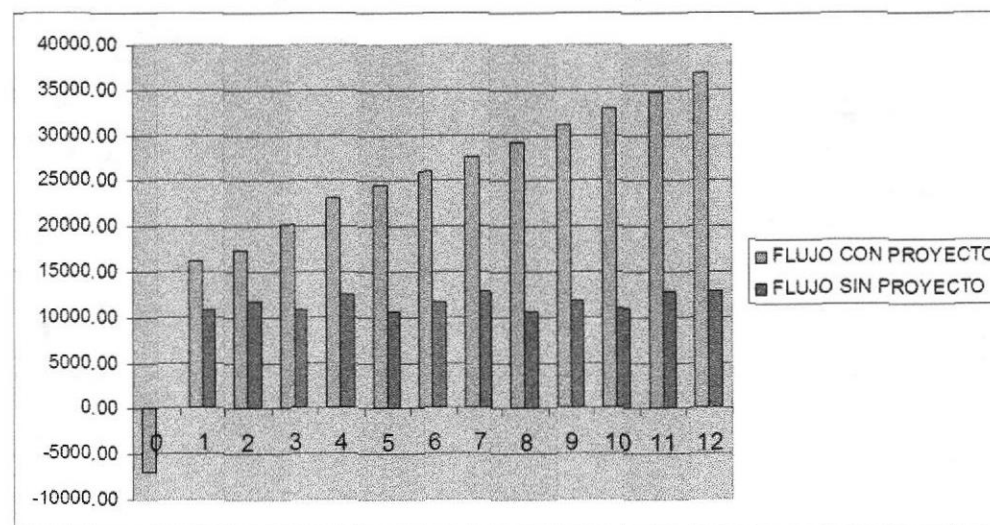


Figura 4.1 Gráfico Comparativo

Como podemos apreciar al realizar el flujo de caja de nuestra empresa con el proyecto propuesto nos da un valor actual neto positivo, lo que significa que nuestro proyecto es rentable ya que al llevar estos flujos futuros a un valor presente nos da como resultado una cantidad positiva. El mismo efecto pasa si no hacemos el proyecto y dejamos que la empresa funcione como estaba normalmente sin el proyecto, pero la diferencia la podemos apreciar en el grafico adjunto ya que con el proyecto los flujos son mayores, por lo tanto tendríamos mas dinero para invertir en mas equipos y en mejorar el proyecto.

A continuación se muestra la inversión económica para la realización del proyecto:

Inversión Empresa		Inversión Estudiantes	
Hardware		Servicio Técnico	600
Servidor	1200	Movilización	300
2 Estaciones de trabajo	1200	Alimentación	300
		2400 Tiempo	2100
		Tinta impresora	30
		Insumos varios	40
Software			
Licencias de Software	1000		
Otros			
Capacitación	700		
Total inversión Empresa	4100	Total inversión Estudiantes	3370
Inversión total del proyecto	7470		

Tabla XI. Inversión Económica

**DISEÑO DEL CUADRO DE MANDO
INTEGRAL**

CAPÍTULO 4

4 DISEÑO DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

4.1 DEFINICIÓN MAPA ESTRATÉGICO

Una vez que se conoce a la empresa y la aspiración de sus dirigentes, el siguiente paso es definir un mapa estratégico que indique los objetivos deseados.

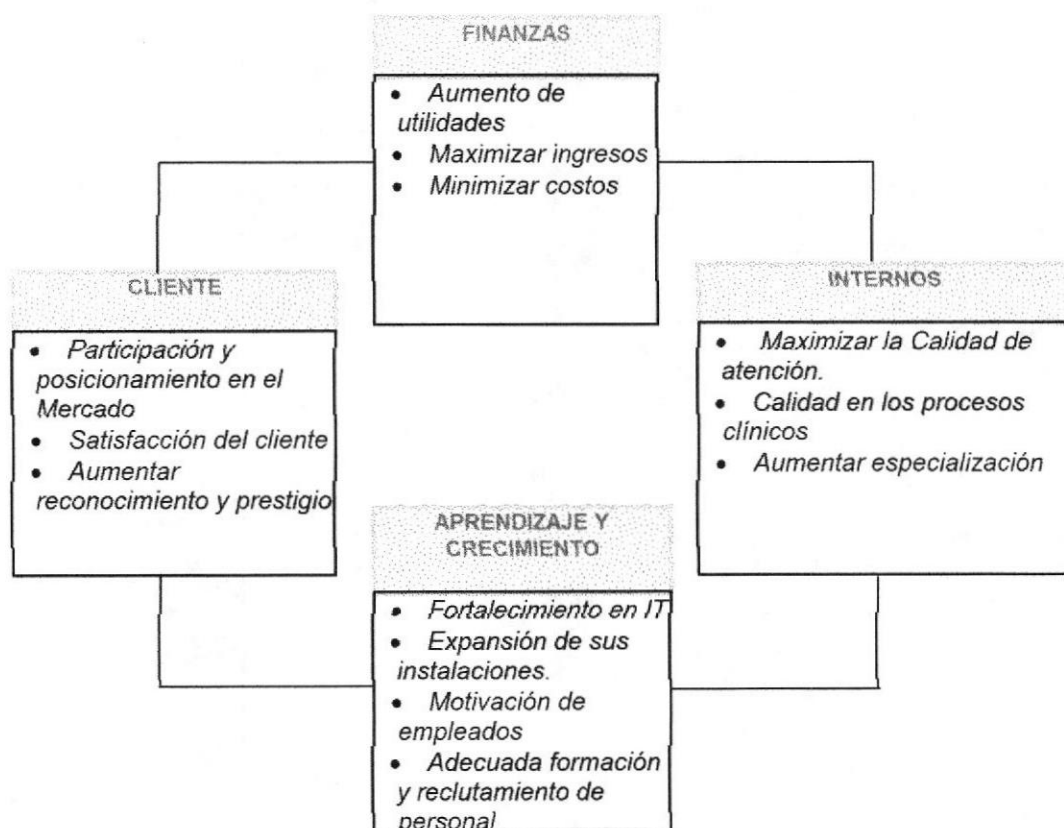


Figura 5.1 Mapa Estratégico

PROSPECTIVA	MAPA ESTRATEGICO	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	INICIATIVAS	RESPONSABLES
FINANCIERA		Aumentar Utilidad	Índice de rentabilidad	Aumento de utilidades: 15% con relación al año anterior	Alcance estratégico con compañías de seguro prepagadas	Dr. Mirna Rodríguez
		Aumentar Ingresos	Total de Ingresos % correspondiente a "actividad medicina prepagada" % correspondiente a "servicios médicos" % correspondiente a "valores por servicios"	Aumento de ingresos: 10% con relación al año anterior Aumento: 15% con relación al año anterior Aumento: 15% con relación al año anterior	Convenios de seguros de salud con empresas	Dr. Freddy Batencourt
		Disminuir Costos/Gastos	Total de Costos % de costo farmacéutico sobre el total % Costos de insumos Total de Gastos Man. Y Otros Gastos % Gastos de Mantenimiento % Otros Gastos	Reducir costos generales 7 % Reducir 7% Reducir 7% Reducir gastos generales 7 % Reducir 7% Reducir 7%	Negociación con proveedores Reformación de presupuesto mensual Análisis de Colizaciones Reformación de presupuesto mensual	Ing. Alberto Rodríguez
CLIENTES		Lograr satisfacción del cliente	* Satisfacción % de pacientes encuestados satisfechos Nº de recomendaciones	* Satisfacción % Pacientes muy satisfechos >= 85% Nº de reclamos <= 1 al mes	Programa de encuestas al cliente	Ing. Alberto Rodríguez
		Aumentar reconocimiento y prestigio	% Reconocimiento y Prestigio Nº de noticias positivas aparecidas en prensa hablada y escrita % de personas encuestadas que valoran positivamente la labor de la clínica	A nivel nacional (50% Noticias Gaceta y Los Ríos) Nº de noticias aparecidas >= 1 al mes % de personas que valoran positivamente >= 85%	Creación de equipos que han sido renovados Realizar obras benéficas	Dr. Mirna Rodríguez
		Captación de mayor cantidad de pacientes	Numero Total de Pacientes atendidos Numero de nuevos pacientes Numero de nuevos pacientes atendidos por especialidad	Crecimiento de número de pacientes atendidos en 25% con relación al año anterior Crecimiento en 25% con relación al año anterior	Plan de publicidad agresiva	Dr. Mirna Rodríguez
PROCESOS INTERNOS		Mejorar la calidad de atención	% de Calidad de atención % de pacientes que han sido partícipes de su tratamiento gracias a que han recibido un buen asesoramiento % de pacientes que permanecieron >3.6 horas en urgencias % consultas de rápida resolución % pacientes que no pudieron ser atendidos por falta de especialistas (dificultad)	>=85% >=85% >=90% >=90%	Realización de informes de control semanales	Dr. Mirna Rodríguez Dr. Clotilde de Petracovici Dr. Omar Batencourt Dr. José Enrique Zúñiga Dr. Juan Javier Zúñiga
		Mejorar calidad de procesos	% de Calidad de procesos exitosos % de pacientes que vuelven a ser ingresados en un plazo menor a 30 días después de una operación Actividad quirúrgica, % intervenciones exitosas Tasa de mortalidad Consultas: Promedio de tiempo de espera	>=85% >=95% >=95% >=95% >= 15 minutos	Realización de informes de control semanales Supervisión para readmisión	Ldo. Aurora Saegemann Ldo. Paola Morán Ldo. Norma González Ldo. Liz Saez Tcn. Frisky Palacios Ldo. Aurora Saegemann
		Ampliar especializaciones	Nº de especialidades implementadas en el año	1 Nueva Especialidad en el mes	Implementación de torres médicas	Dr. Mirna Rodríguez
AFILIADOS		Mantener empleados motivados	% Motivación del empleado Nº de fellos al mes de los empleados % de empleados encuestados satisfechos Nº de sugerencias recibidas por parte de los empleados Índice de rotación de personal Incentivos atribuido al mérito Nº de Reclamos del personal	Alcanzar un 80% de motivación >=1 % Empleados muy satisfechos >= 85% 2 sugerencias al mes >=1 % >=1 al mes >=1 al mes	Incentivos monetarios a empleados y de reconocimiento Realizar encuestas al personal Realizar reuniones semanales con personal	Ing. Alberto Rodríguez Ing. Alberto Rodríguez Ing. Alberto Rodríguez
		Mejorar infraestructura	% Crecimiento de infraestructura % de incremento en las instalaciones % de incremento en adquisición equipos médicos	Crecimiento de sus instalaciones: >=15% >=15%	Compra tecnológica de torres Implementación de torres médicas Prótesis bancaria	Dr. Mirna Rodríguez Ing. Alberto Rodríguez
		Fortalecimiento IT	% Crecimiento de tecnología IT % de procesos que son automatizados % de información procesada por sistemas computarizados / % de información procedida manualmente Gastos de implementación de IT	Crecimiento de sus instalaciones: >=25% >=30% >=20%	Eventos a doctores externos y Personal médico de la clínica Evaluación de procesos Renovación constante de equipos de computación	Dr. Mirna Rodríguez Dr. Mirna Rodríguez Dr. Mirna Rodríguez
CREDITO		Reclutar y formar personal adecuado	% Deserción de personal No de Despidos por negligencia profesional No de Cursos de formación general dictados durante el mes Costos de formación	>=5% Ninguno despido >=1 \$2,000 mensual	Revisión y asesoramiento constante Comité capacitación al personal Eventos semestral al personal médico	Ing. Alberto Rodríguez Ing. Alberto Rodríguez Ing. Alberto Rodríguez

Figura 5.2 Mapa Estratégico, objetivos, indicadores, metas, iniciativas y responsables

4.2 NORMALIZACIÓN PARA EL PESO DE LOS INDICADORES, OBJETIVOS Y PERSPECTIVAS

A continuación son detallados la asignación de los pesos en las perspectivas, objetivos e indicadores:

PERSPECTIVA	PESO (%)
FINANCIERA	30
CLIENTES	30
PROCESOS INTERNOS	15
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	25

Tabla XII. Pesos de las Perspectivas

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	PESO (%)
FINANCIERA	AUMENTAR UTILIDAD	50
	AUMENTAR INGRESOS	25
	DISMINUIR COSTOS	25
CLIENTES	SATISFACCION DEL CLIENTE	40
	RECONOCIMIENTO Y PRESTIGIO	30
	CAPTACION DE PACIENTES	30
PROCESOS INTERNOS	MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION	35
	MEJORAR LA CALIDAD DE LOS PROCESOS	30
	AMPLIAR ESPECIALIZACIONES	35
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	EMPLEADOS MOTIVADOS	40
	MEJORAR INFRAESTRUCTURA	20
	FORTALECIMIENTO DE IT	20
	RECLUTAR Y FORMAR PERSONAL IDONEO	20

Tabla XIII. Pesos de los objetivos

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	INDICADORES	PESO (%)
FINANCIERA	AUMENTAR UTILIDAD	Índice de rentabilidad	100
	AUMENTAR INGRESOS	<u>Total de Ingresos</u>	100
		% correspondiente a "actividad medicina prepagada"	33
		% correspondiente a "exámenes médicos"	33
		% correspondiente a valores por servicios	34
	DISMINUIR COSTOS / GASTOS	<u>Total de Costos</u>	50
		% de Costos farmacéutico	50
		% Costos de Insumos	50
		<u>Total Gastos de Mantenimiento y otros Gastos</u>	50
		% Gastos de Mantenimiento	50
		% Otros Gastos	50
	CLIENTES	SATISFACCION DEL CLIENTE	<u>% Satisfacción</u>
% de pacientes encuestados satisfechos			50
Nº de reclamaciones			50
RECONOCIMIENTO Y PRESTIGIO		<u>% Reconocimiento y Prestigio</u>	100
		Nº de noticias positivas aparecidas en prensa hablada y escrita	50
		% de personas encuestadas que valoran positivamente la labor de la clínica	50
		CAPTACION DE PACIENTES	<u>Numero Total de Pacientes atendidos</u>
Número de nuevos pacientes			60
<i>Número de nuevos pacientes obtenidos por publicidad</i>			40

Tabla XIV. Pesos Indicadores

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	INDICADORES	PESO (%)
PROCESOS INTERNOS	MEJORAR CALIDAD DE ATENCION	<u>% de Calidad de atención</u>	100
		% de pacientes que han sido partícipes de su tratamiento gracias a que han recibido un buen asesoramiento.	20
		% de pacientes que permanecen >3,6 horas en urgencias	20
		% consultas de rápida resolución	30
		% Pacientes que no pudieron ser atendidos por falta de habitaciones disponibles	30
	MEJORAR CALIDAD DE LOS PROCESOS	<u>% de Calidad</u>	100
		% de pacientes que vuelven a ser ingresados en un plazo menor a 30 días después de una operación.	25
		Actividad quirúrgica: % intervenciones exitosas	25
		Tasa de mortalidad	25
		Consultas: Promedio de tiempo de espera	25
	AMPLIAR ESPECIALIZACIONES	<u>Nº de Especialidades implementadas en el año.</u>	100
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	EMPLEADOS MOTIVADOS	<u>%Motivación del empleado</u>	100
		Nº de faltas al mes del empleado	15
		% de empleados encuestados satisfechos	25
		Nº de sugerencias recibidas por parte de los empleados	15
		Índice de rotación de personal	15
		Incentivos atribuido al mérito	15
		Nº de Reclamos del personal	15
	MEJORAR INFRAESTRUCTURA	<u>% Crecimiento de infraestructura</u>	100
		% de incremento en las instalaciones	50
		% de incremento en adquisición equipos médicos.	50
	FORTALECIMIENTO DE IT	<u>%Crecimiento de tecnología IT</u>	100
		% de procesos que son automatizados por año	25
		% de información procesada por sistemas computarizados / % de información procesada manualmente	25
		Gastos de implementación de IT	50
	RECLUTAR Y FORMAR PERSONAL IDONEO	<u>%Deserción de personal</u>	100
		No de Despidos por negligencia profesional	30
No de Cursos de formación general dictados durante el mes		30	
Gastos de formación		40	

Tabla XV. Pesos Indicadores

4.3 PARÁMETROS DE COLORIMETRÍA

4.3.1 METAS

A continuación detallamos los colores que van a ser utilizados para mostrar resultados de metas en el Sistema de Cuadro de Mando Integral:

Color	Definición	%
Azul	Excelencia	$\geq 15\%$
Verde	Normal	$< 15\%$ ó $\geq 0\%$
Naranja	Precaución	$< 0\%$ ó $\geq -15\%$
Rojo	Peligro	$< -15\%$

Tabla XVI. Rangos de Colores

El cuadro anterior se encuentra relacionado con los parámetros de metas, es decir que van de acuerdo al porcentaje correspondiente a la meta.

4.3.2 TENDENCIAS

A continuación detallamos los símbolos que van a ser utilizados para identificar tendencias y su comportamiento al ser comparados con periodo de tiempo anterior en el Sistema de Cuadro de Mando Integral:





Símbolos	Definición	%
	Excelencia	$\geq 15\%$
	Normal	$< 15\%$ ó $\geq 0\%$
	Precaución	$< 0\%$ ó $\geq -15\%$
	Peligro	$< -15\%$

Tabla XVII. Rangos de Símbolos

4.4 CUADROS DE INICIATIVAS

4.4.1 PERSPECTIVA FINANCIERA

INICIATIVA: Alianza estratégica con compañías de seguro prepagadas		OBJETIVO: Aumentar utilidad	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Reunión de gerente con compañías de seguro para buscar nuevas alianzas.	2 días o más.	Trimestral	NO
Reunión de gerente con compañías de seguro para fortalecer las alianzas y buscar nuevas mejoras y servicios para los clientes.	2 días o más.	Trimestral	NO

Tabla XVIII. Iniciativa de Objetivo Aumentar Utilidad

INICIATIVA: Convenios de seguro de salud con empresas		OBJETIVO: Ingresos	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Investigación de mercado	3 meses	Anual	NO
Reunión de gerente con empresas para buscar nuevas alianzas.	2 días o más.	Trimestral	NO
Reunión de gerente con compañías con empresas para fortalecer las alianzas y buscar nuevas mejoras y servicios para los empleados.	2 días o más.	Trimestral	NO

Tabla XIX. Iniciativa de Objetivo Ingreso

INICIATIVA: Negociación con proveedores		OBJETIVO: Consumos	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Reunión de gerente con laboratorios farmacéuticos para buscar mejores descuentos y bonificaciones por compra de medicina y suministros médicos.	2 días o más.	Trimestral	NO
Realizar llamadas a los laboratorios para estar actualizado y en conocimiento de nuevas bonificaciones, cambio de precios, descuentos, etc.	1 día	Semanal	NO

Tabla XX. Iniciativa de Objetivo Consumos

INICIATIVA: Elaboración de presupuesto mensual		OBJETIVO: Consumos	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de presupuesto	5 días.	Anual	NO
Verificación presupuestado vs. real	2 días o más.	Quincenal	NO
Ajuste de presupuesto si fuese necesario	2 días o más.	Mensual	NO

Tabla XXI. Iniciativa de Objetivo Consumos

INICIATIVA: Análisis de cotizaciones		OBJETIVO: Gastos de mantenimiento y otros	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de requerimientos	1 días.	Mensual	NO
Contacto con proveedores para requerimiento de cotización	2 días o más.	Mensual	NO
Análisis de cotizaciones y elección de la mejor propuesta	2 días o más.	Mensual	NO

Tabla XXII. Iniciativa de Objetivo Gastos de mantenimiento y otros

INICIATIVA: Elaboración de presupuesto mensual		OBJETIVO: Gastos de mantenimiento y otros	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de presupuesto	5 días.	Anual	NO
Verificación presupuestado vs. real	2 días o más.	Quincenal	NO
Ajuste de presupuesto si fuese necesario	2 días o más.	Mensual	NO

Tabla XXIII. Iniciativa de Objetivo Gastos de mantenimiento y otros

4.4.2 PERSPECTIVA DE CLIENTES

INICIATIVA: Programa de encuestas al cliente		OBJETIVO: Lograr satisfacción del cliente	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Reunión con el personal para captar ideas para las encuestas	2 días.	Trimestral	NO
	1 día.	Trimestral	NO
Elaboración de Encuestas	1 día.	Trimestral	NO
Realizar encuestas	2 días o	Trimestral	NO
Análisis de los resultados	más.		

