

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN BAJO LA
METODOLOGIA DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN IPS
REHABILITDEMOS LTDA**

PEDRO LUIS GARRIDO FÚNEZ

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERIAS FISICO - MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA**

2015

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN BAJO LA
METODOLOGIA DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN IPS
REHABILITDEMOS LTDA**

PEDRO LUIS GARRIDO FÚNEZ

**Trabajo de grado para optar al título de
Ingeniero Industrial**

**Director
CARLOS EDUARDO DIAZ BOHÓRQUEZ
Ingeniero Industrial**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERIAS FISICOMECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA**

2015

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	17
1. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	18
2. ALCANCE DEL PROYECTO	18
3. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO	19
3.1 OBJETIVO GENERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3.3 ALCANCE	20
3.4 METODOLOGÍA	20
3.4.1 Etapa 1: Diagnóstico. Se realiza a nivel externo e interno.	21
3.4.2 Etapa 2: Mapa Estratégico.	26
3.4.3 Etapa 3: Diseño del Cuadro de Mando Integral.	27
3.4.4 Etapa 4: Diseño de la herramienta de apoyo del Cuadro de Mando.	27
3.4.5 Etapa 5: Puesta en marcha del Cuadro de Mando Integral.	27
4. GENERALIDADES DE LA EMPRESA	28
4.1 RESEÑA HISTÓRICA	28
4.2 CLIENTES	30
4.3 CAPACIDAD DEL SERVICIO	30
4.4 TALENTO HUMANO	31
4.5 MISIÓN ACTUAL	31
4.6 VISIÓN ACTUAL	32

4.7	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	32
4.8	PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS	33
4.8.1	Terapia física.	33
4.8.2	Terapia respiratoria.	34
4.8.3	Terapia fonoaudiológica y miofuncional.	34
4.8.4	Terapia ocupacional.	34
4.9	CICLO DEL SERVICIO	35
4.10	NORMATIVIDAD	36
5.	MARCO TEÓRICO	37
5.1	ENFOQUE SISTÉMICO DE LA ORGANIZACIÓN	37
5.2	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	40
5.3	POAM: PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO	41
5.4	ANÁLISIS DOFA	42
5.5	MODELO EFQM DE LA EXCELENCIA	44
5.6	INDICADORES DE GESTIÓN	46
5.6.1	Tipos de índices de gestión.	47
5.7	MEJORAMIENTO CONTINUO	48
5.8	BALANCED SCORECARD	48
5.8.1	Perspectiva financiera.	49
5.8.2	Perspectiva del cliente.	49
5.8.3	Perspectiva del proceso interno.	50
5.8.4	Perspectiva de aprendizaje y crecimiento.	50
5.8.5	Estructura del cuadro de mando integral.	51
5.8.6	Interpretación de los criterios del modelo.	53
5.9	METODOLOGÍA EFQM PARA AUTOEVALUACIÓN	61

6.	DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL DE IPS REHABILITDEMOS LTDA	62
6.1	ANÁLISIS EXTERNO	63
6.1.1	Elementos tenidos en cuenta para el diagnóstico POAM.	63
6.1.2	Diagnóstico POAM Rehabilitdemos Ltda.	77
6.1.3	Análisis DOFA.	80
6.2	ANÁLISIS INTERNO	83
6.2.1	Metodología de diagnóstico.	84
6.2.2	Selección del equipo evaluador.	84
6.2.3	Formación del equipo evaluador.	85
6.2.4	Cumplimentación del cuestionario: identificación de las evidencias y puntuación.	86
6.2.5	Conclusiones Del Análisis Interno.	90
7.	DISEÑO DEL MAPA ESTRATÉGICO PARA IPS REHABILITDEMOS LTDA.	93
7.1	PERSPECTIVA FINANCIERA.	95
7.1.1	Objetivos estratégicos asociados.	97
7.2	PERSPECTIVA CLIENTES.	97
7.2.1	Objetivos estratégicos asociados.	97
7.3	PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS	98
7.3.1	Objetivos estratégicos asociados	98
7.4	PERSPECTIVA APRENDIZAJE	99
7.4.1	Objetivos estratégicos asociados.	99
8.	CUADRO DE MANDO INTEGRAL DE IPS REHABILITDEMOS LTDA.	100
8.1	SISTEMA DE INDICADORES	100
8.2	METAS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN.	104
8.3	INICIATIVAS ESTRATÉGICAS	105

8.4	TABLERO DE COMANDO.	106
9.	EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE INDICADORES	108
9.1	RESULTADOS PERPECTIVA FINANCIERA.	108
9.2	RESULTADOS PRESPECTIVA CLIENTES. Ver tabla 31 y 32.	110
9.3	RESULTADOS PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS. Ver tabla 33 y 34.	111
9.4	RESULTADOS PERSPECTIVA APRENDIZAJE. Ver tablas 35 y 36.	113
10.	CONCLUSIONES	114
11.	RECOMENDACIONES	116
12.	BIBLIOGRAFÍA	117