Tabla XXIV. Iniciativa de Objetivo satisfacción del cliente

INICIATIVA: Donación de equipos que han sido renovados		OBJETIVO: Aumentar reconocimiento y prestigio	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Evaluación de equipos para determinar si pueden ser donados o negociados	5 días.	Anual	NO
	5 días.	Anual	NO
Contacto con entidades o fundaciones para donación			

Tabla XXV. Iniciativa de Objetivo aumentar reconocimiento y prestigio

INICIATIVA: Realizar obras benéficas		OBJETIVO: Aumentar reconocimiento y prestigio	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de plan de obras a realizar	5 días.	Anual	NO
Contacto con fundaciones, albergues o escuelas en las que se van a realizar obras benéficas	5 días.	Anual	NO

Tabla XXVI. Iniciativa de Objetivo aumentar reconocimiento y prestigio

INICIATIVA: Plan de publicidad agresiva		OBJETIVO: Captación de mayor cantidad de pacientes	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Investigación de mercado	5 meses.	Anual	NO
Implementación del plan de publicidad	3 días.	Semestral	NO
Evaluación de los resultados	1 día o más.	Mensual	NO

Tabla XXVII. Iniciativa de Objetivo captación de mayor cantidad de pacientes

4.4.3 PERSPECTIVA DE PROCESOS INTERNOS

INICIATIVA: Realización de informes de control		OBJETIVO: Mejorar la calidad de atención	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Verificación y análisis de informes	1 día.	Semanal	NO
Reunión con personal para análisis de resultados	1 día.	Mensual	NO

Tabla XXVIII. Iniciativa de Objetivo mejorar calidad de atención

INICIATIVA: Realización de informes de control		OBJETIVO: Mejorar la calidad de procesos	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Verificación y análisis de informes	1 día.	Semanal	NO
Reunión con personal para análisis de resultados	1 día.	Mensual	NO

Tabla XXIX. Iniciativa de Objetivo mejorar calidad de proceso

INICIATIVA: Supervisión para feedback		OBJETIVO: Mejorar la calidad de procesos	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Supervisión de procesos	1 día.	Diaria	NO
Reunión con personal medico para implementar mejoras	1 día.	Mensual	NO

Tabla XXX. Iniciativa de Objetivo de calidad de procesos

INICIATIVA: Implantación de torre medica		OBJETIVO: Ampliar especializaciones	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Análisis y estudio para determinar y priorizar las especializaciones a ser implementadas	1 mes.	Anual	NO
Construcción de torre medica	2 meses.	Anual	NO
Análisis e implementación de equipos necesarios	1 mes	Anual	NO

Tabla XXXI. Iniciativa de Objetivo de ampliar especializaciones

4.4.4 PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

INICIATIVA: Incentivos monetarios y de reconocimiento		OBJETIVO: Mantener empleados motivados	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de plan para incentivo	2 días o más.	Semestral	NO
Charla al personal para informar sobre plan de incentivo	2 meses.	Semestral	NO
Evaluación de desempeño individual del personal	1 día.	Mensual	NO

Tabla XXXII. Iniciativa de Objetivo mantener empleados motivados

INICIATIVA: Realizar encuestas al personal		OBJETIVO: Mantener empleados motivados	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Reunión gerencial para captar ideas para las encuestas	2 días.	Trimestral	NO
	1 día.	Trimestral	NO
Elaboración de encuestas	1 día.	Trimestral	NO
Realización de encuestas			

Tabla XXXIII. Iniciativa de Objetivo mantener empleados motivados

INICIATIVA: Reuniones con el personal		OBJETIVO: Mantener empleados motivados	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Reunión con el personal para analizar y discutir sobre los resultados de las encuestas, tomar sugerencias y quejas.	1 día.	Semanal	NO

Tabla XXXIV. Iniciativa de Objetivo mantener empleados motivados

INICIATIVA: Comprar tecnología de punta		OBJETIVO: Mejorar infraestructura	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Evaluación de equipos e infraestructura de la clínica	5 días.	Anual	NO
Estudio y análisis de nuevos equipos de tecnología que se ofrecen en el mercado	5 días.	Anual	NO
Estudio de factibilidad de compra de nuevos equipos y mejoras en la infraestructura	5 días.	Anual	NO

Tabla XXXV. Iniciativa de Objetivo mejorar infraestructura

INICIATIVA: Préstamo bancario		OBJETIVO: Mejorar infraestructura	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Cotizar posibilidades de préstamo bancario buscando el banco que cobre la menor tasa de interés	30 días	Anual	NO

Tabla XXXVI. Iniciativa de Objetivo mejorar infraestructura

INICIATIVA: Encuestas a doctores externos y personal medico de la clínica		OBJETIVO: Mejorar infraestructura	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Medica			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Reunión gerencial y con personal medico para captar ideas para las encuestas	2 días	Trimestral	NO
Elaboración de encuestas	1 día	Trimestral	NO
Realización de encuestas	1 día	Trimestral	NO
Evaluación y análisis de los resultados	2 o mas días	Trimestral	NO

Tabla XXXVII. Iniciativa de Objetivo mejorar infraestructura

INICIATIVA: Evaluación de procesos		OBJETIVO: Fortalecimiento de IT	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Evaluación y análisis de procesos manuales críticos	2 días o más.	Semestral	NO

Tabla XXXVIII. Iniciativa de Objetivo Fortalecimiento de IT

INICIATIVA: Renovación de equipos de computación		OBJETIVO: Fortalecimiento de IT	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y Financiera			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Evaluación de equipos con técnico especializado	2 días o más.	Anual	NO
Realizar informe a gerencia	1 día.	Anual	NO
Evaluación de informe	2 días o más.	Anual	NO

Tabla XXXIX. Iniciativa de Objetivo Fortalecimiento de IT

INICIATIVA: Capacitación al personal		OBJETIVO: Reclutar y formar personal adecuado	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de plan de capacitación	2 días o más	Anual	NO

Tabla XL. Iniciativa de Objetivo Reclutar y formar personal adecuado

INICIATIVA: Exámenes al personal medico		OBJETIVO: Reclutar y formar personal adecuado	
RESPUESTA:			
AREA: Gerencia y personal en general			
TAREA	DURACION	FRECUENCIA	STATUS
Elaboración de exámenes	2 días	Semestral	NO
Toma de exámenes al personal medico	1 día	Semestral	NO
Evaluación de exámenes	1 día	Semestral	NO

Tabla XLI. Iniciativa de Objetivo Reclutar y formar personal adecuado

4.5 MODELO DEL SISTEMA COMERCIAL Y ADMINISTRATIVO ACTUAL

La empresa actualmente no cuenta con un sistema comercial y administrativo, ni hospitalario para el manejo de sus operaciones diarias. Utilizan hojas electrónicas para el *registro de ciertas transacciones financieras y hospitalarios*, por lo que se ha definido un modelo de base de datos el cual ha sido diseñado en base a los indicadores y objetivos del Cuadro de Mando Integral que se ha definido para la empresa.

Este modelo contendrá información resumida la cual será ingresada por una persona responsable definida por los directivos de la empresa.

4.7 DEFINICIÓN DE LA PERIODICIDAD DE LOS DATOS

Se ha definido que los datos ingresados en el modelo de datos sean ingresados al final del mes, una vez que los datos han sido consolidados y cuidadosamente revisados por el *gerente financiero* y por la *gerencia general de la empresa*.

Los directivos de la empresa designaran a un responsable el cual se encargara de realizar la entrada de los datos consolidados y se realizaran las respectivas revisiones con el objetivo de asegurar y garantizar que no existan fallas en el ingreso de datos y así poder generar el *Cuadro de Mando Integral con la información exacta que necesitan los altos directivos para llevar el control general de la empresa*.

4.8 DEFINICIÓN DE INTERFAZ GRÁFICA PARA INDICADORES

Con el propósito de un mejor entendimiento y fácil navegación de la matriz del Cuadro de Mando Integral se han definido los siguientes iconos para los indicadores, objetivos, perspectivas y el resultado global el cual detallamos a continuación:


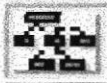


GLOBAL	
PERSPECTIVAS	
OBJETIVOS	
INDICADORES	

Tabla XLII. Símbolos de interfaz gráfica

**IMPLEMENTACION DEL CUADRO DE
MANDO INTEGRAL**

CAPÍTULO 5

5 IMPLEMENTACION DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

Para la implementación del Cuadro de Mando Integral y la estrategia de la empresa se han definido los siguientes pasos:

5.1 PASO 1: CONOCIMIENTO DE LA EMPRESA Y SU VISIÓN

- Definición del Producto
- Entrevistas Iniciales

5.2 PASO 2: CONOCER Y CLARIFICAR LA VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

- Redefinición de Visión
- Objetivos Propuestos por la Dirección
- Estrategia propuesta por la Dirección

5.3 PASO 3: EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA INSTITUCIÓN

- Conociendo estructura organizacional de la Institución
- Conociendo Personal administrativo
- Conociendo personal medico

5.4 PASO 4: USO DE HERRAMIENTAS PARA DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA

- Realización de análisis FODA
- Análisis Fuerzas de Porter
- Diamante Estratégico
- Cadena de Valor
- Definición de la Estrategia

5.5 PASO 5: COMUNICAR LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

- Reunión con personal administrativo
- Reunión con personal medico

5.6 PASO 6: CREAR MAPA ESTRATÉGICO

- Definición de mapa estratégico en base a los objetivos
- Selección de Indicadores
- Verificación de Indicadores con el personal implicado

5.7 PASO 7: DISEÑO DE CUADRO DE MANDO INTEGRAL

- Evaluación de ventajas y desventajas de BSC
- Realización de diseño de modelo de datos de BSC
- Diseño de Interfaces del software

5.8 PASO 8: COMUNICAR EL CUADRO DE MANDO DISEÑADO AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN

- Reunión con las personas involucradas

5.9 PASO 9: DESARROLLO DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

- Desarrollo de Software

5.10 PASO 10: ENTRENAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN

- Implementación del software
- Pruebas del Sistema
- Talleres de entrenamiento

5.10.1 PRUEBAS DEL SISTEMA

Para realizar las pruebas del sistema se tomara como base parte de la información del año en curso y la información del año pasado 2004 la cual ya ha sido analizada y es bien conocida por los directivos de la empresa.

5.10.1.1 CONSIDERACIONES SOBRE EL PLAN DE PRUEBA

Es importante tomar en cuenta algunos aspectos del plan, tanto en el ámbito de las pruebas del plan, como para la ejecución de las mismas.

Algunas de las pruebas están ligadas a otras, por lo que tendrían una secuencia de ejecución, otras pruebas son totalmente independientes, por lo que tendrían que realizarse *en cualquier momento*.

Para cada una de las pruebas se debe llenar un formulario llamado "Descripción de la prueba", el cual contiene lo siguiente:

- Número de la prueba
- Nombre de la prueba
- Descripción corta de la prueba.
- Actividades o acciones a ejecutar: incluye los datos a utilizar en la prueba.
- Resultados esperados (parte de los usuarios).
- Responsables de realizar la prueba: tanto por parte de la clínica como de la empresa desarrolladora.

Las pruebas deben realizarse con datos reales. La preparación de estos datos es responsabilidad de los usuarios, los cuales deben ser solicitados por la empresa desarrolladora, de acuerdo al plan de pruebas.

Debe tomarse en cuenta que los datos suministrados deben ser representativos en el sistema.

Como parte de la ejecución de las pruebas, se deben incluir aspectos de concurrencia, este proceso implica que la misma aplicación puede ser utilizado por dos o más usuarios al mismo tiempo, por lo tanto requiere de al menos dos usuarios ubicados en computadores *diferentes con el mismo detalle de la prueba a ejecutar, pero con diferentes datos, de tal forma que realicen la prueba al mismo tiempo, verificando al final de la misma además de los resultados esperados, que el sistema realice ambos procesos correctamente.*

Las pruebas estipuladas deben referirse a los distintos procesos. Durante la ejecución de las mismas se podrán probar las consultas y reportes como complemento a la verificación de *los resultados de los procesos.*

El plan de pruebas debe ser consistente y completo de conformidad a los requerimientos planteados por los usuarios y definidos por los documentos resultantes de las etapas de análisis y diseño del sistema. Para la elaboración del plan de pruebas se debe tomar en cuenta *tanto los requerimientos planteados por los usuarios directos, como también los planteados por los usuarios indirectos, como es el caso de la auditoria interna.*

5.10.2 PLANIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN DE USUARIOS

Se procederá a realizar un cronograma de capacitación en conjunto con los directivos de la clínica para determinar los días y la duración de la capacitación.

Se capacitará a los usuarios que interactuarán directamente con el software y así mismo se dará entrenamiento técnico a una persona designada por los directivos de la clínica para lo *que tiene que ver con el mantenimiento en si del software tales como respaldo de información y manejo de seguridad de la base de datos.*

5.11 DIAGRAMA GANTT DE LA IMPLEMENTACION

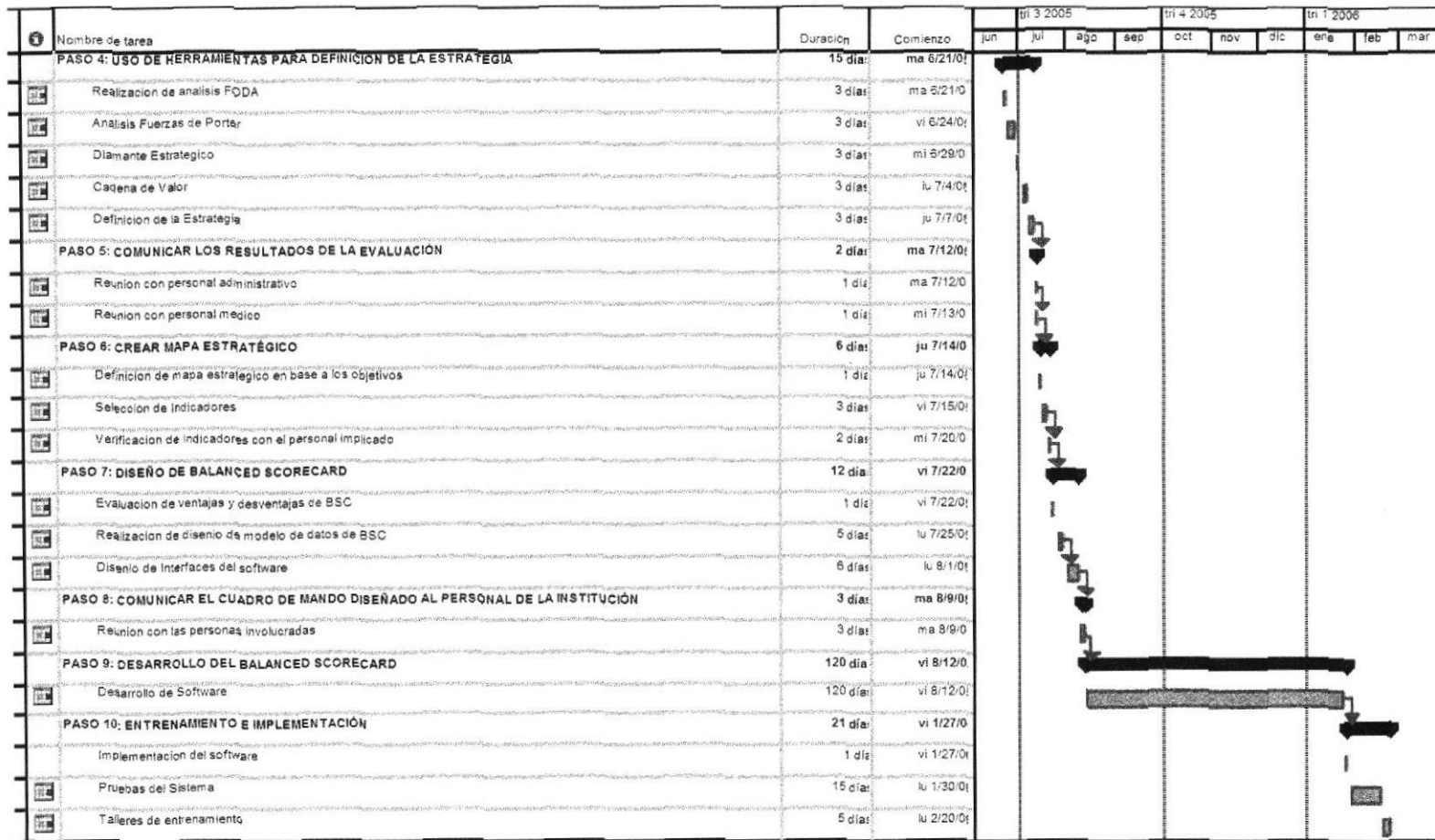


Figura 6.1 Diagrama Gantt de Implementación

**NOCIONES DEL SISTEMA DE
CONTROL GERENCIAL BASADO
CUADRO DE MANDO INTEGRAL**

CAPÍTULO 6

6 NOCIONES DEL SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL

6.1 INICIAR SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL

Para iniciar el Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral:

1. Haga doble clic en



Al iniciar el Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral, aparecerá la siguiente pantalla.

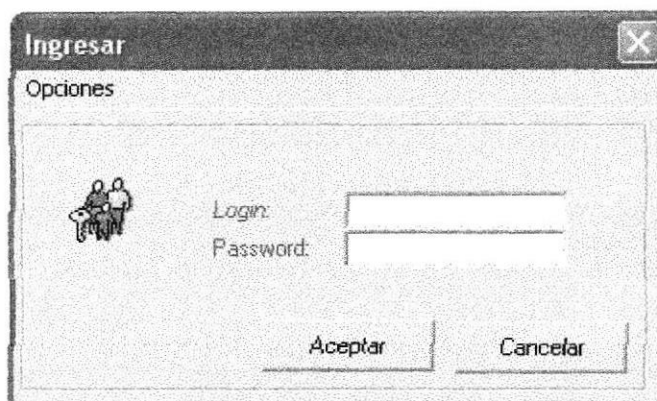


Figura 7.1 Ventana Ingresar

Ahora para ingresar al sistema siga los siguientes pasos:

1. En el cuadro de texto **Login** ingrese su nombre de usuario asignado por el Administrador del Sistema.
2. En el cuadro de texto **Password** ingrese su clave de usuario asignada por el Administrador del Sistema.
3. Haga clic en el botón "**Aceptar**".
4. Si el nombre y clave de usuarios no son correctos se visualizará el mensaje "*Usuario o Clave incorrectos*".

6.1.1 CAMBIAR PASSWORD DE ACCESO

Mediante esta opción el usuario podrá cambiar la clave asignada por el Administrador del Sistema.