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Equipo evaluador para diagnóstico situacional.	23
Tabla 2. Esquema Cuestionario de autoevaluación para cada pregunta.	24
Tabla 3. Comité estratégico para BSC.	26
Tabla 4. Generalidades de la empresa.	28
Tabla 5. PIB en Santander según actividad económica.	65
Tabla 6. Crecimiento demográfico en Santander.	67
Tabla 7. Índices de pobreza extrema en Santander.	68
Tabla 8. Desempleo y subempleo en Santander.	68
Tabla 9. Población afiliada a régimen subsidiado en Santander 2005-2012.	68
Tabla 10. Población afiliada al régimen contributivo en Santander 2005-2012.	68
Tabla 11. Taza de desplazamiento forzado.	69
Tabla 12. Comportamiento de la actividad aérea en Santander 2012-2013.	70
Tabla 13. Afiliados por zona residencial al régimen subsidiado en Santander.	71
Tabla 14. Inversión en proyectos sociales en Santander.	71
Tabla 15. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a EPS en Santander.	74
Tabla 16. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a medicina prepagada en Santander.	75
Tabla 17. Diagnóstico POAM Rehabilitdemos Ltda.	77
Tabla 18. Debilidades y fortalezas de la organización.	79
Tabla 19. DOFA Rehabilitdemos Ltda.	80
Tabla 20. Resultados evaluador 1	87
Tabla 21. Resultados evaluador 2	88
Tabla 22. Resultados evaluador 3	89
Tabla 23. Promedio evaluación por cada criterio, para los tres evaluadores	90
Tabla 24. Relación de los indicadores del cuadro de mando integral de IPS Rehabilitdemos Ltda.	102
Tabla 25. (Continuación)	103
Tabla 26. Codificación de los indicadores de gestión.	103

Tabla 27. Ficha técnica indicador	103
Tabla 28. (Continuación).	104
Tabla 29. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva financiera para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	109
Tabla 30. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva financiera para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	109
Tabla 31. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva clientes para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	110
Tabla 32. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva clientes para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	110
Tabla 32. (Continuación)	111
Tabla 33. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva procesos internos para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	111
Tabla 34. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva procesos internos para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	112
Tabla 35. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva aprendizaje para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	113
Tabla 36. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva aprendizaje para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.	113

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Estructura organizacional.	33
Figura 2. Macro proceso Rehabilitdemos Ltda.	35
Figura 3. Elementos constitutivos del sistema Empresa	39
Figura 4. Modelo de planeación estratégica.	41
Figura 5. Esquema DOFA	44
Figura 6. Modelo EFQM y pesos por cada criterio.	44
Figura 7. Estructura CMI	52
Figura 8. Criterios del modelo EFQM.	53
Figura 9. Comportamiento Inversión extranjera año 2013	64
Figura 10. Tendencias de conectividad en Bucaramanga.	69
Figura 11. Niveles de pobreza en Santander.	72
Figura 12. Afiliación al SGSS en Bucaramanga.	73
Figura 13. Afiliación al SGSS en Piedecuesta.	73
Figura 14. Afiliación al SGSS en Girón.	74
Figura 15. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a EPS en Santander.	75
Figura 16. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a medicina prepagada en Santander.	76
Figura 17 Esquema enfoque EFQM.	84
Figura 18. Gráfico Cumplimiento EFQM por criterio	91
Figura 19. Mapa estratégico	96
Figura 20. Cuadro de Mando Integral de IPS Rehabilitdemos	107

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario evaluador 1.	N.A
Anexo 2. Cuestionario evaluador 2.	N.A
Anexo 3. Cuestionario evaluador 3.	N.A
Anexo 4. Ficha técnica indicadores.	N.A
Anexo 5. Cuadro de mando integral.	N.A

TABLA DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

OBJETIVO	LOGRO-REFERENCIA	Páginas
<p>OBJETIVO 1</p> <p>Realizar un diagnóstico para conocer la situación actual a nivel interno y externo de los servicios ofrecidos por la entidad utilizando como apoyo el enfoque EFQM de la excelencia.</p>	Capítulo 6.	46-77
<p>OBJETOVO 2</p> <p>Diseñar y representar la estrategia organizacional en un mapa estratégico que muestre los objetivos de los diferentes procesos misionales agrupados en las perspectivas del Cuadro de Mando Integral (BSC).</p>	Capítulo 7.	77-83
<p>OBJETIVO 3</p> <p>Diseñar la matriz estratégica después de plantear el conjunto de indicadores de resultado, inductores de actuación, metas e iniciativas estratégicas a partir de los objetivos planteados.</p>	Capítulo 8.	84-91
<p>OBJETIVO 4</p> <p>Estructurar fichas técnicas para el sistema de indicadores que permitan apoyar el control y seguimiento de los objetivos planteados.</p>	Capítulo 8.	84-88 Anexo 4

<p>OBJETIVO 5</p> <p>Diseñar y aplicar la herramienta que permita registrar y procesar la información necesaria para el seguimiento del desempeño de la organización en función de sus objetivos estratégicos.</p>	<p>Capítulo 9.</p>	<p>84-92</p>
<p>OBJETIVO 6</p> <p>Evaluar los resultados obtenidos en 6 semanas de implementación de la matriz estratégica.</p>	<p>Capítulo 9.</p>	<p>92-97</p>

RESUMEN

DISEÑO DE UN SISTEMA DE INDICADORES DE GESTIÓN BAJO LA METODOLOGÍA DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN IPS REHABILITDEMOS LTDA.*

AUTOR: Pedro Luis Garrido Fúnez. **

PALABRAS CLAVES: Sistema de indicadores de Gestión, Cuadro de mando integral, Balanced Scorecard, Enfoque EFQM de la excelencia, Matriz DOFA, Objetivos estratégicos, Mapa estratégico, Estrategia organizacional.

DESCRIPCIÓN

El objetivo principal del trabajo de grado es el diseño y aplicación de un sistema basado en indicadores de gestión que permita convertir la estrategia de la organización en resultados tangibles, pudiendo visualizar paso a paso los resultados de la aplicación y desarrollo de las acciones encaminadas en la búsqueda del mejoramiento continuo de los procesos.

La metodología empleada para elaborar el diseño de esta herramienta inicia con la presentación de la IPS Rehabilitdemos Ltda., a través de una reseña histórica, dando a conocer el portafolio de servicios, la estructura organizacional, misión, visión y realizando un análisis interno mediante el enfoque EFQM de la excelencia, llegando de esta manera a la elaboración de la matriz DOFA identificado fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades, culminando con un diagnóstico organizacional.

Posteriormente se presentan las bases de diseño para el cuadro de mando integral, presentando el mapa estratégico y los objetivos asociados con los respectivos indicadores. Finalmente se realiza la implementación de la herramienta como prueba piloto para todo el año de 2013 y hasta el mes de septiembre de 2014, emitiendo conclusiones y recomendaciones sobre la pertinencia de la nueva herramienta estratégica para la organización.

* Trabajo de grado.

** Universidad Industrial de Santander, Facultad de ingenierías Físico-mecánicas, Escuela de estudios Industriales y Empresariales. Director: Carlos Díaz Bohórquez.

ABSTRACT

DESIGN OF A SYSTEM OF INDICATORS UNDER MANAGEMENT METHODOLOGY BALANCED SCORECARD IN IPS REHABILITDEMOS LTDA. *

Author: Pedro Luis Garrido Fúnez. **

KEYWORDS: Management Indicators System, Balanced Scorecard, Balanced Scorecard, EFQM excellence approach, DOFA Matrix, Strategic Objectives, Strategic Map, Organizational Strategy.

DESCRIPTION

The main objective of the thesis is the design and implementation of an indicator-based management system that allows convert organizational strategy into tangible results and can view step by step the results of the implementation and development of actions aimed at pursuit of continuous process improvement.

The methodology used to develop the design of this tool starts with the presentation of the IPS Rehabilitdemos Ltda., Through a historical review, publicizing the service portfolio, organizational structure, mission, vision and conducting an internal analysis by EFQM excellence approach, coming this way to the development of the DOFA matrix identified strengths, threats, opportunities and weaknesses, culminating in an organizational diagnosis.

Subsequently the design basis for the balanced scorecard is presented, showing the strategic map and objectives associated with each indicator. Finally the implementation of the tool as a pilot for the entire year of 2013 is done and until September 2014, issuing findings and recommendations on the relevance of the new strategic tool for the organization.

* GraduationWork

** Universidad Industrial de Santander, Faculty of Physical and Mechanical Engineering, School of Industrial and Business Studies. Director: Carlos Díaz Bohórquez.

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que nos encontramos en un mundo globalizado y que la información y comunicación conforman los pilares del mismo, actualmente, más que querer, se hace necesario administrarlos adecuadamente para contar con la flexibilidad requerida en los diferentes mercados en que se encuentran las organizaciones y poder tomar decisiones que conlleven a la creación y constante adaptación de una ventaja competitiva que les asegure su permanencia a través del tiempo.

Debido a la necesidad de nuevas herramientas de gestión nace como una metodología de información el Balanced Scorecard (BSC) o cuadro de mando integral (CMI) que permite integrar la información de una organización, no solo financiera como el gran paradigma que se maneja, sino también a lo largo de todos los procesos de la misma.