Para cambiar de clave siga los siguientes pasos:

1. En la ventana **Ingresar** elija **Opciones** y a continuación de clic en la opción **Cambiar Password de Acceso**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla:

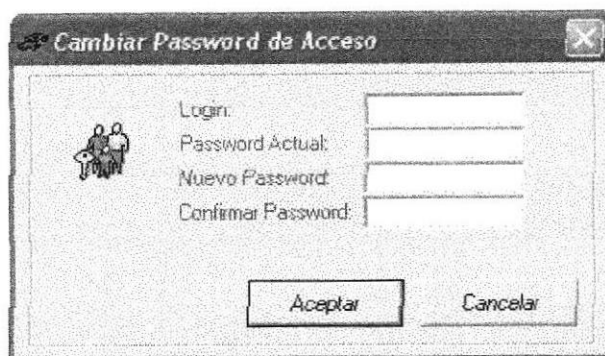


Figura 7.2 Ventana cambiar Password de Acceso

3. En el cuadro de entrada de texto **Login** ingrese su nombre de usuario asignado.
4. En el cuadro de entrada de texto **Password Actual** ingrese su clave actual asignada
5. En el cuadro de entrada de texto **Nuevo Password** digite su nueva clave.
6. En el cuadro de entrada de texto **Confirmar Password** vuelva a ingresar su nueva clave.
7. Haga clic en el botón **"Aceptar"**.
8. Si el nombre y clave de usuarios no son correctos se visualizará el mensaje *"Usuario o Clave incorrectos"*.
9. Si los datos son correctos se realizará el cambio de clave y se visualizará el mensaje *"Cambio de Clave Ok"*.

6.2 ELEMENTOS COMUNES DEL SISTEMA

En la siguiente tabla aparecen los elementos comunes del sistema y su principal función.

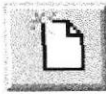

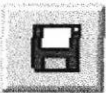
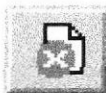

ELEMENTO	FUNCIÓN
 Botón Nuevo	<p>En los mantenimientos limpia cuadros de entrada de texto y los habilita para el ingreso de nuevos datos. También limpia criterios de consultas y reportes según el caso.</p>
 Botón Modificar	<p>Habilita los cuadros de entrada de texto para la modificación de registros previamente ingresados.</p>
 Botón Guardar	<p>Guarda los cambios de ingreso y modificación de datos.</p>
 Botón Anular	<p>Cambia el estado de un registro de activo a inactivo.</p>
 Botón Eliminar	<p>Borra de forma permanente los datos de un registro.</p>

Tabla XLIII. Elementos Comunes del Sistema


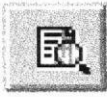

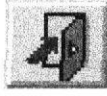

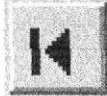
ELEMENTO	FUNCIÓN
 <p>Botón Imprimir</p>	<p>Ejecuta la impresión de los datos de un registro seleccionado.</p>
 <p>Botón Vista Previa</p>	<p>Permite visualizar en pantalla los datos de un registro seleccionado tal como serán impresos.</p>
 <p>Botón Cancelar</p>	<p>Desecha y anula los cambios hechos en los datos de un registro antes de guardar de forma definitiva los cambios.</p>
 <p>Botón Salir</p>	<p>Permite salir de cualquier opción y cierra la ventana activa.</p>
 <p>Barra de Botones Navegar</p>	<p>Conjunto de botones para navegar entre registros.</p>
 <p>Botón Ir al Primero</p>	<p>Permite desplazarse hasta el primer registro.</p>

Tabla XLIV. Elementos Comunes del Sistema

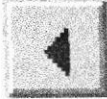
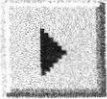
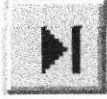

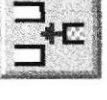
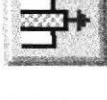
ELEMENTO	FUNCIÓN
 <p data-bbox="299 592 545 621">Botón Ir al Anterior</p>	<p data-bbox="601 526 1221 555">Permite ir al registro anterior más próximo al actual.</p>
 <p data-bbox="288 833 556 862">Botón Ir al Siguiente</p>	<p data-bbox="601 767 1321 796">Permite avanzar al siguiente registro más próximo al actual.</p>
 <p data-bbox="311 1075 532 1103">Botón Ir al Último</p>	<p data-bbox="601 1008 1130 1037">Permite desplazarse hasta el último registro.</p>
 <p data-bbox="331 1294 509 1322">Botón Buscar</p>	<p data-bbox="601 1249 969 1278">Abre la ventana de Búsquedas.</p>
 <p data-bbox="288 1535 544 1563">Botón Añadir Línea</p>	<p data-bbox="595 1488 1176 1517">En las grillas de datos aumenta una nueva línea.</p>
 <p data-bbox="285 1765 562 1793">Botón Eliminar Línea</p>	<p data-bbox="595 1707 1342 1771">En las grillas de datos elimina la línea seleccionada o la que tenga el enfoque.</p>

Tabla XLV. Elementos Comunes del Sistema

6.3 VENTANA BÚSQUEDAS

La ventana **"Búsquedas"** es una útil ayuda para localizar de forma rápida un registro, permitiendo al usuario realizar la búsqueda del registro mediante varios criterios utilizando para esto la información que más ayude a identificar un registro. El funcionamiento de la ventana **"Búsquedas"** es el mismo en cada uno de los módulos del sistema variando los campos de búsqueda posibles según el caso.

6.3.1 CÓMO UTILIZAR LA VENTANA BÚSQUEDAS

Para utilizar la ventana **"Búsquedas"** siga los siguientes pasos:

1. Haga clic en el botón **"Buscar"**. Aparecerá la siguiente ventana:

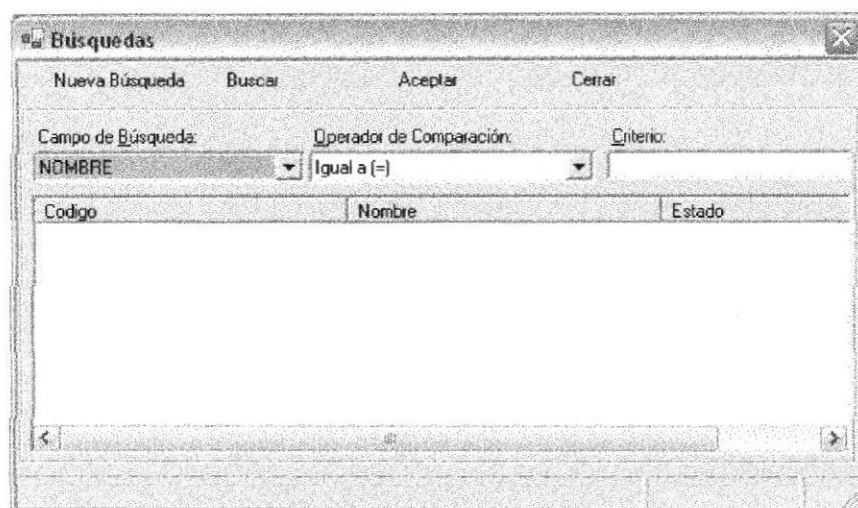


Figura 7.3 Ventana Búsquedas

En este caso se utilizará como ejemplo la búsqueda de indicadores por su nombre.

2. Seleccione uno de los campos disponibles en el cuadro de lista desplegable **"Campo de Búsqueda"**. Este mostrará una lista los campos que más caracterizan de forma única a un registro como por ejemplo código, nombre, concepto, etc. Esta lista variará según el caso.

3. Seleccione un elemento de la lista **“Operador de Comparación”**. Los operadores disponibles de esta lista son los siguientes:

- Igual a [=]
- Mayor Igual a [>=]
- Menor Igual a [<=]
- Diferente[<>]
- Que Inicie Con [A-Z%]
- Que Contenga [%A-Z%]
- Que Termine Con [%A-Z]

4. Introduzca en el cuadro de entrada de texto **“Criterio”** la palabra que se desea utilizar para filtrar la búsqueda. El texto introducido interactuará con el campo de búsqueda y el operador de comparación. Si el cuadro de entrada de texto **“Criterio”** se deja en blanco al realizarse la búsqueda se mostrará en el área de resultados todos los registros. Puede usarse el asterisco (*) como carácter comodín cuyo efecto será, dependiendo de la posición del asterisco, similar al de algunos de los operadores de comparación. Por ejemplo para buscar un indicador utilizando como campo de búsqueda el Nombre:

Escriba:	Para hallar:
INDIC*	Todos los Indicadores cuyos nombres inician con “INDIC”
* INDIC	Todos los Indicadores cuyos nombres terminan con “INDIC”
* INDIC *	Todos los Indicadores cuyos nombres contienen “INDIC”

5. Presione la tecla **Enter** o haga clic al botón **“Buscar”** de la barra de herramientas para iniciar la búsqueda. Los resultados de la búsqueda, en caso de existir registros que cumplan con el criterio de búsqueda, se mostrarán en el área de resultados.
6. *Para seleccionar un registro haga clic a la línea deseada en el área de resultados la cual se resaltará y luego haga clic al botón **“Aceptar”** de la barra de herramientas.*

La ventana "**Búsquedas**" se cerrará y volverá a la ventan anterior. Lo mismo sucede si se hace doble clic sobre el registro deseado.

7. Para cerrar esta ventana sin seleccionar ningún registro haga clic al botón "**Salir**" de la barra de herramientas.
8. Para realizar una nueva búsqueda haga clic al botón "**Nuevo**" de la barra de herramientas.

**SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL
BASADO EN EL CUADRO DE MANDO
INTEGRAL**

CAPÍTULO 7

7 SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL

7.1 INICIAR SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CUADRO DE MANDO INTEGRAL

1. Registre su ingreso como usuario desde la ventana "Ingresar". Para registrar su ingreso como usuario siga los pasos descritos en la sección 6.1
2. Aparecerá la pantalla principal del sistema la cual tendrá las siguientes opciones de menú:

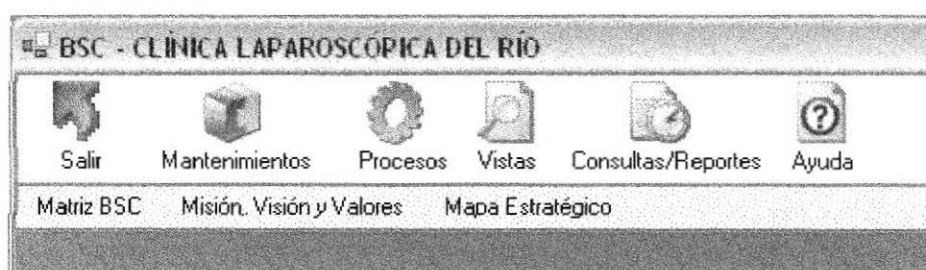


Figura 8.1 Menú Principal

7.2 MENÚ MANTENIMIENTOS

El menú Mantenimientos posee las siguientes opciones:

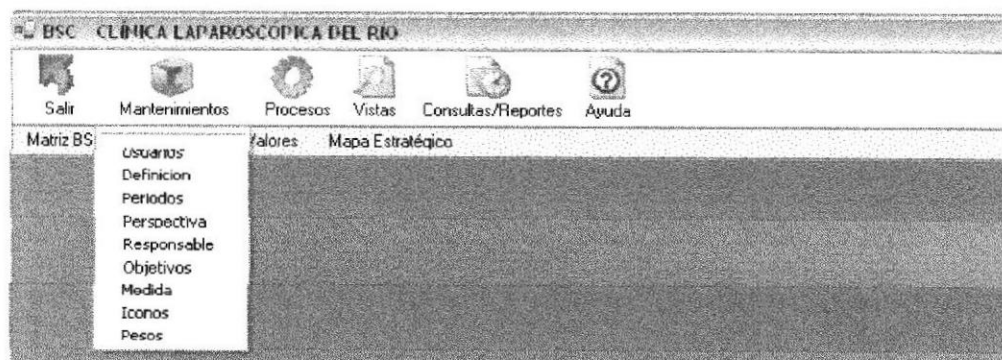


Figura 8.2 Menú Mantenimientos

7.2.1 USUARIOS

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar usuarios. Esta opción permitirá al administrador todo el manejo con respecto a los usuarios que manejarán el sistema.

7.2.1.1 ABRIR USUARIOS

Para abrir la pantalla de **Usuarios** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del sistema elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Usuarios**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

Figura 8.3 Ventana Usuarios

7.2.1.2 CAMPOS DE LA PANTALLA USUARIOS

Login: Es el login de entrada en el sistema del usuario.

Clave: Es la clave secreta que debe tener cada usuario para entrar al sistema.

Nombres: En este campo se indica el nombre del usuario.

Iniciales: Se indica las iniciales que tiene el usuario.

Supervisor: Nos indica si el usuario es supervisor.

7.2.1.3 OPCIONES PRINCIPALES DE USUARIOS

Nuevo: *Permite ingresar un nuevo usuario.*

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un usuario existente.

Guardar: Guarda los datos del usuario o las modificaciones realizados en un usuario existente.

Eliminar: Borra definitivamente a un usuario.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.


Salir: Cierra la ventana **"Usuarios"**.

Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.1.4 INGRESAR UN NUEVO USUARIO

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
2. Introduzca los datos del usuario en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK"

7.2.1.5 CONSULTAR UN USUARIO

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- seleccione el elemento deseado de la lista.
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse

a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.1.6 MODIFICAR UN USUARIO

1. *Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.1.5*
2. Haga clic en el botón **“Modificar”**, la grilla gráfica se habilitará. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *“Grabación OK”*.

7.2.1.7 ELIMINAR UN USUARIO

1. *Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.1.5*
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje *“¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”*
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y es posible efectuar la eliminación del registro *aparecerá el mensaje “El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.2 DEFINICIÓN

Esta opción permite la creación, modificación, anulación y eliminación de la misión, visión y valores de la empresa, así como también la asignación del periodo en el cual estará vigente la definición.

7.2.2.1 ABRIR DEFINICIÓN

Para abrir la pantalla de **Definición** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Balanced ScoreCard elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Definición**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

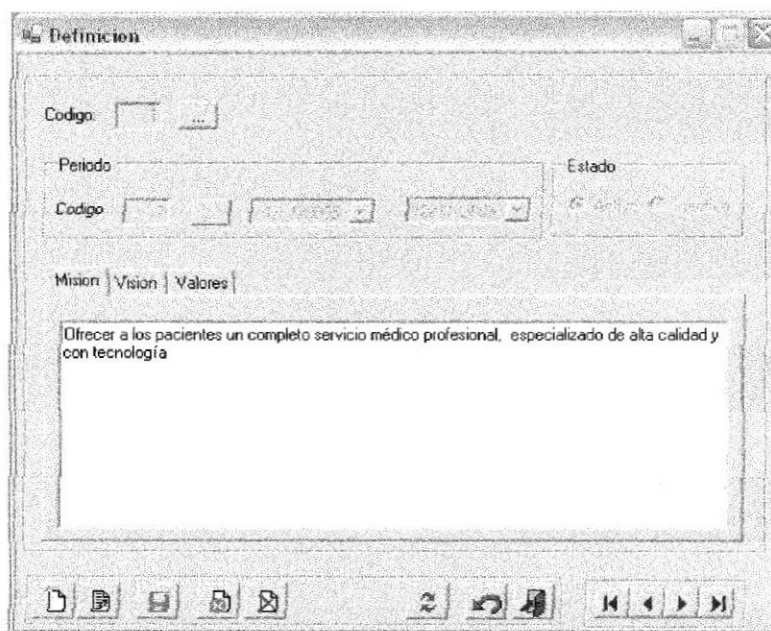


Figura 8.4 Ventana Definición

7.2.2.2 CAMPOS DE LA PANTALLA DEFINICIÓN

Código: Es el código de la definición el cual es generado automáticamente por el programa.

Periodo: Es el periodo en la cual estará vigente la definición.

Estado: Estado actual de la definición la cual puede ser Activo o Inactivo.

Misión: Se indica la misión de la empresa para un periodo.

Visión: Se indica la visión de la empresa para un periodo.

Valores: Se indica los valores de la empresa para un periodo.

7.2.2.3 OPCIONES PRINCIPALES DE DEFINICIÓN

Nuevo: Permite ingresar una nueva definición.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de una definición existente.

Guardar: Guarda los datos de una definición o las modificaciones realizadas en una definición existente.

Eliminar: Borra definitivamente una definición.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.


Salir: Cierra la ventana de "Definición".

Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.2.4 INGRESAR UNA NUEVA DEFINICIÓN

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
2. Introduzca los datos de la definición en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.2.5 CONSULTAR UNA DEFINICIÓN

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.2.6 MODIFICAR UNA DEFINICIÓN

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.2.5
2. Haga clic en el botón **"Modificar"**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje **"Grabación OK"**.

7.2.2.7 ELIMINAR UNA DEFINICIÓN

1. *Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.2.5*
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje *“¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”*
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá *el mensaje “El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.3 PERIODO

Esta opción permite la creación, modificación, anulación y eliminación de periodos en los que van hacer generados el Cuadro de Mando Integral.

7.2.3.1 ABRIR PERIODO

Para abrir la pantalla de **Periodo** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Periodos**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

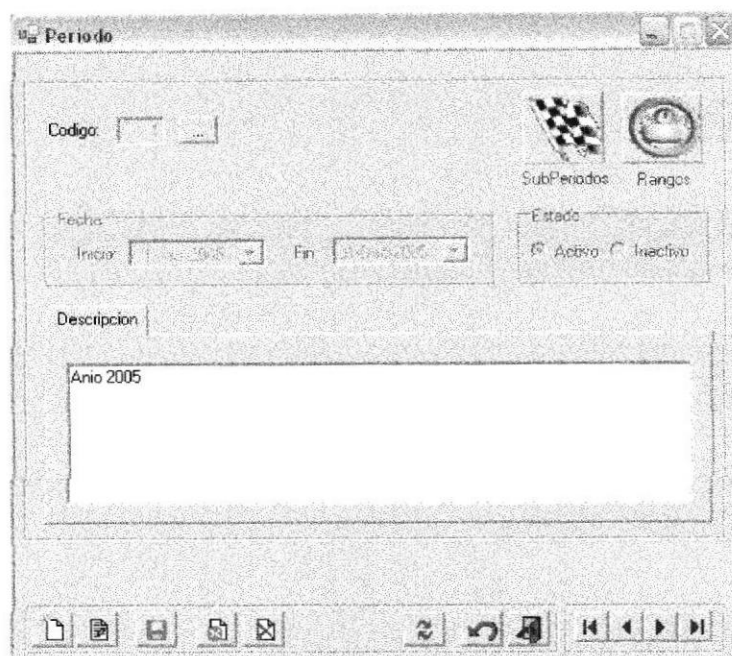


Figura 8.5 Ventana Periodo

7.2.3.2 CAMPOS DE LA PANTALLA PERÍODOS

Código: Es el código del periodo el cual es generado automáticamente por el *programa*.

Inicio: Es la fecha en donde inicia el periodo.

Fin: Es la fecha en donde termina el periodo.

Estado: Estado actual del periodo la cual puede ser Activo o Inactivo.

Descripción: Es la descripción del periodo.

Sub-Períodos: Este botón llama a la pantalla para la creación de los SubPeríodos, siga los pasos descritos en la sección 7.2.4.

Rangos: Este botón llama a la pantalla para la creación de rangos, siga los pasos descritos en la sección 7.2.5

7.2.3.3 OPCIONES PRINCIPALES DE PERÍODOS

Nuevo: Permite ingresar un nuevo periodo.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un periodo existente.

Guardar: Guarda los datos de un periodo o las modificaciones realizados a un periodo existente.

Eliminar: Borra definitivamente un periodo.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana "Períodos".


Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.3.4 INGRESAR UN NUEVO PERIODO

1. Haga clic en el botón "**Nuevo**", los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "**Guardar**", "**Cancelar**" y "**Salir**".
2. Introduzca los datos del periodo en la pantalla.
3. Haga clic en el botón "**Guardar**" para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.3.5 CONSULTAR UN PERIODO

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana "**Búsquedas**" descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones "**Navegar**" para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.3.6 MODIFICAR UN PERIODO

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.3.5
2. Haga clic en el botón "**Modificar**", los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "**Guardar**", "**Cancelar**" y "**Salir**".
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón "**Guardar**" para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje "*Grabación OK*".

7.2.3.7 ELIMINAR UN PERIODO

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.3.5
2. Haga clic en el botón "**Eliminar**". Aparecerá el mensaje "¿Esta seguro que desea eliminar el registro?"
3. Haga clic en el botón "**Si**" de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón "**No**".
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje "*El registro ha sido eliminado*". Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.4 SUB-PERÍODOS

Esta opción permite la creación, modificación, anulación y eliminación de Sub-Períodos en los que van hacer generados el Cuadro de Mando Integral.

7.2.4.1 ABRIR SUB-PERÍODOS

Para abrir la pantalla de **Sub-Períodos** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En la pantalla de Períodos haga clic en el botón **Sub-Períodos**.

2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

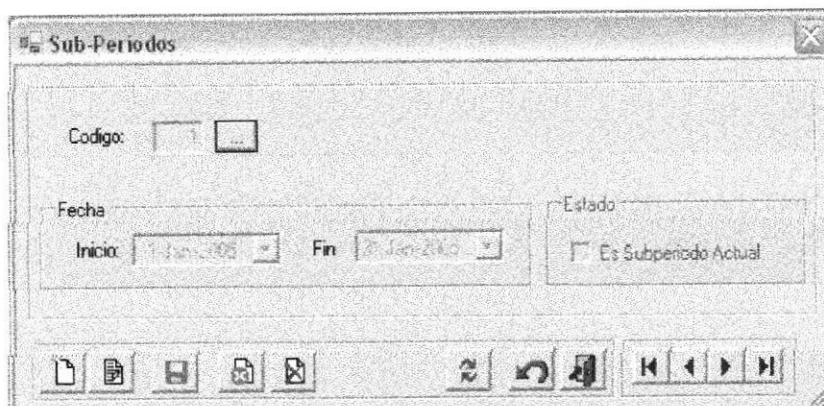


Figura 8.6 Ventana Sub-períodos

7.2.4.2 CAMPOS DE LA PANTALLA SUB-PERÍODOS

Código: Es el código del sub-período el cual es generado automáticamente por el programa.

Inicio: Es la fecha en donde inicia el sub-período.

Fin: Es la fecha en donde termina el sub-período.

Estado: Indica si es el sub-periodo actual en el que se esta trabajando.

7.2.4.3 OPCIONES PRINCIPALES DE SUB-PERÍODOS

Nuevo: Permite ingresar un nuevo sub-período.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un sub-período existente.

Guardar: Guarda los datos de un nuevo sub-período o las modificaciones realizadas en un sub-período existente.

Eliminar: Borra definitivamente los datos de un sub-período.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana **"Sub-Períodos"**.


Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.4.4 INGRESAR UN NUEVO SUB-PERÍODO

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se *habilitarán*. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
2. Introduzca los datos del sub-período en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje **"Grabación OK"**.

7.2.4.5 CONSULTAR UN SUB-PERÍODO

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.4.6 MODIFICAR UN SUB-PERÍODO

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.4.5
2. Haga clic en el botón **"Modificar"**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se *habilitarán*. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.

3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *“Datos Guardados Exitosamente”*.

7.2.4.7 ELIMINAR UN SUB-PERÍODO

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.4.5
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje *“¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”*
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje *“El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.5 RANGOS

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar rangos que son usados en indicadores, perspectivas e indicadores globales para verificar el cumplimiento en base al valor meta.

7.2.5.1 ABRIR RANGOS

Para abrir la pantalla de **Rangos** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En la pantalla actual haga clic en el botón **Rangos**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

7.2.5.2 CAMPOS DE LA PANTALLA RANGOS

Código: Es el código del rango el cual es generado automáticamente por el

programa.

Icono: Es el icono asignado automáticamente según la definición del rango.

Definición: Es la definición del rango esta puede ser: Peligro, Precaución, Normal, Excelencia.

Inicio Rango: Es el valor porcentual de inicio del rango en base al valor meta.

Fin Rango: Es el valor porcentual de fin del rango en base al valor meta.

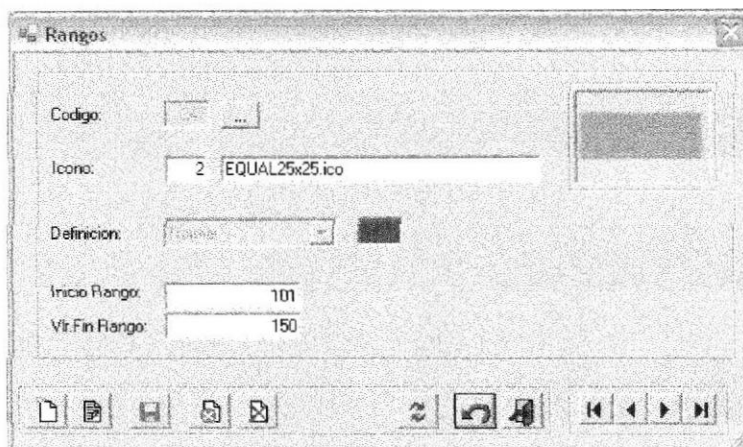


Figura 8.7 Ventana Rangos

7.2.5.3 OPCIONES PRINCIPALES DE RANGOS

Nuevo: Permite ingresar un nuevo rango.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un rango existente.

Guardar: Guarda los datos de un nuevo rango o las modificaciones realizados en los datos de un rango existente.

Eliminar: Borra definitivamente los datos de un rango.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.


Salir: Cierra la ventana **"Rangos"**.

7.2.5.4 INGRESAR UN NUEVO RANGO

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se *habilitarán*. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
2. Introduzca los datos del rango en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.5.5 CONSULTAR UN RANGO

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.5.6 MODIFICAR UN RANGO

1. *Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.5.5*
2. Haga clic en el botón **"Modificar"**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se *habilitarán*. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *"Datos Guardados Exitosamente"*.

7.2.5.7 ELIMINAR UN RANGO

1. *Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.5.5*
2. Haga clic en el botón **"Eliminar"**. Aparecerá el mensaje "¿Esta seguro que desea eliminar el registro?"
3. Haga clic en el botón **"Si"** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **"No"**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje *"El registro ha sido eliminado"*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.6 PERSPECTIVA

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar perspectivas que van ha ser usadas en el Cuadro de Mando Integral.

7.2.6.1 ABRIR PERSPECTIVA

*Para abrir la pantalla de **Perspectiva** deberá seguir los siguientes pasos:*

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Perspectiva**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

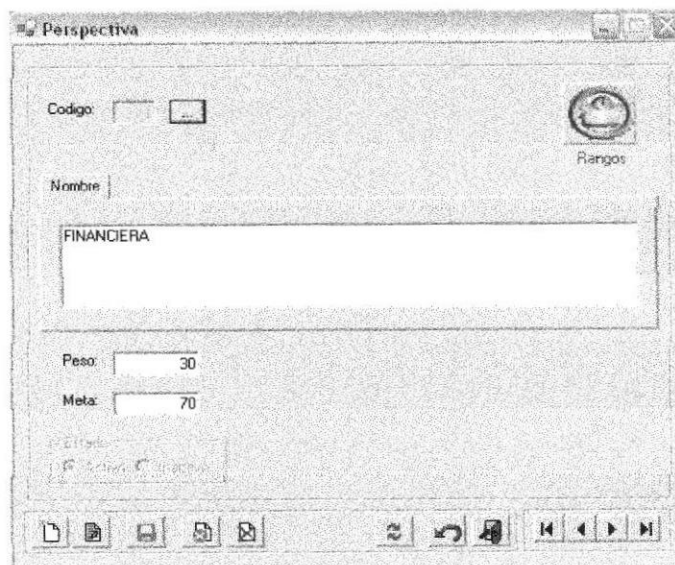


Figura 8.8 Ventana Perspectivas

7.2.6.2 CAMPOS DE LA PANTALLA PERSPECTIVA

Código: Es el código de la perspectiva el cual es generado automáticamente por el programa.

Nombre: Es el nombre de la perspectiva.

Peso: El peso determina numéricamente el grado importancia de cada perspectiva. La suma de los pesos tienen que ser igual al 100%

Meta: Es el valor que se espera obtener del indicador en un sub-periodo determinado.

Estado: Estado actual de la perspectiva la cual puede ser Activo o Inactivo.

Rangos: Este botón llama a la pantalla para la creación de rangos, siga los pasos descritos en la sección 7.2.5

7.2.6.3 OPCIONES PRINCIPALES DE PERSPECTIVA

Nuevo: Permite ingresar una nueva perspectiva.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de una perspectiva existente.

Guardar: Guarda los datos de una nueva perspectiva o las modificaciones realizados en los datos de una perspectiva existente.

Eliminar: Borra definitivamente los datos de una perspectiva.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.


Salir: Cierra la ventana **"Perspectiva"**.

7.2.6.4 INGRESAR UNA NUEVA PERSPECTIVA

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
2. Introduzca los datos de la perspectiva en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.6.5 CONSULTAR UNA PERSPECTIVA

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.6.6 MODIFICAR UNA PERSPECTIVA

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo

las instrucciones de la sección 7.2.6.5

2. Haga clic en el botón **“Modificar”**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *“Datos Guardados Exitosamente”*.

7.2.6.7 ELIMINAR UNA PERSPECTIVA

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.6.5
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje *“¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”*
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje *“El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.7 RESPONSABLE

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar las personas responsables involucradas en el Cuadro de Mando Integral.

7.2.7.1 ABRIR RESPONSABLE

Para abrir la pantalla de **Responsable** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Responsable**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas

y consultas de datos.

Figura 8.9 Ventana Responsable

7.2.7.2 CAMPOS DE LA PANTALLA RESPONSABLE

Código: Es el código del responsable el cual es generado automáticamente por el programa.

Nombre: Es el nombre del responsable.

Cargo: Es el cargo del responsable.

Meta: Es el valor que se espera obtener del indicador en un sub-periodo determinado.

eMail: Dirección eMail del responsable.

7.2.7.3 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA RESPONSABLE

Nuevo: Permite ingresar un nuevo responsable.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un responsable existente.

Guardar: Guarda los datos de un nuevo responsable o las modificaciones realizados en un responsable existente.

Eliminar: Borra definitivamente un responsable.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana **“Responsable”**.


Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.7.4 INGRESAR UN NUEVO RESPONSABLE

1. Haga clic en el botón **“Nuevo”**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.
2. Introduzca los datos de la perspectiva en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje **“Grabación OK”**.

7.2.7.5 CONSULTAR UN RESPONSABLE

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **“Búsquedas”** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **“Navegar”** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.7.6 MODIFICAR UN RESPONSABLE

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo

las instrucciones de la sección 7.2.7.5

2. Haga clic en el botón **“Modificar”**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.

Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”**

3. *para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje “Datos Guardados Exitosamente”.*

7.2.7.7 ELIMINAR UN RESPONSABLE

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.7.5
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje *“¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”*
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje **“El registro ha sido eliminado”**. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.8 OBJETIVOS

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar los objetivos de cada perspectiva en el Cuadro de Mando Integral.

7.2.8.1 ABRIR OBJETIVOS

*Para abrir la pantalla de **Objetivos** deberá seguir los siguientes pasos:*

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en el Cuadro de

Mando Integral, elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Objetivos**.

2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

Figura 8.10 Ventana Objetivos

7.2.8.2 CAMPOS DE LA PANTALLA OBJETIVOS

Código: Es el código del objetivo el cual es generado automáticamente por el *programa*.

Perspectiva: Aquí se asigna a que perspectiva pertenece el objetivo.

Responsable: Es el responsable del objetivo.

Objetivo: Es la descripción del objetivo.

Peso: El peso determina numéricamente el grado importancia de cada objetivo. La suma de los pesos tienen que ser igual al 100%

Meta: Es el valor que se espera obtener del objetivo en un sub-periodo determinado.

Estado: Estado actual del objetivo el cual puede ser Activo o Inactivo.

Indicadores: Este botón llama a la pantalla para la creación de indicadores, siga los pasos descritos en la sección 7.2.9.1

Iniciativas: Este botón llama a la pantalla para la creación de iniciativas, siga los pasos descritos en la sección 7.2.10.1

Rangos: Este botón llama a la pantalla para la creación de rangos, siga los pasos descritos en la sección 7.2.5

7.2.8.3 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA OBJETIVOS

Nuevo: Permite ingresar un nuevo objetivo.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un objetivo existente.

Guardar: Guarda los datos de un nuevo objetivo o las modificaciones realizadas a un objetivo existente.

Eliminar: Borra definitivamente un objetivo.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana **“Objetivos”**.

Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.8.4 INGRESAR UN NUEVO OBJETIVO


1. Haga clic en el botón **“Nuevo”**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones

“Guardar”, “Cancelar” y “Salir”.

2. Introduzca los datos del objetivo en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje *“Grabación OK”*.

7.2.8.5 CONSULTAR UN OBJETIVO

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **“Búsquedas”** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **“Navegar”** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.8.6 MODIFICAR UN OBJETIVO

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.8.5
2. Haga clic en el botón **“Modificar”**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **“Guardar”, “Cancelar” y “Salir”**.
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *“Datos Guardados Exitosamente”*.

7.2.8.7 ELIMINAR UN OBJETIVO

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.8.5

2. Haga clic en el botón **"Eliminar"**. Aparecerá el mensaje "¿Esta seguro que desea eliminar el registro?"
3. Haga clic en el botón **"Si"** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. *Caso contrario haga clic en el botón "No"*.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje *"El registro ha sido eliminado"*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.9 INDICADORES

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar indicadores en el Cuadro de Mando Integral.

7.2.9.1 ABRIR INDICADORES

Para abrir la pantalla de **Indicadores** deberá seguir los siguientes pasos:

1. *En la pantalla de objetivos haga clic en el botón **Indicadores**.*
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

7.2.9.2 CAMPOS DE LA PANTALLA INDICADORES

Si usted da clic en la carpeta de Datos Generales se presentan los siguientes campos:

Código: Es el código del indicador el cual es generado automáticamente por el programa.

Tipo: Significa el tipo de indicador el cual puede ser:

1. **Automático:** Quiere decir que el valor del indicador va a ser generado

automáticamente por cada sub-periodo.

2. **Manual:** Quiere decir que el valor del indicador va a ser ingresado manualmente por cada sub-periodo.

Medida: Es la medida del indicador.

Indicador Grupo: Indica si es un indicador grupo o un indicador hijo.

Formula: Es utilizado para todos los indicadores automáticos y es la formula que usa para obtener su valor.

Crecimiento Inverso: Indica que el indicador tiene un crecimiento inverso es decir entre menos es su valor es mejor y entre mas es su valor es peor.

Responsable: Es el responsable del indicador.

Ind Grupo: Es utilizado para los indicadores hijos y aquí se asigna a que indicador padre pertenece.

Indicador: Es el nombre del indicador.

Concepto: Es el concepto de lo que significa el indicador.

Peso: El peso determina numéricamente el grado importancia de cada indicador.

La suma de los pesos tiene que ser igual al 100%

Rangos: Este botón llama a la pantalla para la creación de rangos, siga los pasos descritos en la sección 7.2.5

Si usted da un clic en la carpeta de Metas se presenta la siguiente pantalla el cual tiene los siguientes campos:

Indicadores

Datos Generales Metas

Periodo: Año 2005

	Per Inicio	Per Fin	Meta
1	1/1/2005	1/31/2005	15.00
2	2/1/2005	2/28/2005	15.00
3	3/1/2005	3/31/2005	15.00
4	4/1/2005	4/30/2005	15.00
5	5/1/2005	5/30/2005	15.00
6	6/1/2005	6/30/2005	15.00
7	7/1/2005	7/31/2005	15.00
8	8/1/2005	8/31/2005	15.00
9	9/1/2005	9/30/2005	15.00
10	10/1/2005	10/31/2005	15.00
11	11/1/2005	11/30/2005	15.00
12	12/1/2005	12/31/2005	15.00

Figura 8.11 Ventana Indicadores

Periodo: Aquí se escoge el periodo en el cual se quiere ingresar las metas para el indicador. Una vez que se escoge el periodo automáticamente se cargara el grid de datos con los sub-periodos en los que se tendrá que ingresar las metas.

7.2.9.3 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA INDICADORES

Nuevo: Permite ingresar un nuevo indicador.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un indicador existente.

Guardar: Guarda los datos de un nuevo indicador o las modificaciones realizadas a un indicador existente.

Eliminar: Borra definitivamente un indicador.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana **"Indicadores"**.


Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.9.4 INGRESAR UN NUEVO INDICADOR

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se *habilitarán*. *Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "Guardar", "Cancelar" y "Salir"*.
2. Introduzca los datos del indicador en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.9.5 CONSULTAR UN INDICADOR

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.9.6 MODIFICAR UN INDICADOR

1. *Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.9.5*
2. Haga clic en el botón **"Modificar"**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se *habilitarán*. *Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de*

los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.

3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *“Datos Guardados Exitosamente”*.

7.2.9.7 ELIMINAR UN INDICADOR

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.9.5
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje “¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.

Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá

4. el mensaje *“El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.10 INICIATIVAS

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar iniciativas para cada uno de los objetivos en el Cuadro de Mando Integral.

7.2.10.1 ABRIR INICIATIVAS

Para abrir la pantalla de **Iniciativas** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En la pantalla de objetivos haga clic en el botón **Iniciativas**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

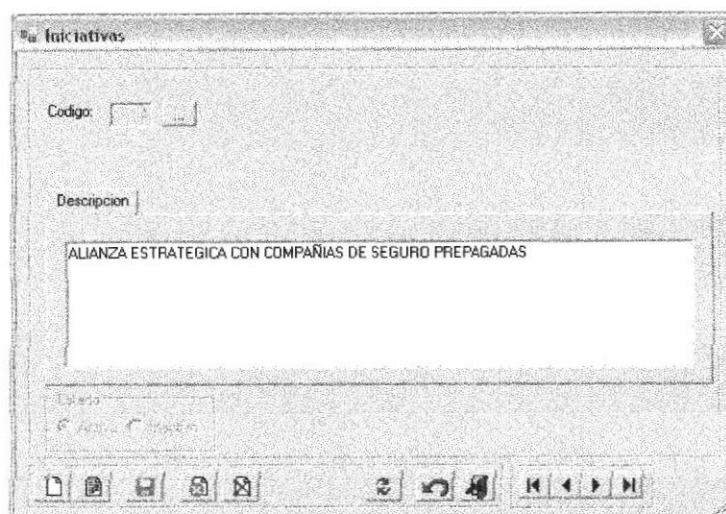


Figura 8.12 Ventana Iniciativas

7.2.10.2 CAMPOS DE LA PANTALLA INICIATIVAS

Código: Es el código de la iniciativa el cual es generado automáticamente por el programa.