El BSC abarca todos los procesos mediante cuatro perspectivas, las cuales son: Financiera, Clientes, Procesos internos y desarrollo y aprendizaje. El presente trabajo tiene como fin diagnosticar la situación presente en la IPS Rehabilitemos Ltda. A través de estas perspectivas y proporcionar una matriz de indicadores de gestión que permitan actuar con determinación ante las situaciones que se presentan en el mercado de la salud no solo a nivel departamental sino también a nivel nacional.

Esta metodología ayudará a complementar el Sistema de Gestión de la calidad que se viene desarrollando en la IPS y contribuirá aún más para el objetivo que se tiene que consiste en optar por la certificación en la excelencia de la prestación de servicios de salud o acreditación en Salud que otorga el Ministerio de Protección Social a través de ICONTEC.

1. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Actualmente las organizaciones deben adaptarse a las condiciones cambiantes y cada vez más competitivas en el mercado, por lo tanto se hace necesario implementar herramientas que contribuyan a la gestión y el control de los medios que se utilizan para concretar los objetivos propuestos.

En el caso particular de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) en Colombia se hace imperativo contar con instrumentos que permitan el ejercicio de la inspección sobre las condiciones mínimas necesarias para el eficiente y eficaz funcionamiento de la organización participando así por la acreditación en salud que otorga el Sistema de Acreditación Colombiano, por lo cual se debe rendir cuentas que corresponden a toda institución prestadora de servicios de salud, referente a la búsqueda del mejoramiento continuo y de la calidad de los productos o servicios.

Por esta razón se hace necesario contar con un importante eslabón que permita traducir la planeación estratégica en resultados meta de la organización, representado en esta propuesta como un sistema de indicadores de gestión que le permitan a la organización mejor control de sus operaciones y mayor flexibilidad en el mercado en que compite.

2. ALCANCE DEL PROYECTO

El alcance de este proyecto de grado comprende el diseño e implementación de un sistema integral de indicadores de gestión bajo la metodología del cuadro de mando integral (CMI) o Balanced Scorecard (BSC) en la IPS REHABILITDEMOS LTDA. El cual consiste en un análisis situacional de la organización, diseño del

mapa estratégico, la elaboración de hojas de vida y fichas técnicas del sistema de indicadores, la elaboración del cuadro de indicadores o de mando, el planteamiento de iniciativas de acuerdo a los resultados de indicadores para el logro de metas y finalmente el diseño de una herramienta adecuada para el seguimiento de la gestión.

3. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar un sistema integrado de gestión que permita el seguimiento y control del direccionamiento estratégico de IPS REHABILITDEMOS Ltda.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico para conocer la situación actual a nivel interno y externo de los servicios ofrecidos por la entidad utilizando como apoyo el enfoque EFQM de la excelencia.
- Diseñar y representar la estrategia organizacional en un mapa estratégicos que represente los objetivos de los diferentes procesos misionales agrupados en las perspectivas del Cuadro de Mando Integral (BSC).
- Diseñar la matriz estratégica después de plantear el conjunto de indicadores de resultado, inductores de actuación, metas e iniciativas estratégicas a partir de los objetivos planteados.

- Estructurar fichas técnicas para el sistema de indicadores que permitan apoyar el control y seguimiento de los objetivos planteados.
- Diseñar y aplicar la herramienta que permita registrar y procesar la información necesaria para el seguimiento del desempeño de la organización en función de sus objetivos estratégicos.
- Evaluar los resultados obtenidos en por lo menos 6 semanas de implementación de la matriz estratégica.

3.3 ALCANCE

El alcance del trabajo de grado comprende el diseño de un sistema de indicadores de gestión para la IPS REHABILITDEMOS LTDA., aplicando el modelo del Cuadro de Mando Integral o Balanced Scorecard, el cual consta de un análisis situacional de esta organización, el diseño de un mapa estratégico, la elaboración del Cuadro de Mando Integral, el planteamiento de iniciativas estratégicas para el logro de objetivos, el diseño de la herramienta adecuada para el seguimiento de los indicadores de gestión.

3.4 METODOLOGÍA

La construcción de un sistema de indicadores de gestión requiere de un proceso de aprendizaje, análisis, planteamiento y aprobación de las acciones, planes y comunicación para el trabajo de grado.

La metodología seguida se subdivide en etapas y en cada etapa se cumplieron en fases progresivas descritas a continuación:

3.4.1 Etapa 1: Diagnóstico. Se realiza a nivel externo e interno.

3.4.1.1 Fase 1.

Recopilación bibliográfica acerca de la metodología Balanced scorecard y herramientas de diagnóstico con el fin de evaluar la situación externa e interna de la IPS, para el caso externo se utiliza en la metodología del perfil de oportunidades y amenazas en el medio (POAM), con estos resultados se complementa la matriz DOFA para finalmente establecer estrategias que contribuyan al mejoramiento de los factores identificados.