Descripción: Es la descripción de la iniciativa.

Estado: Estado actual de la iniciativa el cual puede ser Activo o Inactivo.

7.2.10.3 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA INICIATIVAS

Nuevo: Permite ingresar una nueva iniciativa.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de una iniciativa existente.

Guardar: Guarda los datos de una nueva iniciativa o las modificaciones realizadas a una iniciativa existente.

Eliminar: Borra definitivamente una iniciativa.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana **"Iniciativas"**.


Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.10.4 INGRESAR UNA NUEVA INICIATIVA

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se *habilitarán*. *Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "Guardar", "Cancelar" y "Salir"*.
2. Introduzca los datos de la iniciativa en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.10.5 CONSULTAR UNA NUEVA INICIATIVA

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.10.6 MODIFICAR UNA INICIATIVA

1. *Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.10.5*
2. Haga clic en el botón **"Modificar"**, los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se *habilitarán*. *Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de*

los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.

3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje *“Datos Guardados Exitosamente”*.

7.2.10.7 ELIMINAR UNA INICIATIVA

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.10.5
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje “¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje *“El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se limpiarán.

7.2.11 MEDIDAS

Esta opción permite ingresar, modificar y eliminar las medidas para cada uno de los indicadores pertenecientes al Cuadro de Mando Integral.

Para abrir la pantalla de **Medidas** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Medida**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

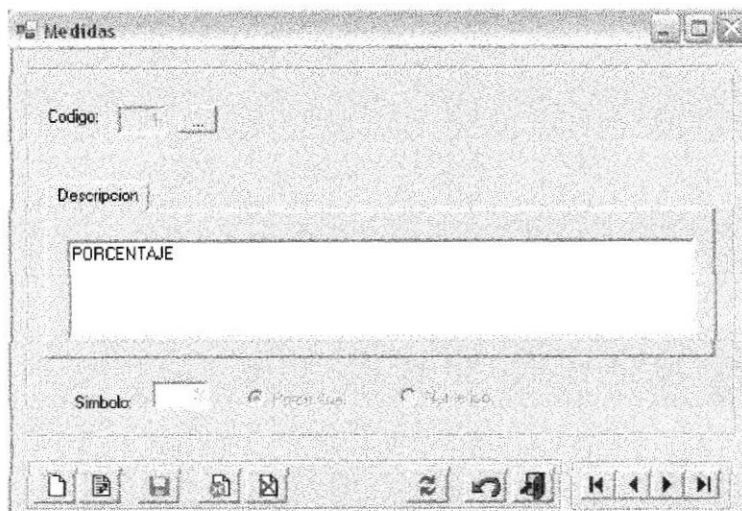


Figura 8.13 Ventana Medidas

7.2.11.1 CAMPOS DE LA PANTALLA MEDIDAS

Código: Es el código de la medida el cual es generado automáticamente por el programa.

Descripción: Es la descripción de la medida.

Símbolo: Es el símbolo de la medida.

Porcentual: Significa que la medida es del tipo porcentual.

Númeroico: Significa que la medida es del tipo númeroico.

7.2.11.2 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA MEDIDAS

Nuevo: Permite ingresar una nueva medida.

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de una medida existente.

Guardar: Guarda los datos de una nueva medida o las modificaciones realizadas a una medida existente.

Eliminar: Borra definitivamente una medida.

Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana **"Medidas"**.


Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.11.3 INGRESAR UNA NUEVA MEDIDA

1. Haga clic en el botón **"Nuevo"**, los cuadros de entrada de texto se limpiarán y se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **"Guardar"**, **"Cancelar"** y **"Salir"**.
2. Introduzca los datos de la medida en la pantalla.
3. Haga clic en el botón **"Guardar"** para guardar los datos, si todo está correcto aparecerá mensaje "Grabación OK".

7.2.11.4 CONSULTAR UNA NUEVA MEDIDA

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana **"Búsquedas"** descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones **"Navegar"** para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.11.5 MODIFICAR UNA MEDIDA

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.11.4
2. Haga clic en el botón **"Modificar"**, los cuadros de entrada de texto que se pueden

modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones **“Guardar”**, **“Cancelar”** y **“Salir”**.

Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón **“Guardar”** para *guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje*

3. *“Datos Guardados Exitosamente”*.

7.2.11.6 ELIMINAR UNA MEDIDA

1. Consulte el registro que desea eliminar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.11.4
2. Haga clic en el botón **“Eliminar”**. Aparecerá el mensaje “¿Esta seguro que desea eliminar el registro?”
3. Haga clic en el botón **“Si”** de el cuadro de mensaje si desea eliminar el registro. Caso contrario haga clic en el botón **“No”**.
4. Si decide eliminar el registro y la eliminación se realiza de forma correcta aparecerá el mensaje *“El registro ha sido eliminado”*. Los datos mostrados en la pantalla se *limpiarán*.

7.2.12 ICONOS

Esta opción permite modificar los iconos que serán utilizados en los rangos.

Para abrir la pantalla de **Iconos** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Iconos**.

2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

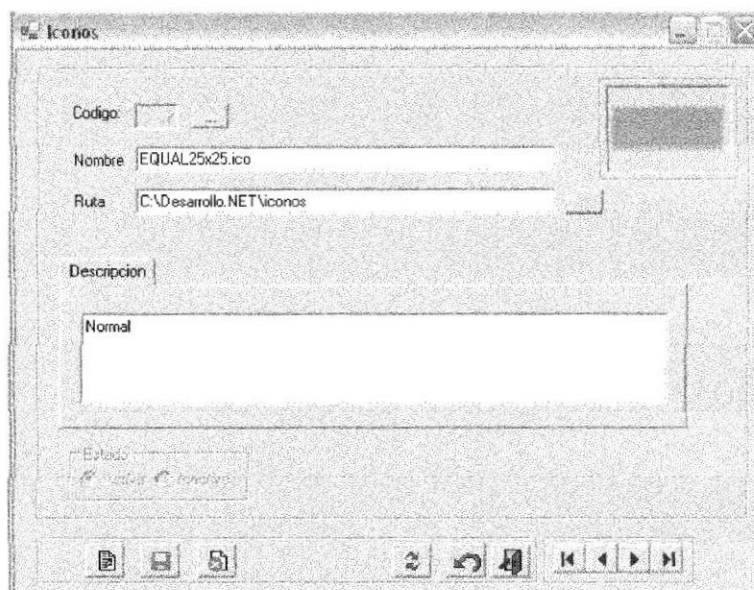


Figura 8.14 Ventana Iconos

7.2.12.1 CAMPOS DE LA PANTALLA ICONOS

Código: Es el código del icono el cual es generado automáticamente por el programa.

Nombre: Es el nombre del icono.

Ruta: Es la ruta del icono.

Descripción: Es la descripción del icono.

Estado: Estado actual del icono el cual puede ser Activo o Inactivo.

7.2.12.2 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA ICONOS

Modificar: Habilita la edición de los datos modificables de un icono existente.

Guardar: Guarda las modificaciones realizadas a un icono existente.


Cancelar: Deshabilita edición de datos y descarta los cambios que se hayan efectuado después de haber seleccionado opciones de Nuevo o Modificar.

Salir: Cierra la ventana "Iconos".

Navegar entre registros: Permite desplazarse entre registros avanzando al primero, anterior, siguiente y último registro

7.2.12.3 CONSULTAR UN ICONO

Podrá realizar una de las siguientes opciones:

- Haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana "Búsquedas" descritos en la sección 6.3.1
- Haga clic en alguno de los botones de la barra de botones "Navegar" para moverse a partir del registro actual en la dirección deseada moviéndose de registro en registro.

7.2.12.4 MODIFICAR UN ICONO

1. Consulte el registro que desea modificar y cargue sus datos en la pantalla siguiendo las instrucciones de la sección 7.2.12.3
2. Haga clic en el botón "Modificar", los cuadros de entrada de texto que se pueden modificar se habilitarán. Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "Guardar", "Cancelar" y "Salir".
3. Una vez realizadas las modificaciones deseadas haga clic en el botón "Guardar" para guardar los cambios realizados, si todo está correcto aparecerá el mensaje "Datos Guardados Exitosamente".

7.2.13 PESOS

Esta opción permite ingresar y modificar los pesos de perspectivas, objetivos e indicadores .

Para abrir la pantalla de **Pesos** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Balanced ScoreCard elija **Mantenimientos** y a continuación haga clic en la opción **Pesos**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

The screenshot shows a window titled 'PESOS'. It contains three dropdown menus: 'Perspectiva' (FINANCIERA), 'Objetivo' (DISMINUIR COSTOS), and 'Indicador' (TOTAL DE COSTOS). A 'Mostrar' button is located to the right of the indicator dropdown. Below the form is a table with the following data:

	Descripción	Valor Peso
1	% DE COSTO FARMACEUTICO SOBRE EL TOTAL	50.00
2	% DE COSTO DE INSUMOS	50.00
3	TOTAL PESOS	100.00

At the bottom of the window, there are several navigation icons including a refresh button and a set of arrow buttons.

Figura 8.15 Ventana Pesos

7.2.13.1 OPCIONES PRINCIPALES DE VENTANA PESOS

Modificar: Permite ingresar los pesos y habilita la edición de los datos modificables de un peso existente.

Guardar: Guarda los pesos especificados en el grid de datos.

Salir: Cierra la ventana "Pesos"

7.2.13.2 GRABAR O MODIFICAR LOS PESOS

1. Haga clic en los cuadros de listas desplegables y elija las perspectivas, objetivos e indicadores en las que desea ingresar o modificar sus pesos.
2. De un clic en el botón "**Mostrar**" e inmediatamente el grid de datos se cargara.
3. De un clic en el botón "**Modificar**". Todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "**Guardar**", "**Cancelar**" y "**Salir**".
4. Ingrese los pesos, siempre estos en su sumatoria tendrán que dar 100.
5. De un clic en el botón "**Guardar**" para grabar los cambios.

7.3 MENÚ PROCESOS

El menú Procesos posee las siguientes opciones:

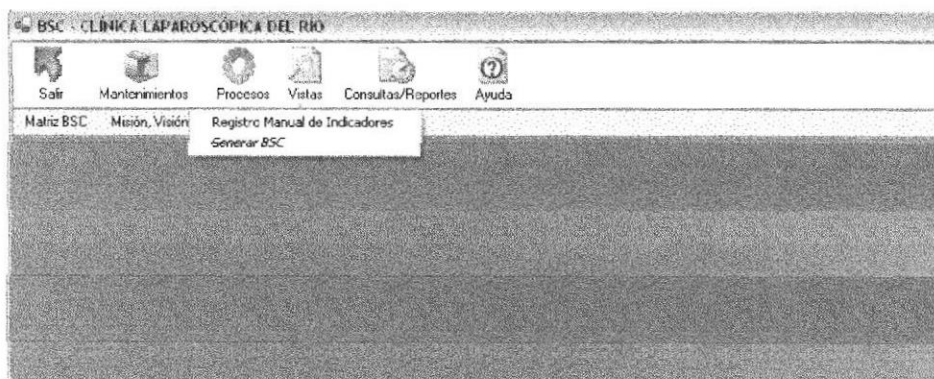


Figura 8.16 Menú Procesos

7.3.1 REGISTRO MANUAL DE INDICADORES

Esta opción permite el registro de valores de todos los indicadores del tipo manual por un sub-periodo específico.

7.3.1.1 ABRIR REGISTRO MANUAL DE INDICADORES


Para abrir la pantalla de **Registro Manual de Indicadores** deberá seguir los siguientes

pasos:

1. En el menú principal del sistema elija **Procesos** y a continuación haga clic en la opción **Registro Manual de Indicadores**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

Cod. Ind	Objetivo	Indicador	Valor	Medida
16	RECONOCIMIENTO Y PRESTIGIO	NUMERO DE NOTICIAS POSITIVAS	1.00	UND
17	RECONOCIMIENTO Y PRESTIGIO	% DE PERSONAS ENCUETADAS QUE	88.00	%
22	MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION	% DE PACIENTES QUE HAN SIDO	96.00	%
23	MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION	% DE PACIENTES QUE PERMANECEN	5.00	%
25	MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION	% PACIENTES QUE NO PUDIERON SER	5.00	%
31	AMPLIAR ESPECIALIZACIONES	Nº DE ESPECIALIZADES	1.00	UND
33	EMPLEADOS MOTIVADOS	Nº DE FALTAS AL MES DE LOS	1.00	UND
34	EMPLEADOS MOTIVADOS	Nº DE SUGERENCIAS RECIBIDAS POR	2.00	UND
35	EMPLEADOS MOTIVADOS	INDICE DE ROTACIÓN DE PERSONAL	0.00	%

Figura 8.17 Ventana Registro Manual de Indicadores

3. Para seleccionar un sub-periodo haga clic en el botón  y siga los pasos para utilizar la ventana "Búsquedas" descritos en la sección 6.3.1
4. Si en el sub-periodo escogido no existen datos para los indicadores todos los botones aparecerán atenuados a excepción de los botones "Guardar", "Cancelar" y "Salir".
5. Si en el sub-periodo escogido **si** existen datos para los indicadores, de un clic en el botón "**Modificar**".
6. Proceda a ingresar los valores para los indicadores en ese sub-periodo.
7. Haga clic en el botón "**Guardar**" para guardar los datos, si todo está correcto

aparecerá mensaje "Datos Guardados Exitosamente".

7.3.2 GENERAR BSC

Esta opción permite generar el Cuadro de Mando Integral para un sub-periodo determinado.

7.3.2.1 ABRIR GENERAR BSC

Para abrir la pantalla de **Generar BSC** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del sistema elija **Procesos** y a continuación haga clic en la opción **Generar BSC**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que contendrá una serie de entradas y consultas de datos.

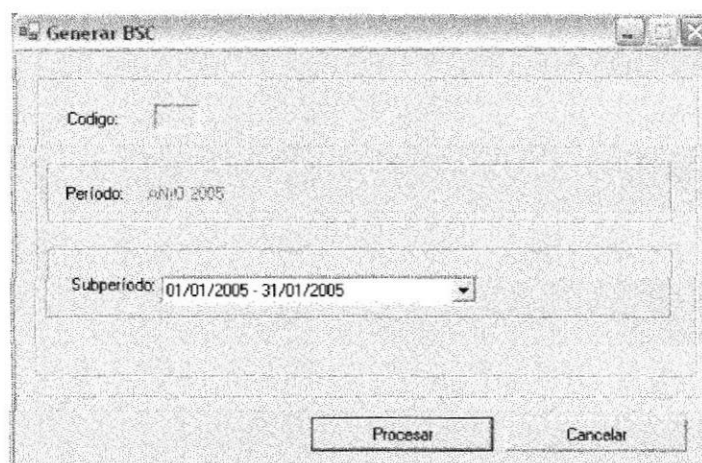


Figura 8.18 Ventana Generar BSC

3. En la lista de datos desplegable escoja el sub-periodo en el cual desea generar el Cuadro de Mando Integral.
4. De un clic en el botón "**Procesar**".
5. Si ya ha sido generado el Cuadro de Mando Integral para ese sub-periodo se mostrara el siguiente mensaje:

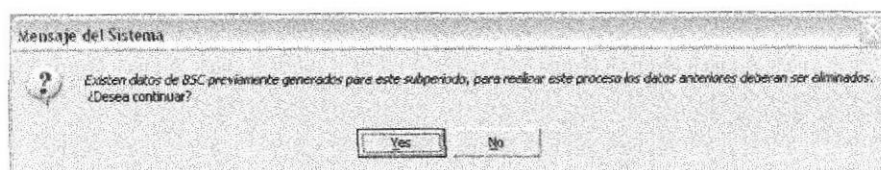


Figura 8.19 Mensaje de Sistema

6. De un clic en el botón “Yes” si desea borrar los datos anteriores para volver a generar el Cuadro de Mando Integral, caso contrario de un clic en el botón “No”.

7.4 MENÚ VISTAS

El menú Vistas posee las siguientes opciones:

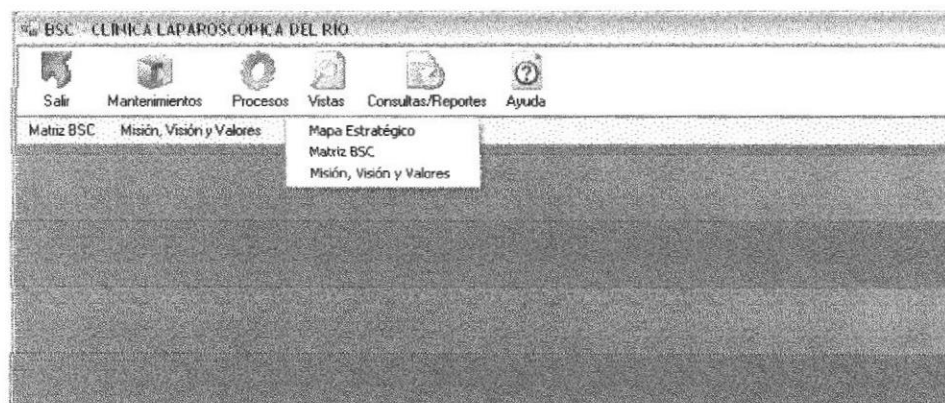


Figura 8.20 Menú Vistas

7.4.1 MAPA ESTRATÉGICO

Esta opción despliega el gráfico del mapa estratégico de la empresa con sus respectivas relaciones de causa-efecto.

7.4.1.1 ABRIR MAPA ESTRATÉGICO

Para abrir la pantalla de **Mapa Estratégico** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del sistema elija **Vistas** y a continuación haga clic en la opción **Mapa Estratégico**.
2. A continuación aparecerá el gráfico del mapa estratégico de la empresa.

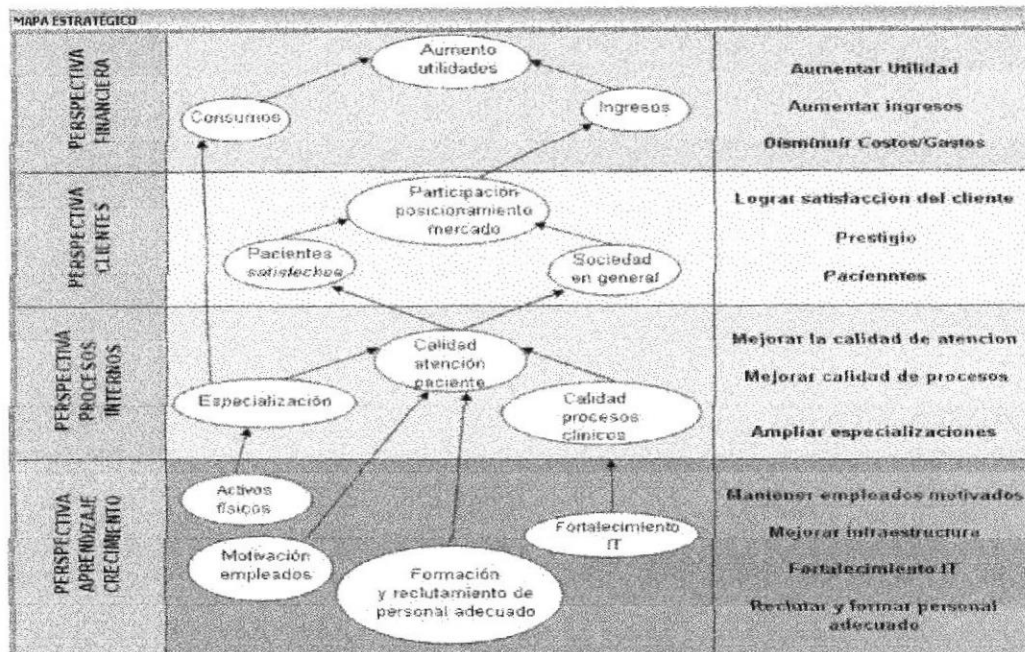


Figura 8.21 Vista Mapa Estratégico

7.4.2 MATRIZ BSC

Esta opción muestra la matriz completa del Cuadro de Mando Integral de la empresa.