3.4.1.2 Fase 2.

Diseño de una evaluación con el fin de obtener un diagnóstico profundo al interior de la organización referente a los aspectos planteados por la metodología del (BSC) en este caso se utilizó el enfoque EFQM de la Excelencia, a través de la Matriz de Reder explicada a continuación:

- **Matriz de Reder.**

La autoevaluación se lleva a cabo a través de la **Matriz de puntuación de REDER** que es una herramienta que permite valorar cuantitativamente la actuación de una organización aplicando el esquema lógico REDER, el cual establece una serie de atributos a evaluar en cada uno de los criterios y subcriterios del modelo, estos son: resultados u objetivos a conseguir, enfoques o sistemas definidos, despliegues para la implantación, evaluación y revisión de los enfoques a través de los resultados, y mejoras implantadas.

Este análisis detallado tiene como objetivo, y permite a su vez, una mejor y más objetiva valoración de la cuestión planteada, sirviendo como guía a la hora de contemplar todo lo necesario para un correcto análisis. Se plantean distintos aspectos a considerar en función de que se trate de Agentes Facilitadores (criterios 1 a 5) o Resultados (criterios 6 a 9).A continuación figuran, en cada

grupo de criterios y para cada elemento a analizar, las cuestiones a las que tendríamos que dar respuesta según la matriz.

❖ **Agentes Facilitadores.**

Comprenden los criterios desde el número 1 hasta el 5, así:

1. Liderazgo - 2. Política y Estrategia - 3. Personas - 4. Alianzas y Recursos - 5. Procesos.

• **Enfoque.**

- ¿Qué se hace y por qué se eligió ese enfoque? (argumentos y razones: investigación, buenas prácticas de otros, consultas, etc.)
- ¿Se han definido los procesos (actividades) necesarios para su desarrollo?
- ¿Se fundamenta y se orienta respecto de las necesidades de los grupos de interés?
- ¿Está alineado, es consecuente, con la política y estrategia de la entidad, con su identidad (misión, visión y valores)?
- ¿Se han establecido objetivos?

❖ **Despliegue.**

- ¿Se ha implantado de acuerdo a lo previsto y necesario?, ¿cuántos lo conocen y lo aplican?
- ¿Responde a un plan o método el despliegue realizado?

• **Evaluación y revisión.**

- ¿Se mide periódicamente, y de acuerdo a una planificación, la eficacia (relación entre resultados y objetivos), tanto del enfoque (razón de ser) como del despliegue (implantación)?
- ¿Se realizan actividades programadas para la identificación de mejoras?, ¿se planifica la implantación?

❖ **Agentes resultados.**

Comprenden los criterios desde el número 6 hasta el 9, así:

6. En los clientes - 7. En las personas - 8. En la sociedad - 9. Clave

- ¿La tendencia es positiva y sostenida en el tiempo?
- ¿Los objetivos previstos son adecuados y se alcanzan?
- ¿Los resultados son buenos respecto a otras referencias: competidores, sector, etc.?
- ¿Los resultados son consecuencia de las razones que determinaron actuar así (enfoque)?
- ¿Los resultados abarcan las áreas relevantes y se segmentan adecuadamente?

3.4.1.3 Fase 3.

Se selecciona el equipo evaluador para la aplicación del examen según el enfoque EFQM de la excelencia. Ver tabla 1.

Tabla 1. Equipo evaluador para diagnóstico situacional.

NOMBRE	CARGO
Geidy Diana Gallego Montoya (evaluador 1)	Gerente
Nidia Osma Sandoval (evaluador 2)	Coordinadora de Calidad
Pedro Luis Garrido Fúnez (evaluador 3)	Promotor del proyecto

Fuente: Anexos 1,2 y 3.

❖ **Cuestionario.** Consta de 50 preguntas, de las cuales 27 corresponden a Agentes Facilitadores y 23 a Resultados. La norma general, para Agentes Facilitadores, es una pregunta para cada subcriterio (excepto los subcriterios 1d, 5a y 5c con dos preguntas cada uno de ellos). Para los criterios Resultados es: 7 preguntas para Resultados en los Clientes, 6 para Resultados en las Personas, 3

para Resultados en la Sociedad y 7 para Resultados Clave. Cada pregunta contiene lo siguiente:

- Breve explicación sobre lo que trata el criterio y subcriterio.
- Enunciado.
- Sugerencia o ejemplos.
- Escala de valoración.
- Apartado para indicar las evidencias.

En la tabla 2 se muestra el esquema utilizado en el cuestionario para cada criterio utilizado en la autoevaluación:

Tabla 2. Esquema Cuestionario de autoevaluación para cada pregunta.

CRITERIO X: _____ (Breve descripción)													Resumen de puntuación									
													Subcriterio	Xa		Xb			Xc		Xd	
													Puntuación									
Xa: _____ (Pregunta)																		Puntuación				
0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85		90	95	100	
EVIDENCIAS CONSENSUADAS																						
(Evidencias)																						

Fuente: MORENO ALEGO, Julián I. Guía para la aplicación de modelo EFQM de excelencia.

3.4.1.4 Fase 4. Se da respuesta a los cuestionarios de evaluación.

3.4.1.5 Fase 5. Se realiza consenso de los resultados para el diagnóstico.

❖ **Puntuación.** Como se observa en la tabla 3, la escala de valoración de todas las preguntas presenta un rango de puntuación que varía de 0 a 100 en

intervalos de 5 puntos. Esta escala observamos que se divide en cinco tramos, cada uno de los cuales incluye varias puntuaciones (tres los tramos extremos y cinco los centrales).

La responsabilidad del evaluador es asignar una puntuación entre 0 y 100 a cada una de las preguntas. El proceso seguido para puntuar es, a partir de las evidencias identificadas buscar la realidad de la entidad en los distintos tramos para por último determinar una puntuación de las contenidas en el tramo elegido.

A la hora de seleccionar el tramo y la puntuación adecuada a la realidad de la organización, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos generales:

- Existen una serie de palabras o aspectos clave que ayudan a determinar claramente la elección del tramo y la puntuación, como son: sistematizado, formalizado, grado de implantación, esporádico, puntual, arbitrario, tiempo de aplicación, actividades de revisión y mejora.
- La puntuación a elegir dentro de cada tramo dependerá de la consistencia de las evidencias, del grado de aplicación o implantación, de la trayectoria y recorrido, etc.
- Cuando se encuentra un tramo respecto del cual se cumplen ciertas cuestiones y otras no, se debe valorar la significación de aquello que no se cumpla y, bien situarse en las puntuaciones bajas del tramo o bien, irse a valores altos del tramo anterior.

La puntuación de cada criterio se obtiene, por norma general, mediante la media aritmética simple de las puntuaciones de los subcriterios que lo componen. Cabe señalar tres excepciones:

- **Criterio 6. Resultados en los clientes.** En este caso el subcriterio 6a es responsable del 75% del total de puntos del criterio mientras que el 6b lo es del 25%.

- **Criterio 7. Resultados en las personas.** Como en el caso anterior, el 7a es responsable del 75% mientras que el 7b es del 25%.
- **Criterio 8. Resultados en la sociedad.** En este caso el subcriterio 8a es responsable del 25% mientras que el 8b lo es del 75%.

3.4.1.6 Fase 6. Se realiza un informe de diagnóstico.

En donde se resalten las áreas de mejora y puntos clave en donde actuará con mayor cabalidad la aplicación posterior de la metodología de Balanced Scorecard.

3.4.2 Etapa 2: Mapa Estratégico.

3.4.2.1 Fase 1. Establecimiento del comité estratégico.

Para la implementación y seguimiento de la metodología del Cuadro de Mando Integral (BSC). Ver tabla 3.

Tabla 3. Comité estratégico para BSC.

NOMBRE	CARGO
Geidy Diana Gallego Montoya	Gerente
Nidia Osma Sandoval	Coordinadora de Calidad
Sandra Liliana Rodríguez	Jefe de talento Humano
Ana Isabel Gallego Montoya	Contadora
Pedro Luis Garrido Fúnez	Promotor del proyecto

3.4.2.2 Fase 2.

Determinación de las variables críticas de éxito que serán base para la creación de la estrategia en el direccionamiento de la IPS.

3.4.2.3 Fase 3.

Definición de la estrategia que se debe plantear en IPS Rehabilitemos Ltda., para el alcance de los objetivos.

3.4.2.4 Fase 4.

Representación esquemática de la estrategia y variables críticas de éxito en un mapa estratégico.

3.4.3 Etapa 3: Diseño del Cuadro de Mando Integral.

3.4.3.1 Fase 1.

Formular objetivos estratégicos y fichas técnicas de indicadores a utilizar en la herramienta.

3.4.3.2 Fase 2.

Formular planes de acción.

3.4.3.3 Fase 3.

Planteamiento de matriz estratégica.

3.4.4 Etapa 4: Diseño de la herramienta de apoyo del Cuadro de Mando.

3.4.4.1 Fase única.

Utilización de la herramienta ofimática Microsoft Excel para el desarrollo de la herramienta de apoyo en la ejecución de la metodologías Balanced Scorecard (BSC).

3.4.5 Etapa 5: Puesta en marcha del Cuadro de Mando Integral.

3.4.5.1 Fase única.

Durante 6 semanas evaluar los resultados, decisiones y planes de acción.

4. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

En la tabla 2 se resumen las generalidades de la empresa.

Tabla 4. Generalidades de la empresa.