7.4.2.1 ABRIR MATRIZ BSC

Para abrir la pantalla de **Matriz BSC** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del sistema elija **Vistas** y a continuación haga clic en la opción **Matriz BSC**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla que mostrara la matriz de la empresa.

	SCORE	META	V. NORMALIZADO	PESO	TEND.	RESPONSABLE
GLOBAL	679.61	80	8.8%		58%	
FINANCIERA	62.4	70	89.15%	30	63%	
AUMENTAR UTILIDAD	127	100	127%	50	59%	Dr. Freddy Belancourt
INDICE DE RENTABILIDAD	19.65	15	131%	100	55%	Ing. Alberto Baharquez
AUMENTAR INGRESOS	4.15	65	6.38%	25	2%	Dra. Mima Bohorquez
TOTAL DE INGRESOS	0.63	15	4.13%	100	2%	Dr. Freddy Belancourt
PORCENTAJE CORRESPONDIENTE A ACTIVIDAD MEDICINA PREPAGADA	12.45	15	0.83%	33	46%	Dra. Mima Bohorquez
PORCENTAJE CORRESPONDIENTE A EXAMENES MEDICOS	9.48	15	0.63%	33	90%	Dra. Mima Bohorquez
PORCENTAJE CORRESPONDIENTE A VALORES POR SERVICIOS	6.41	15	0.43%	34	-53%	Dr. Freddy Belancourt
DISMINUIR COSTOS	596.25	64	-10.73%	25	-19%	Dra. Mima Bohorquez
TOTAL DE COSTOS	-0.89	7	783.28%	50	79%	Dr. Freddy Belancourt
% DE COSTO FARMACEUTICO SOBRE EL TOTAL	-11.61	7	0.6%	50	58%	Dr. Freddy Belancourt
% DE COSTO DE INSUMOS	-5.91	7	1.18%	50	-6%	Dr. Freddy Belancourt
TOTAL DE GASTOS DE MANT. Y OTROS GASTOS	-1.71	7	409.23%	50	-24%	Dr. Freddy Belancourt
% GASTOS DE MANTENIMIENTO	-3.84	7	-1.62%	50	16%	Dr. Freddy Belancourt
% OTROS GASTOS	-4.38	7	-1.6%	50	52%	Dr. Freddy Belancourt
CLIENTE	0.66	80	0.82%	30	-71%	
SATISFACCION DEL CLIENTE	0.69	75	0.92%	40	-44%	Dr. Freddy Belancourt
% SATISFACCION	0.95	85	0.69%	100	-44%	Dr. Freddy Belancourt

Figura 8.22 Ventana Matriz BSC

3. La matriz consta de los siguiente botones:


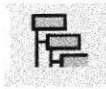
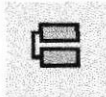
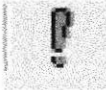
BOTON	FUNCIÓN
 Cerrar Ventana	Cierra la pantalla de la Matriz BSC.
 Expandir Matriz	Expande la matriz para permitir su completa visualización.
 Contraer Matriz	Cumple con la función de contraer la matriz.
 Actualizar Tablero	Actualiza los datos de la matriz.

Tabla XLVI. Tabla Botones Matriz

4. Elija el periodo en el cual se va a generar el Cuadro de Mando Integral.
5. Elija el sub-periodo en el cual se va a generar el Cuadro de Mando Integral.
6. De un clic en el botón **“Expandir Matriz”**.
7. *La primera columna muestra el score del indicador para ese sub-periodo, al pasar el mouse por la columna el puntero del mouse cambiara de figura a la de una mano, al dar un clic se mostrara el **“Diagrama de Corrida”***

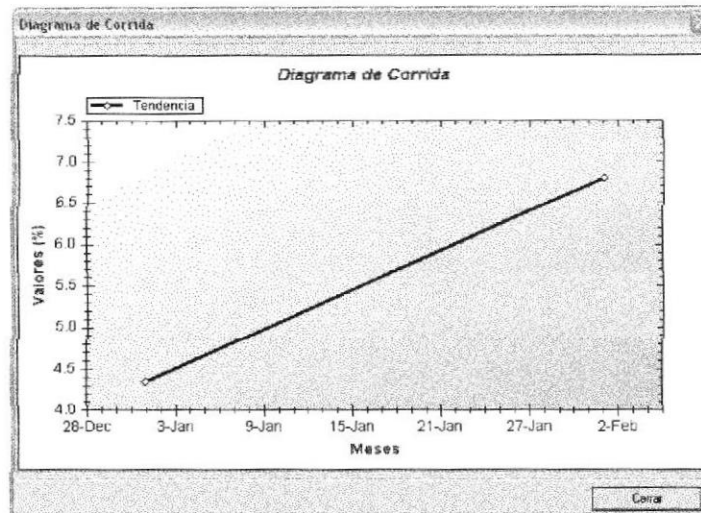


Figura 8.23 Ventana Diagrama de Corrida

8. La segunda columna muestra la **meta** del indicador.
9. La tercera columna muestra el **valor normalizado** del indicador.
10. La cuarta columna muestra el **peso** del indicador.
11. Al dar un clic en la quinta columna se muestra el **velocímetro** del indicador.

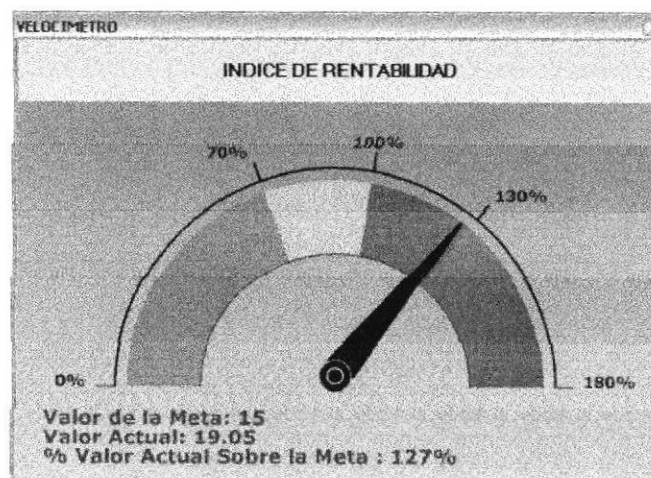


Figura 8.24 Ventana Velocímetro

12. La sexta columna muestra la **tendencia** del indicador.
13. Al dar un clic en la séptima columna se muestra el “**Diagrama de Tendencia**”.

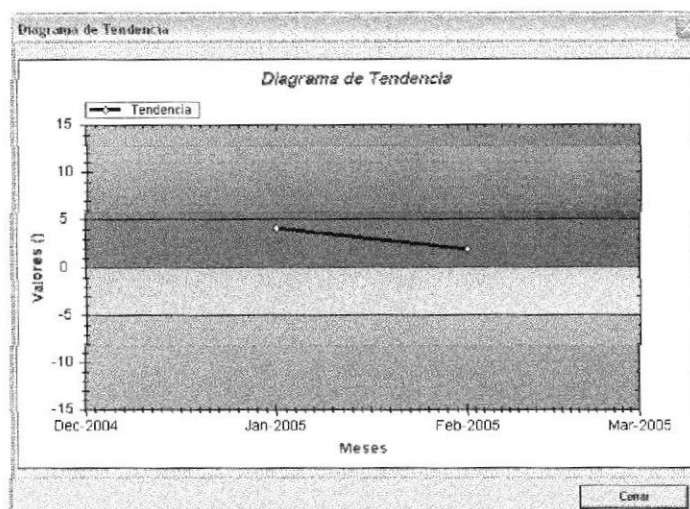


Figura 8.25 Ventana Diagrama de Tendencia

14. La octava columna muestra la **iniciativas** con su respectivo **detalle de tareas** de cada objetivo.
15. La novena columna muestra el **responsable**, al dar un clic sobre esta columna se presenta el siguiente mensaje :

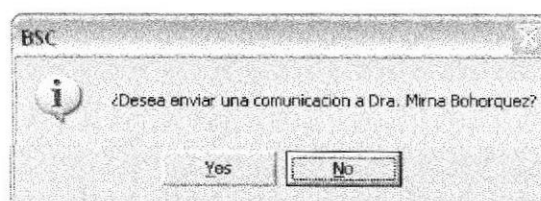


Figura 8.26 Mensaje Enviar Comunicación

16. De un clic en el botón “**Yes**” si desea enviar una comunicación al responsable por medio de Microsoft Outlook y se presentara la siguiente pantalla:

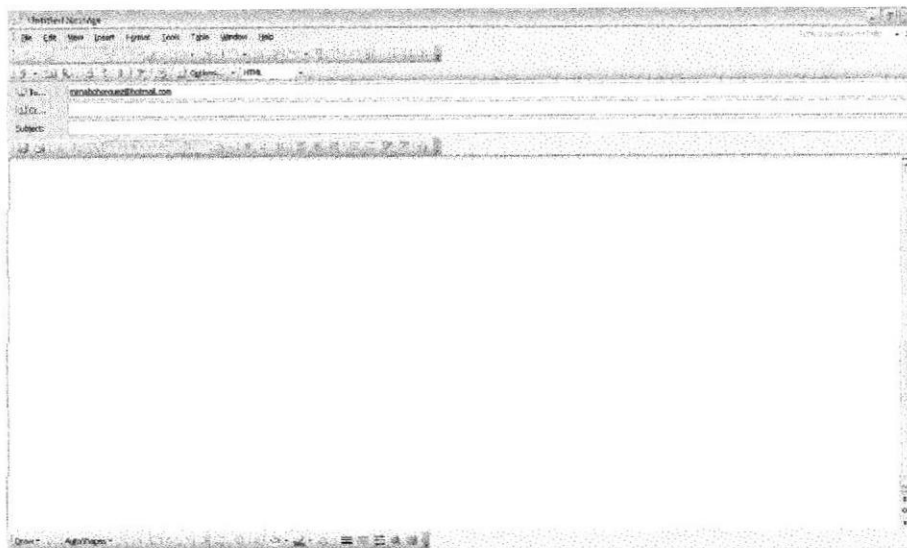


Figura 8.27 Ventana MS Outlook

17. La décima columna muestra el "Modelos de consultas", al dar un clic sobre esta columna se presenta cada uno de los modelos.

	Año	Mes	TIPO SERVICIO	Total
+ TIPO SERVICIO	2005		2 RAYOS X	417.40
+ FORMA DE PAGO	2005		2 OPERACION QUIRURGICA	8562.83
+ ESPECIALIDAD	2005		2 CONSULTA MEDICA	1630.00
	2005		2 RENTA DE INSTALACIONES	1077.60
	2005		2 HOSPITALIZACION	1572.02
			TOTAL	13319.85

Figura 8.28 Ventana Consulta Datos

7.4.3 MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Esta opción muestra la misión, visión y valores de la empresa.

7.4.3.1 ABRIR MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Para abrir la pantalla de **Misión, Visión y Valores** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del sistema elija **Vistas** y a continuación haga clic en la opción **Misión, Visión y Valores**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla.

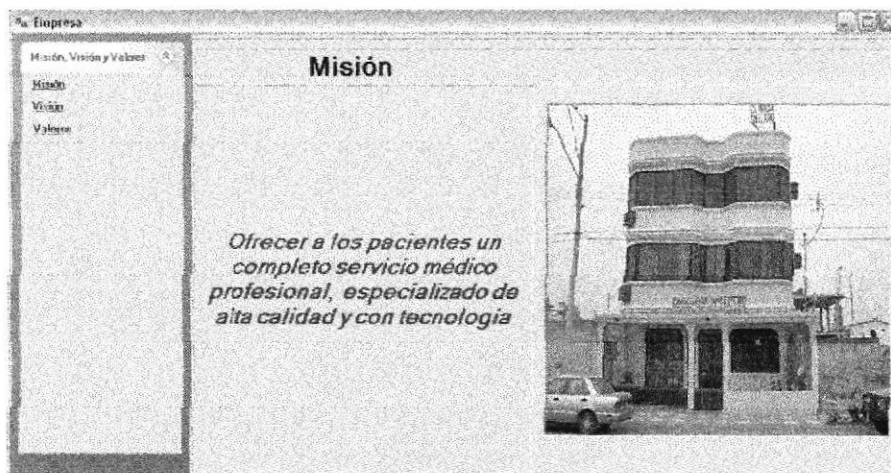


Figura 8.29 Ventana Misión, Visión y Valores

3. De un clic en la etiqueta **Misión** para ver la misión de la empresa.
4. De un clic en la etiqueta **Visión** para ver la visión de la empresa.
5. De un clic en la etiqueta **Valores** para ver los valores de la empresa.

7.4.4 ACCESO DIRECTO A MATRIZ BSC, MISIÓN VISIÓN VALORES Y MAPA ESTRATÉGICO

Usted podrá acceder directamente a estas opciones dando clic en la barra que se encuentra debajo del menú principal tal como se muestra a continuación.

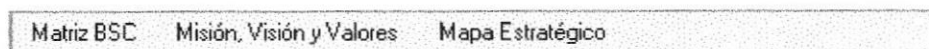


Figura 8.30 Opciones de barra bajo menú principal

7.5 MENÚ CONSULTAS/REPORTES

El menú Consultas/Reportes posee las siguientes opciones:

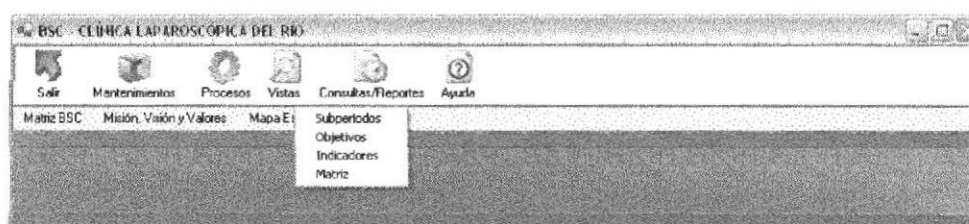


Figura 8.31 Menú Consultas/Reportes

7.5.1 SUBPERÍODOS

Esta opción permite ver un reporte de todos los subperíodos que pertenecen a un periodo específico.

7.5.1.1 ABRIR SUBPERÍODOS

Para abrir la pantalla de Subperíodos deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Consultas/Reportes** y a continuación haga clic en la opción **Subperíodos**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla:

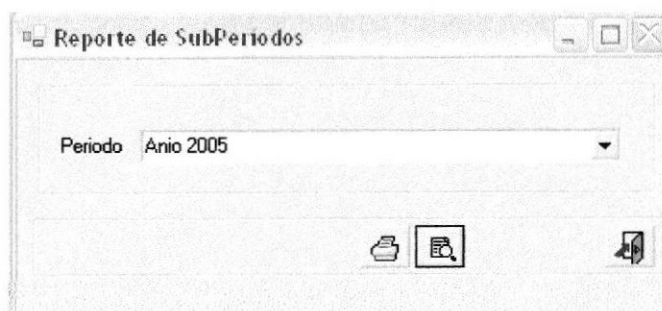


Figura 8.32 Ventana Reporte Sub períodos

3. Haga clic en el botón **“Vista Previa”** para mostrar por pantalla los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.
4. Haga clic en el botón **“Imprimir”** para enviar a la impresora predeterminada los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.

7.5.2 OBJETIVOS

Esta opción permite ver el reporte de los objetivos de cada perspectiva. La opción permite filtrar la información por perspectiva.

7.5.2.1 ABRIR OBJETIVOS

Para abrir la pantalla de **Objetivos** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Consultas/Reportes** y a continuación haga clic en la opción **Objetivos**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla:

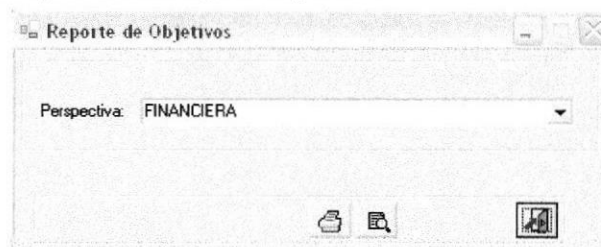


Figura 8.33 Ventana Reporte Objetivos

3. Haga clic en el botón **“Vista Previa”** para mostrar por pantalla los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.
4. Haga clic en el botón **“Imprimir”** para enviar a la impresora predeterminada los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.

7.5.3 INDICADORES

Esta opción permite ver el reporte de los indicadores por perspectiva. La opción permite filtrar la información por cada una de las perspectivas.

7.5.3.1 ABRIR INDICADORES

Para abrir la pantalla de **Indicadores** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Consultas/Reportes** y a continuación haga clic en la opción **Indicadores**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla:

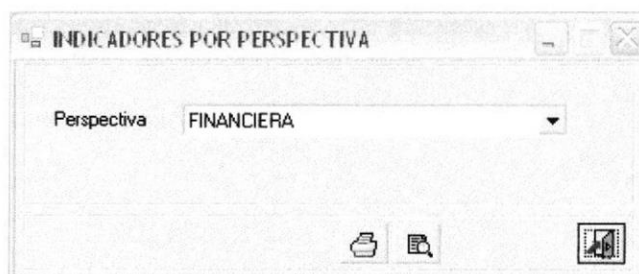


Figura 8.34 Ventana Reporte Indicadores Por Perspectiva

3. Haga clic en el botón **“Vista Previa”** para mostrar por pantalla los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.
4. Haga clic en el botón **“Imprimir”** para enviar a la impresora predeterminada los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.

7.5.4 MATRIZ

Esta opción permite ver el reporte de la matriz del Cuadro de Mando Integral. La opción permite filtrar la información por el periodo y sub-período por el cual se desee ver la información.

7.5.4.1 ABRIR MATRIZ

Para abrir la pantalla de **Matriz** deberá seguir los siguientes pasos:

1. En el menú principal del Sistema de Control Gerencial Basado en Cuadro de Mando Integral elija **Consultas/Reportes** y a continuación haga clic en la opción **Matriz**.
2. A continuación aparecerá la siguiente pantalla:

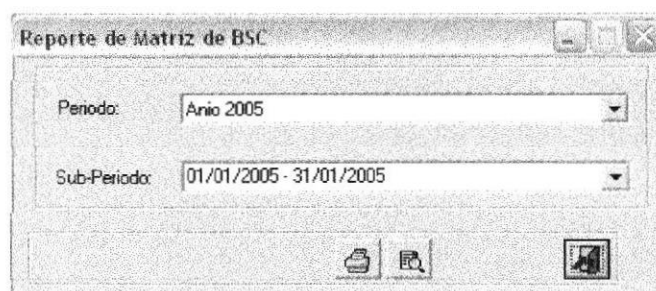


Figura 8.35 Ventana Reporte de Matriz BSC

3. Haga clic en el botón **"Vista Previa"** para mostrar por pantalla los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.
4. Haga clic en el botón **"Imprimir"** para enviar a la impresora predeterminada los resultados obtenidos basados en los criterios seleccionados.

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL
SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL
BASADO EN EL CUADRO DE MANDO
INTEGRAL**

CAPÍTULO 8

8 ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

El SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL es una herramienta de gestión empresarial que permitirá controlar la estrategia y sus resultados por medio de una Matriz de Comando basada en la teoría de Cuadro de Mando Integral

En esta sección se incluye información dirigida para el personal de sistema y cualquier otra persona que esté involucrada con el mismo, las principales funciones de esta sección es *especificar lo siguiente:*

- ✓ Diagrama jerárquico del Sistema de control gerencial basado en BSC
- ✓ Estandarización de Formatos
- ✓ Modelo Entidad Relación

8.1 DIAGRAMA JERARQUICO DEL SISTEMA DE CONTROL GERENCIAL BASADO EN CMI

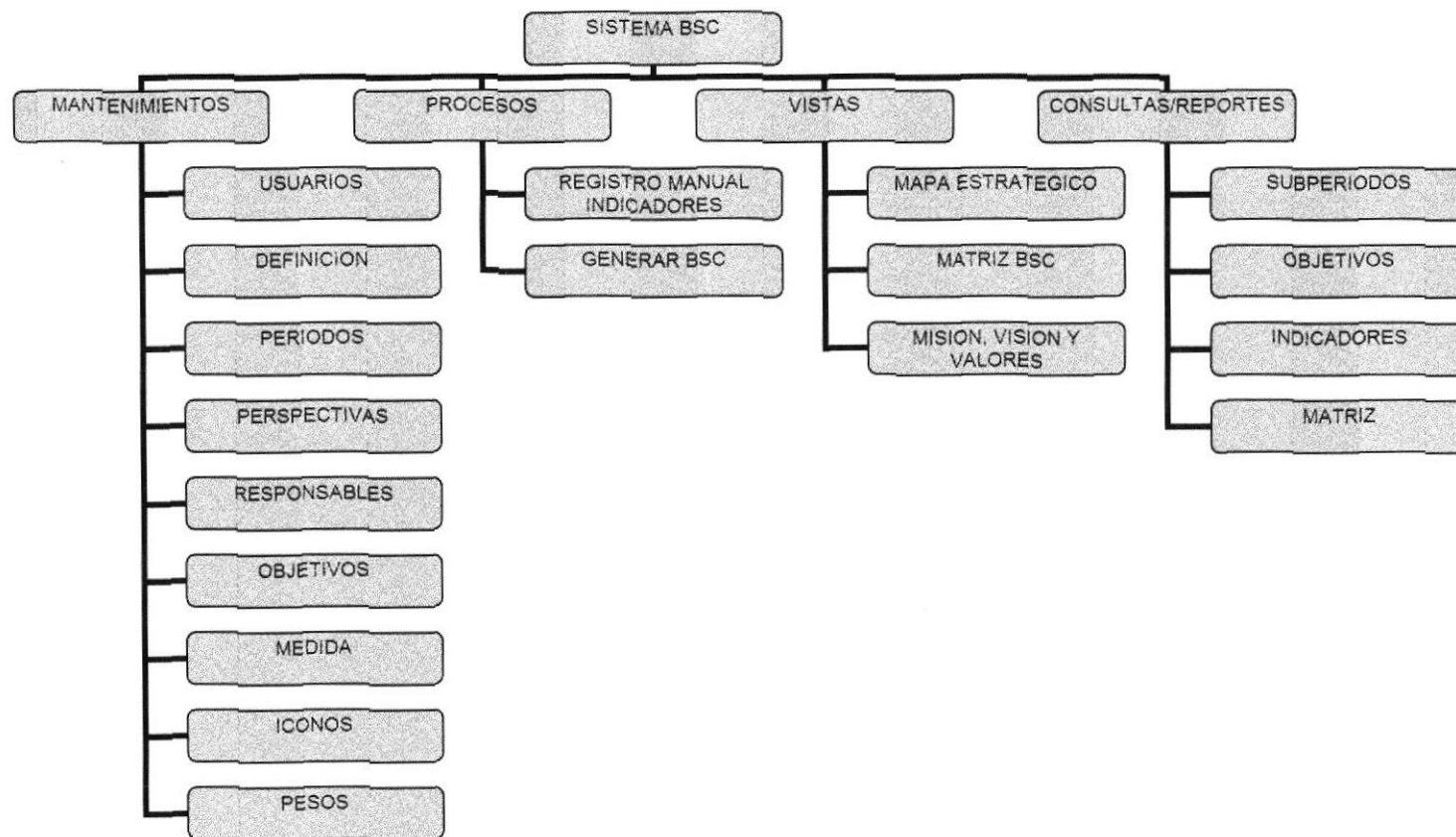


Figura 9.1 Diagrama jerárquico del Sistema de Control Gerencial basado en CMI

8.2 ESTANDARIZACIÓN DE FORMATOS

Para lograr una referencia rápida y fácil búsqueda, la nomenclatura a utilizar en los nombres de los diferentes componentes del sistema BSC ha sido estandarizado de la siguiente manera:

8.2.1 NOMBRE DEL MÓDULO

El nombre del sistema a realizar es BSC.

BSC: Estos tres caracteres corresponden a las iniciales del módulo.

8.2.2 NOMBRES DE LAS TABLAS.

Los nombres de las tablas corresponden a su descripción.

Ejemplo:

OBJETIVO *Tabla de Objetivos*

8.2.3 NOMBRES DE LOS CAMPOS DE LA TABLA.

Los nombres de los campos corresponden a un nombre mnemónico o campo a utilizar separados por sub-guiones.

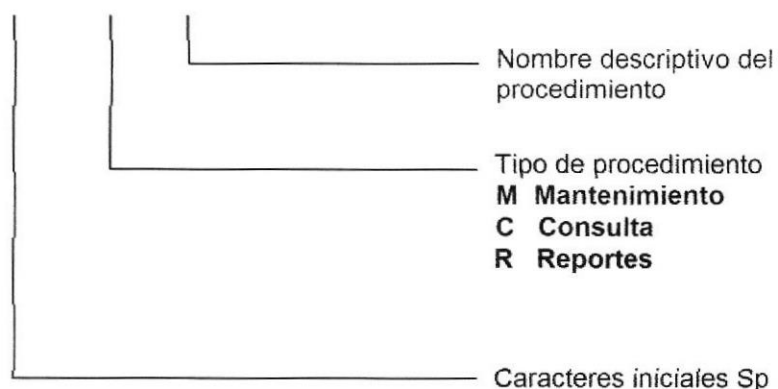
Ejemplos:

seq_indi	(Secuencia de Indicador)
value_min_indi	(Valor mínimo del indicador)

8.2.4 NOMBRES DE PROCEDIMIENTOS ALMACENADOS

El nombre de procedimientos almacenados se los diseña de la siguiente manera:

XX X XXX-----X



8.3 MODELO ENTIDAD RELACIÓN

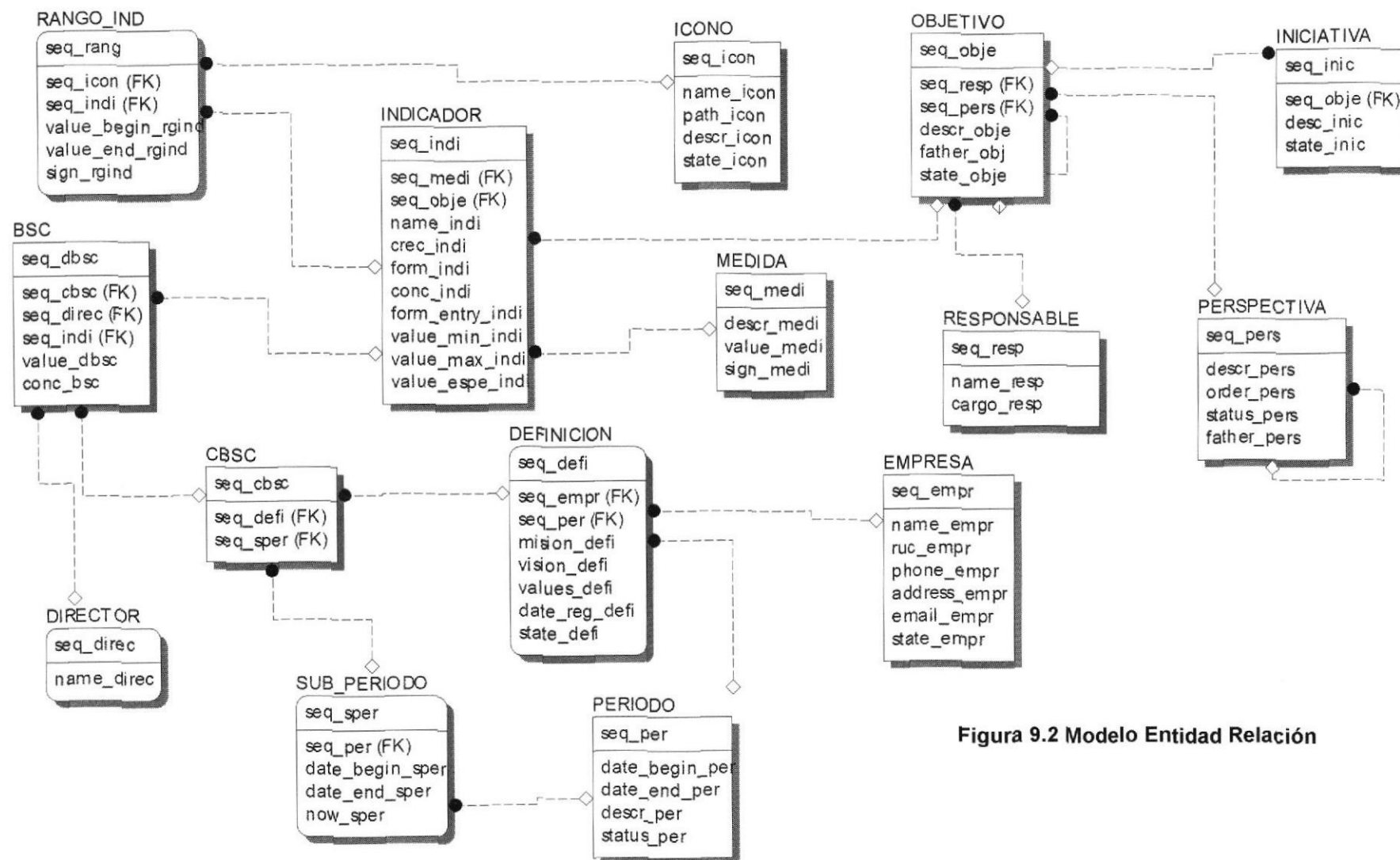


Figura 9.2 Modelo Entidad Relación

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En base a los objetivos a corto y largo plazo de la Clínica, se concluye que implementando la estrategia propuesta se pueden alcanzar todos los objetivos propuestos por la Clínica, *siendo el software a implementar un factor importante el cual nos va a permitir medir periódicamente las metas de los objetivos a alcanzar.*

El poder medir periódicamente los objetivos va a permitir a los directivos de la empresa concertar una amplia visión de cual o cuales objetivos se están o no cumpliendo, y así *mismo permitirá rediseñar la estrategia en base a las necesidades actuales de la Clínica.*

Se recomienda una vez establecida la estrategia comunicar el cuadro de mando a todo el personal con la finalidad de crear una responsabilidad en cada uno de los empleados para que el proyecto logre el éxito propuesto.

Así mismo, se manifiesta que los datos que alimentarán el sistema deberán ser revisados exhaustivamente para que la información que genere el software sea lo más precisa y útil posible, *la cual será de vital importancia para la toma de decisiones.*

Se recomienda que sea revisado el Manual de Usuario por aquellos Usuarios que no van a participar en las capacitaciones realizadas por estos servidores.

APÉNDICE

ANTECEDENTES DE LA EMPRESA

HISTORIA

La Clínica Laparoscópica del Río es una institución médica dedicada al cuidado de la salud de la comunidad desde 1997. Actualmente la institución cuenta con 20 colaboradores profesionales, entre enfermeras y doctores especializados.



Figura 2.1 Edificio actual de la clínica

Esta Institución médica fue fundada por el Dr. Freddy Betancourt y la Dra. Mirna Bohórquez de Betancourt, quienes son actualmente los socios con mayor participación de acciones.

Su ubicación física se encuentra en la Ciudadela Acuarela del Río, atrás de la iglesia de Chestokova.

En los primeros años de funcionamiento, esta institución fue pionera en la técnica de

laparoscopia en las intervenciones quirúrgicas, puesto que muy pocas instituciones, en aquel entonces, utilizaban dicha técnica. Sin embargo, aunque actualmente existan ya algunas instituciones que utilizan la laparoscopia, la Clínica Laparoscópica del Río continúa destacándose como una de las mejores instituciones, dentro de la ciudad.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA

La Clínica Laparoscópica del Río ofrece consultas médicas generales y cuenta con el servicio especializado de laparoscopia, el cual consiste en realizar operaciones con la menor intervención del bisturí. Entre las ventajas y desventajas de la laparoscopia tenemos a continuación:

Ventajas	Desventajas
❖ Recuperación mas rápida (por consiguiente pronto retorno al lugar de trabajo, en el caso de las <i>personas que trabajan</i>)	❖ Mayor costo de la operación (casi el doble con respecto a la cirugía tradicional)
❖ Menor riesgo de infección de la herida	❖ Mayor entrenamiento del personal médico y paramédicos
❖ Mejor resultado cosmético	❖ Mayor costo de equipos
❖ No deja adherencias postoperatorias	❖ No es posible visualizar los órganos retroperitoneales
❖ Mayor visualización de los órganos intra-abdominales, con una <i>mínima incisión</i>	❖ No es aplicable a todos los pacientes, especialmente en el caso de <i>pacientes con problemas respiratorios restrictivos</i>

Tabla XLVII. Ventajas y Desventajas de la laparoscopia.

La laparoscopia puede ser realizada en todo tipo de operaciones intro-abdominal, entre las que incluyen:

- ❖ Colectomía (extirpación de la vesícula)
- ❖ Esplenectomía (extirpación del vaso)
- ❖ Cirugía del ovario

- ❖ Cirugía de útero
- ❖ Cirugía de intestinos
- ❖ Cirugía plástica (en el pecho)

Además recientemente se ha implementado el servicio de rayos-X, siendo este el único servicio de exámenes que se ofrece a los pacientes.

La clínica posee un quirófano muy bien equipado y moderno, por lo que sus instalaciones son rentadas a doctores externos, quienes realizan operaciones a sus pacientes en el *quirófano de la institución; además se cuenta con el área de post-operatorio para la recuperación de los pacientes, la cual cuenta con 13 habitaciones divididas en pensionado medio y alto.*

Debido a la gran cantidad de competencia que tiene la clínica actualmente, los directivos tienen la necesidad de implementar todas sus ideas mediante una planificación estratégica que los lleve a conseguir todas sus metas y objetivos planteados tanto a corto como a largo plazo, por lo que se les dará el asesoramiento necesario y se implementará el *Balanced Scorecard* como herramienta para análisis y control de la estrategia.

Teniendo conocimiento de que la mayoría de las empresas desarrollan el proceso de Planeación Estratégica Aplicada, reduciéndolo a un simple marco teórico; nuestra propuesta *presenta un Sistema Especializado para convertir la estrategia en acción y en resultados tangibles.* El *Balanced Scorecard* para la Clínica del Río logrará que la estrategia sea el centro de la Gestión Gerencial y que se cumplan las metas propuestas. Esto se logra a través de mapas de temas y objetivos, que determinan las acciones a tomar y sus relaciones causa - efecto; se utilizan además medidas cuantitativas para medir el desempeño de absolutamente todos los objetivos y a su vez de todos sus funcionarios.

ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA

A continuación se muestra el organigrama organizacional actualmente vigente en esta Institución médica:

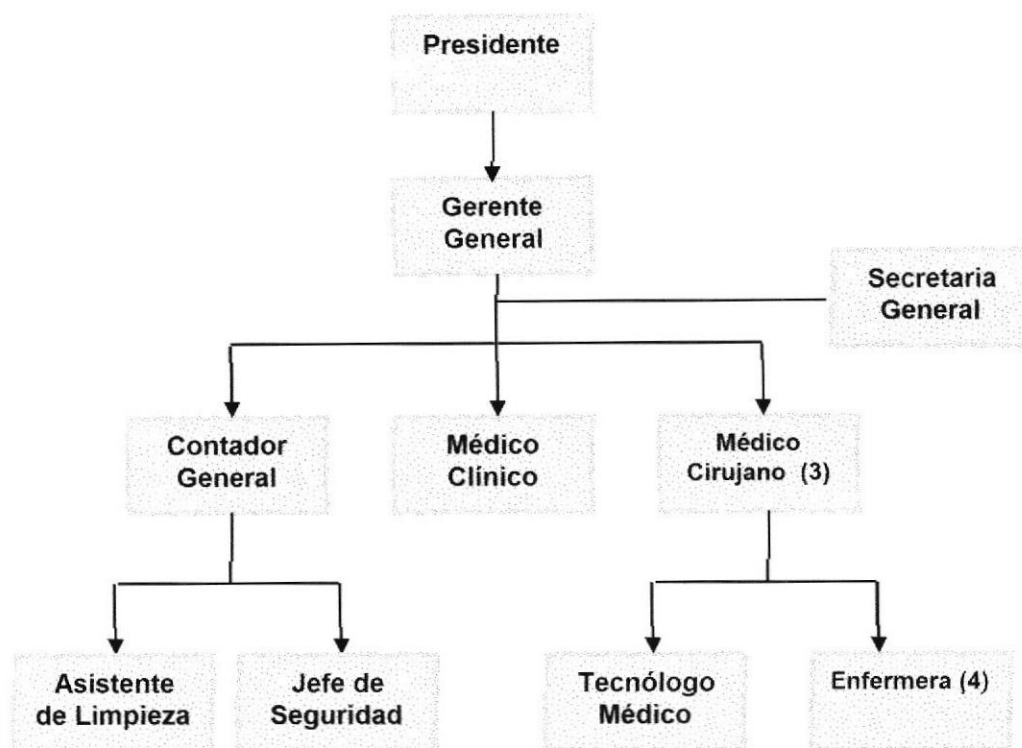


Figura 2.2 Organigrama de la Empresa

Actualmente la institución médica cuenta con los siguientes colaboradores descritos respectivamente con sus cargos:

Cargos	Personal
Presidente	Dr. Freddy Betancourt
Gerente General	Dra. Mirna Bohórquez
Contador General	Ing. Alberto Bohórquez
Secretaria	Srta. Yolanda Rodas
Asistente de Limpieza	Sr. Faris Cedeño
Asistente de Seguridad	Sr. Jorge Cedeño

Tabla XLVIII. Personal administrativo

Cargos	Personal
Médico clínico	Dra. Susana de Betancourt
Médico cirujano	Dr. Omar Betancourt
Médico cirujano	Dr. José Enrique Zúñiga
Médico cirujano	Dr. Juan Javier Zúñiga
<i>Tecnólogo Médico</i>	<i>Tcn. Frisky Palacios</i>
Enfermera Auxiliar	Lcda. Aurora Baldearraga
Enfermera Auxiliar	Lcda. Paola Morán
Enfermera Auxiliar	Lcda. Roxana Gonzáles
Enfermera Auxiliar	Lcda. Liz Salazar

Tabla XLIX. Personal Médico

OBJETIVOS PROPUESTOS

Entre los objetivos propuestos por la clínica tanto a corto como a largo plazo tenemos, la de abarcar en todas las especialidades médicas sin perder su fortaleza en la laparoscopia, *mediante la implementación de una torre médica, por lo que además se necesitara adquirir nuevos equipos y un terreno mas amplio para la expansión de la clínica, el cual ya ha sido adquirido por los directivos.*

Entre las primeras especializaciones que se desean implementar tenemos la de ginecología, ya que por el momento no se atienden este tipo de casos porque no se cuenta con un profesional especializado, y además la de cardiología la cual es una de las de mayor *demanda entre los pacientes.*

En cuanto a la laparoscopia unos de los objetivos a corto plazo, es la de realizar la cirugía variátrica (de obesidad), ya que son muy pocas las clínicas que realizan este tipo de operación en el país. La cirugía variátrica es una subespecialidad de la laparoscopia, *se trata de reducir el estomago del paciente por medio de unas bandas que se ponen alrededor del estomago las cuales se llaman bandas gástricas, esto hace que se llene con menor cantidad de comida y adelgaza al paciente.*

Otro de los objetivos es la de incrementar los servicios de exámenes médicos, tales como ecografía, resonancia magnética, laboratorio de exámenes médicos, video endoscopia, *desintometria ósea, electrocardiogramas, etc. El único examen medico que se ofrece a los pacientes actualmente es la de rayos-X.*

Poco se atienden emergencias por la noche por el problema de la delincuencia que azota a la ciudad, por lo que se tiene planificado incrementar el personal médico por las noches incluyendo guardianía.