REHABILITDEMOS LTDA	
NOMBRE	REHABILITDEMOS LTDA
SIGLA	REHABILITDEMOS LTDA
NIT	900152771-7
DIRECCIÓN	Carrera 36 # 48 . 108 Cabecera
TELEFONO	6909026 . 6573070
GERENTE GENERAL	GEIDY DIANA GALLEG0 MONTOYA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	La prestación de servicios de salud ambulatorios del primero y segundo nivel de atención de acuerdo a lo descrito en la resolución 5261 de 1994. Promoción y prevención en salud, rehabilitación en terapia física, respiratoria, de lenguaje y ocupacional, desarrollo neurolingüístico.
OBJETO SOCIAL	La prestación de servicios de salud
REGISTRO CAMARA DE COMERCIO	05 - 141249 . 03
FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA	23- 05 -2007

Fuente: Documentos corporativos de la IPS.

4.1 RESEÑA HISTÓRICA

REHABILITDEMOS LTDA., desde su inicio nace con bases sólidas de emprendimiento por parte de sus fundadores, visionando la rehabilitación no como un servicio complementario para el mejoramiento de la salud de los usuarios, sino como una prestación que brinde confort, calidad y calidez, adherencia por parte del usuario al tratamiento médico.

Luego de un análisis de mercado de la oferta de servicios que prestaban los centros de rehabilitación en la ciudad; El día 23 de Mayo de 2007 se registró ante Cámara de Comercio con folio No. 05 - 141249 . 03. Se crea REHABILITDEMOS LTDA cuyo punto administrativo fue el lugar de vivienda de una de las socias, ubicado en la ciudadela real de minas de Bucaramanga, recibiendo servicios domiciliarios de terapias, pero fue en el 2008 que se traslada al municipio de Girón en una pequeña oficina arrendada, desde allí se dirigían terapias domiciliarias en el área de Bucaramanga, Girón y Piedecuesta de COOMEVA E.P.S nuestro único cliente entonces.

Nació REHABILITDEMOS LTDA. Un centro de rehabilitación con imagen de spa donde los servicios se brindaran con el confort de un spa, agregándole valores diferenciales como un consultorio individual para cada usuario, un ambiente relajado con la influencia de la música ambiental y los aromas cítricos para dar un ambiente armonioso para el tratamiento de niños y adultos.

Inicialmente se contrató con COOMEVA EPS para la prestación de servicios a usuarios contributivos. Con el transcurso del tiempo se fueron haciendo mejoras y dando molde a nuestro objetivo %Un servicio de rehabilitación diferente, que cumpla con los requerimientos de salud establecidos por el médico, que sea agradable y satisfactorio para el usuario, que genere adherencia al tratamiento por parte del usuario+.

El proyecto inicial de empresa ha pasado por momentos de adversidad, pero se puede tomar como un hecho trascendental por causa fortuita, el incendio de nuestra sede Girón en noviembre de 2009, hecho que nos forzó a mejorar los procesos, realizar mayor mercadeo, acudir a fuentes de financiación para la nueva sede e innovación para recuperar la inversión y ser competitivos y atractivos para nuestros clientes.

Para el año 2010 REHABILITDEMOS LTDA realiza adecuación de infraestructura en un local ubicado en la ciudad de Bucaramanga en la Carrera 36 No. 48 . 108, lugar donde se encuentra la sede principal hasta la fecha.

4.2 CLIENTES

- COLPATRIA S.A . MEDICINA PREPAGADA.
- POSITIVA.
- ECOPETROL.
- COMPARTA.
- COOMEVA . EPS.
- COOMEVA . MEDICINA PREPAGADA.
- AVANZAR.
- SANITAS.
- NUEVA EPS.
- CAFESALUD.
- SALUDVIDA.
- SINAPSIS (PROGRAMA DE HEMOFILIA)

4.3 CAPACIDAD DEL SERVICIO

- **Sede Bucaramanga:** Cra 36 No. 48 . 108 Cabecera

El servicio de Terapia física, terapia respiratoria, micro nebulización, terapia de lenguaje y terapia ocupacional, cuenta con nueve (9) consultorios, los cuales están distribuidos en cinco (5) de terapia física; dos (2) de fonoaudiología y dos (2) consultorios de terapia ocupacional.

- **Sede Piedecuesta:** Calle 5ta No. 7 - 75

El servicio de Terapia física, terapia respiratoria, micro nebulización, terapia de lenguaje y terapia ocupacional, cuenta con seis (6) consultorios, los cuales están distribuidos en cuatro (4) de terapia física; uno (1) de fonoaudiología y uno (1) consultorio de terapia ocupacional.

- **Sede Girón:** Cra 25 No. 29 - 36

El servicio de Terapia Física y Terapia respiratoria, con un consultorio multifuncional.