Actualmente se tienen convenios con aseguradoras de medicina prepagada tales como: Ecuasanitas, Salud, BMI, Seguros Rocafuerte, pero se desea ampliar aun mas los *convenios con otras aseguradoras, además se tiene en mente realizar convenios con empresas privadas de la ciudad para la atención de sus empleados en la clínica.*

AMBIENTE EXTERNO: SITUACIÓN GENERAL Y TENDENCIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE SALUD

Las principales causas de muerte en los adultos de 20 a 59 años son las enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, los tumores malignos y los accidentes y violencias. *En 1995, en los hombres de 20 a 44 años predominaron los accidentes y violencias, con 3.046 muertes, 52,3% del total de 5.828 muertes por todas las causas en este grupo. Entre las formas violentas de muerte se destacan los homicidios, con 936 defunciones, y los accidentes de transporte, con 653, seguidos por las enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, con 535 defunciones (9,2% del total), los tumores malignos, con 257 (4,4%) y la tuberculosis, con 252 (4,3%). En las mujeres de 20 a 44 años de edad, las principales causas son los accidentes y violencias, con 486 defunciones (18,1% del total), los tumores malignos con 425 (15,8%), las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, con 398 (14,8%), la tuberculosis, con 154 (5,7%) y las causas obstétricas, con 145 muertes (5,4%).*

En 1995 se registraron 170 muertes maternas. La tasa nacional ajustada por inscripciones tardías fue de 62,7 por 100.000 nacidos vivos registrados, dato que refleja un importante subregistro. *El promedio para el quinquenio 1991–1995 fue de 110,1. Las principales causas de muerte en los hombres de 45 a 59 años fueron los accidentes y violencias, con 849 muertes (23,2% del total), las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, con 663 muertes (18,1%), los tumores malignos, con 392 (10,7%), la diabetes mellitus, con 169 (4,6%) y la tuberculosis, con 115 (3,1%). En las mujeres de este mismo grupo de edad predominaron los tumores malignos con 638 defunciones (26,2% del total), las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, con 551 (22,7%), la diabetes mellitus,*

con 158 (6,5%) y los accidentes y violencias, con 147 (6,0%). Entre los tumores malignos los más frecuentes fueron los del cuello del útero, que produjeron 176 muertes en 1995; los programas de detección comienzan a orientarse hacia este grupo de alto riesgo.

En 1995, en el grupo de 60 años y más las primeras causas de muerte fueron las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares y los tumores malignos.

Del total de la PEA de 1992, apenas 1.101.131 (30%) estaba protegida por el Seguro de Riesgo de Trabajo mediante afiliación al IESS.

Desde 1994, los accidentes laborales se notifican al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Se han informado cerca de 5.000 casos al año entre 1994 y 1996.

Según un estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el UNICEF, en 1990 trabajaban unos 800.000 niños y jóvenes entre los 8 y los 18 años, es decir 30% de la población de menores (2,5 millones), proporción que aumentó a 38,7% en 1996. En las zonas rurales trabajaban más menores (310.000) que en las urbanas y sus condiciones laborales eran peores. Solo 23% de los menores que trabajan asisten a la escuela.

Un 13,2% de la población sufre alguna discapacidad. La incidencia de las discapacidades se agudiza en los sectores urbano-marginales y rurales, dada la relación entre discapacidad, *malas condiciones de vida, bajos ingresos y poco acceso a los servicios de salud*. No existe un registro nacional sistemático de discapacidades; sin embargo, las encuestas de prevalencia proporcionan un conocimiento básico de la situación.

Entre las principales causas de muerte y enfermedad de las poblaciones indígenas predominan las relacionadas con la pobreza: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas y desnutrición. La hipoxia y las complicaciones del parto y *del puerperio son las primeras causas de muerte infantil y materna, respectivamente*. La

desnutrición crónica en los menores de 5 años alcanza 69 % en algunos cantones, cuando la nacional es de 49,4%.

En los niños de raza negra de Esmeraldas la desnutrición se estima entre 60% y 70%. La situación de salud de las poblaciones fronterizas con Colombia y Perú es crítica, en especial en las orientales. La desnutrición infantil crónica llega a 65% y las tasas de mortalidad infantil superan los 50 por 1.000 nacidos vivos registrados.

ESTADÍSTICAS

NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS, EGRESOS Y CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES SEGÚN REGIONES

AÑOS 1993, 1997 Y 2003

REGIONES	ESTABLECIMIENTOS			EGRESOS HOSPITALARIOS			CAMAS HOSPITALARIAS		
	1993	1997	2003	1993	1997	2003	1993	1997	2003
TOTAL	437	511	696	581,885	600,806	723,494	17,345	18,510	18,544
SIERRA	208	239	325	264,618	282,017	345,257	8,393	9,124	9,532
COSTA	200	238	321	274,797	293,623	343,532	8,328	8,714	8,286
AMAZÓNICA	27	32	36	21,772	24,317	31,550	594	642	665
INSULAR	2	2	2	698	849	514	30	30	-
ZONA NO DEL.	0	0	12	0	0	2641	0	0	61

Tabla L. Número de Establecimientos, Egresos y Camas Hospitalarios

NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS SEGÚN CLASE, SECTOR Y ENTIDAD

AÑOS 1993 Y 2003

CLASE, SECTOR, ENTIDAD	1993		2003	
	Número	%	Número	%
CLASE				
Total	437	100	696	100
1 Hospital General	71	16.2	71	10.2
2 Hospital Cantonal	91	20.8	92	13.2
Hosp. Especializado:				
3 Crónicos	14	3.2	15	2.2
4 Agudos	12	2.7	13	1.9
5 Clínicas Particulares	249	57	505	72.6
SECTOR				
Total	437	100	696	100
Sector Público	175	40	176	25.3
Sector Privado	262	60	520	74.7
ENTIDAD				
Total	437	100	696	100
1 Ministerio de Salud	122	27.9	122	17.5
2 Ministerio de Defensa	17	3.5	14	2
3 Seguro Social	17	3.9	18	2.6
4 Junta de Beneficencia SOLCA, y Sociedad Pro- tectora de la Infancia	8	1.8	10	1.4
5 Policía Nacional	4	0.9	4	0.6
6 Municipios	2	0.5	3	0.4
7 Fisco-Misionales	5	1.1	5	0.7
8 Instituciones Particulares 1/	262	60	520	74.7

Tabla LI. Numero de Establecimientos según clase, sector y entidad

NUMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS DE DOTACIÓN NORMAL, SEGÚN SERVICIOS

AÑOS 1993 Y 2003

SERVICIOS	1993		2003	
	#	%	#	%
TOTAL	18565	100	19975	100
MEDICINA	3110	16.8	2794	14
CIRUGÍA	2125	11.4	2005	10
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	2810	15.1	2851	14.3
PEDIATRÍA Y NEONATO	2404	12.9	2696	13.5
CARDIOLOGÍA	-	-	126	0.6
NEUMOLOGÍA	642	3.5	489	2.4
PSIQUIATRÍA	1796	9.7	1785	8.9
TRAUMATOLOGÍA	751	4	649	3.2
INFECTOLOGÍA	269	1.4	235	1.2
OFTALMOLOGÍA Y OTORRINOLARIN.	200	1.1	97	0.5
UROLOGÍA	-	-	152	0.8
GASTROENTEROLOGÍA	-	-	147	0.7
OTROS SERVICIOS	1/ 1491	8	2/ 1105	5.5
INDIFERENCIADOS	2967	16	4236	21.2
CAMAS EMERGENCIA	-	-	354	1.8
CAMAS CUIDADOS INTENSIVO	-	-	254	1.3

1/ INCLUYE: Cardiología, Gastroenterología, Urología, Nefrología, Oncología, Hematología, Geriatria, Cirugía Plástica, Unidad de Quemados, Cirugía Vascular y Torácica, Alcoholismo y Dermatología.

2/ INCLUYE: Nefrología, Oncología, Hematología, Geriatria, Cirugía Plástica, Unidad de Quemados, Cirugía Vascular y Torácica, Alcoholismo y Dermatología.

Tabla LII. *Numero de Camas hospitalarias de dotación normal por servicios*

NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES, SEGÚN PROVINCIAS

AÑOS 1993 Y 2003

PROVINCIAS	1993		2003	
	#	%	#	%
TOTAL	17345	100	18544	100
CARCHI	131	0.7	165	0.9
IMBABURA	329	1.9	342	1.8
PICHINCHA	4,635	26.7	5,161	27.8
COTOPAXI	317	1.8	388	2.1
TUNGURAHUA	612	3.5	842	4.5
BOLÍVAR	109	0.6	109	0.6
CHIMBORAZO	475	2.7	473	2.6
CAÑAR	239	1.4	260	1.4
AZUAY	1,092	6.3	1,118	6
LOJA	454	2.6	674	3.6
ESMERALDAS	373	2.2	382	2.1
MANABÍ	1072	6.2	1,264	6.8
LOS RÍOS	419	2.4	836	4.5
GUAYAS	5,855	33.8	5,210	28.1
EL ORO	609	3.5	594	3.2
SUCUMBIOS	15	0.1	87	0.5
ORELLANA	0	0	73	0.4
NAPO	229	1.3	159	0.9
PASTAZA	157	0.9	132	0.7
MORONA SANT.	118	0.7	138	0.7
ZAMORA CHINCH.	75	0.4	76	0.4
GALÁPAGOS	30	0.2	-	-
ZONA NO DELI.	0	0	61	0.3

Tabla LIII. Número de Camas Hospitalarias disponibles por Provincias

GLOSARIO DE TÉRMINOS

A

AUTOMATIZANDO EL BSC: Un sistema de información que apoya al Balanced Scorecard para probar, validar y modificar las hipótesis insertadas dentro de las estrategias de la organización y sus organizaciones asociadas (ej. Corporación, División, Unidades de Negocio). Ver artículo sobre el tema en: *Automatizando el Balanced Scorecard: Algunas guías para identificar el mejor software para su BSC.*

B

CUADRO DE MANDO INTEGRAL: *Es una herramienta que permite traducir la Visión de la Organización, expresada a través de su estrategia, en términos y objetivos específicos para su difusión a todos los niveles, estableciendo un sistema de medición del logro de dichos objetivos. Es conocida internacionalmente como **BSC (Balanced Scorecard)**. En español se le denomina con diversos vocablos: Tablero de Comando, Tablero de Mando, Cuadro de Mando, Cuadro de Mando Integral, Sistema Balanceado de Medidas.*

BASE DE DATOS: Conjunto de datos que mantienen características similares.

BSC: Véase *Balanced Scorecard*.

C

CUADRO DE MANDO: Véase *Balanced Scorecard*.

CADENA DE VALOR: Herramienta básica para examinar todas las actividades que una empresa utiliza y su conjunto único de procesos para crear valor para los clientes y producir resultados financieros. Despliega el valor total, y consiste de las actividades del valor y del margen. Las actividades de valor son las actividades distintas física y tecnológica que desempeña una empresa.

CINCO FUERZAS DE PORTER: Es una herramienta para analizar el microentorno. Consiste en un cuadro que permite analizar el medio ambiente o circunstancia que rodean a una empresa. Según Michael Porter el estado de la competencia en una industria es una combinación de cinco fuerzas competitivas: productos sustitutos, proveedores, nuevos competidores potenciales, actuales competidores y los clientes.

CLIC: *Acción de presionar y soltar rápidamente un botón del Mouse (ratón).*

CMI: Cuadro de mando integral (BSC), véase *Balanced Scorecard*.

D

DIAMANTE ESTRATEGICO: Es una herramienta de auditoria estrategia de gran utilidad para: 1) Identificar los principales elementos de la estrategia de una empresa u organización. 2) Evaluar la consistencia y coherencia entre estos elementos. 3) Evaluar la

consistencia y coherencia entre estos elementos y la industria y entorno en el que compite la empresa o participa la organización. 4) Identificar y definir las principales áreas de intervención gerencial para mejorar el desempeño de una empresa y 5) Rediseñar la estrategia de una empresa.

E

ESTRATEGIA: Determinación de los objetivos básicos y metas de largo plazo en una empresa, junto con la adopción de cursos de acción y distribución de los recursos necesarios para lograr estos propósitos. En el contexto del BSC, el conjunto de objetivos enlazados en una cadena causa y efecto, representan la estrategia del negocio, es decir, el como se alcanzará la visión del negocio.

F

FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO: Logros que tienen que realizarse para garantizar los objetivos específicos (Palancas Claves de Desempeño) derivados del primer nivel de desagregación del Objetivo Estratégico.

FODA: Cuadro de análisis que permite interpretar, las fortalezas, debilidades y amenazas que puede formar parte de una persona o de una organización.

I

INDICADORES (MEDIDAS ESTRATEGICAS): Medios, instrumentos o mecanismos para poder evaluar en que medida estamos logrando los objetivos estratégicos propuestos. Valor numérico. Como tal un indicador es una variable de interés cuya naturaleza obviamente se circunscribe al tipo de escala sobre el cual se define. Esto implica una clasificación en términos de su naturaleza como cuantitativos y cualitativos. Muestra a que distancia se esta de la meta. Compara con lo propuesto en el Plan Estratégico. Permite corregir el curso de acción.

INDICADORES DE RESULTADO: Los indicadores resultado denotan la conclusión de varias acciones tomadas y medidas la información que dan es definitiva. Orientado a resultados. Mide el éxito en el logro de los objetivos del BSC sobre un período específico de tiempo. Se usan para reportar el desempeño de la organización en la implantación de su estrategia.

INDICADORES GUIA DEL PROCESO: Los indicadores guía indican a futuro cual puede ser el resultado de un grupo de acciones u operaciones definidas en un indicador de resultado también se le denomina indicadores inductores de actuación. Provee indicación temprana del progreso hacia el logro de los objetivos; su propósito es generar los comportamientos adecuados para el logro de la estrategia. Usualmente miden lo que debe "hacerse bien" para alcanzar los objetivos. Miden las palancas de valor, los elementos "impulsores" del desempeño. Su propósito es canalizar y direccionar esfuerzos. También llamados Inductores de Actuación.

INICIATIVAS: Actividad, Programa , Proyecto o Esfuerzo ESPECIAL que contando con recursos asignados (Humanos, Financieros) apuntala o contribuye al logro de uno o varios objetivos estratégicos. Se identifica como especial porque no es una acción de rutina, es una acción de cambio.

M

MAPA ESTRATÉGICO: Muestra la forma en que la posición estratégica de una empresa se conforma de una serie de actividades ajustadas, diseñadas para brindar esa posición.

MATRIZ DE RELACIÓN DE INICIATIVAS: Muestran que iniciativas apalancan, que factor crítico de éxito; así como también el nivel de ese respaldo.

METAS: Valores, esperados o deseados en un marco temporal específico para un indicador estratégico. Las metas se definen de acuerdo a la frecuencia de reporte del indicador.

MODELO CAUSA Y EFECTO: La expresión gráfica de las relaciones entre objetivos del plan estratégico se denomina modelo causa efecto, estas relaciones son de carácter hipotético.

O

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS: Propósitos o nortes muy específicos a donde se debe llegar, la definición de los objetivos estratégicos es el primer paso en la formulación del plan o mapa de 3 estrategias, traducido en el modelo causa efecto.

P

PERSPECTIVA: Dimensión o aspecto clave para la formulación de la estrategia. Múltiples dimensiones que la metodología plantea para ver el desempeño estratégico del negocio. Las perspectivas usuales para un negocio son: financiera, clientes, procesos internos y aprendizaje y crecimiento.

PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO: Se centra en las bases del éxito actual y futuro del negocio: La Gente, La Tecnología y La Información. Estos elementos constituyentes de una Organización de Aprendizaje (Learning Organization), habilitan a la organización para mejores logros.

PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS: Hace énfasis en el desempeño de los procesos clave que motorizan el negocio como componentes básicos de su cadena de valor.

PERSPECTIVA CLIENTE: El desempeño excelente en los procesos del negocio impacta subsecuentemente la satisfacción de expectativas, y por ende, la percepción de los clientes sobre la contribución que la empresa les da como propuesta de valor.

PERSPECTIVA FINANCIERA: Como resultado del logro de las otras perspectivas, vienen los resultados que satisfacen las expectativas de los accionistas del negocio.

PLANES ESTRATÉGICOS: Es la determinación de los objetivos específicos y metas de largo plazo en una empresa, junto con la adopción de cursos de acción y distribución de los recursos necesarios para lograr estos propósitos. Comúnmente hablamos sobre planes y estrategia como sinónimos.

R

RESPONSABLE DE ESTABLECER METAS: Entidad o posición encargada de coordinar las actividades individuales en la organización respecto al Indicador-Objetivo y a su vez determinar el nivel deseado de desempeño para la organización.

RESPONSABLE POR REPORTE: *Entidad o posición encargada de reportar los resultados de cada indicador, con la frecuencia especificada en las definiciones del indicador, debe poder acceder directamente la información y tener la capacidad de efectuar e interpretar los resultados para sugerir cursos de acción.*

RESPONSABLE POR LOGRO DE METAS: Entidad o posición en la organización con el control directo sobre el proceso que se mide, actuará como apoyo en el proceso de establecimiento de metas.

T

TABLERO DE COMANDO: Véase *Balanced Scorecard*.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kaplan Roberth S y Norton David P. *El cuadro de Mando Integral*. Ediciones Gestión 2000 S. A. Barcelona, España 1997. Páginas 13 a 34.
2. Porter Michael. *¿Qué es estrategia?*. Revista INCAE. Costa Rica, 1998
3. Hamel Gary y Parlad C. K. *El Propósito Estratégico*. Publicaciones President and Fellows of Harvard College. 1990. Páginas 75 a 94.
4. Vogel Mario Hector, Prof. *El CMI*. Tomado de <http://www.tablero-decomando.com>
5. Diario El Universo. Artículo *Cirugía laparoscópica gana terreno*. Guayaquil, Julio 12 de 2005. Tomado de <http://www.eluniverso.com>
6. INEC: *Estadísticas Centros de Salud*, Tomado de <http://www.inec.gov.ec>