- **Sede Puerto Wilches:** Cra 6 No. 6 - 36

El servicio de Terapia Física y Terapia respiratoria, con un consultorio multifuncional.

- **Sede Puente Sogamoso:** Barrio Cascajera

El servicio de Terapia Física y Terapia respiratoria, con un consultorio multifuncional.

4.4 TALENTO HUMANO

71 empleados distribuidos de la siguiente manera:

6 administrativos, 21 fisioterapeutas consultorio, 28 fisioterapeutas domiciliarias, 2 fonoaudiólogo consultorio, 8 fonoaudiólogos domiciliarios, 2 terapeuta ocupacional consultorio, 4 terapeutas ocupacional domiciliario.

4.5 MISIÓN ACTUAL

REHABILITDEMOS Ltda. Es un equipo integral de profesionales en rehabilitación, que tiene como propósito brindar los servicios de habilitación y rehabilitación en salud; orientados hacia la promoción y prevención a nivel asistencial de las áreas neuromusculares, osteomusculares, tegumentario y cardiopulmonar; basándose en los principios éticos y humanos, ofreciendo así una atención integral.

Nuestra infraestructura dotada con equipos de alta tecnología, busca mejorar la condición de salud de cada uno de los miembros de la comunidad contribuyendo a su bienestar.

4.6 VISIÓN ACTUAL

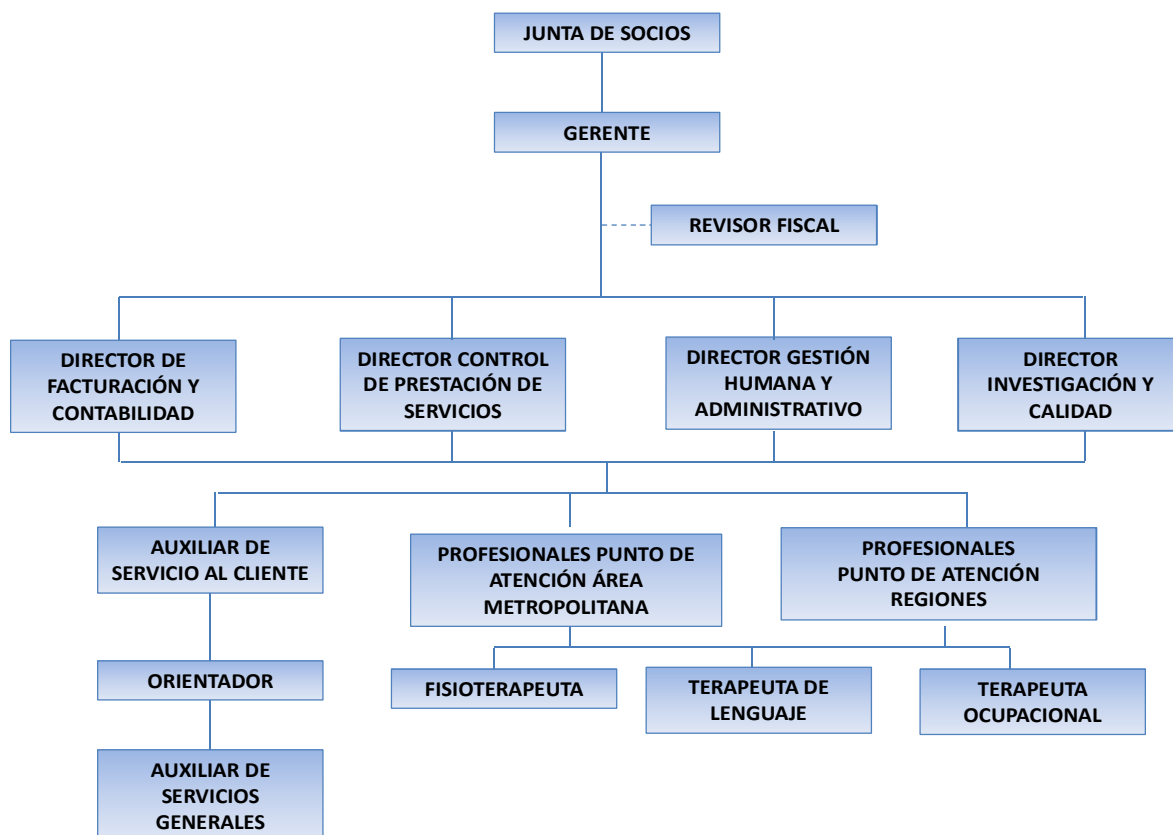
REHABILITDEMOS Ltda. Será una IPS integral en la organización y puesta en marcha de proceso de calidad, eficiencia y eficacia en todas las áreas; brindando un apoyo a la educación continua de nuestros profesionales, reflejándose en una excelente intervención con tecnología de punta para el beneficio de toda la población, así mismo incorporando alternativas terapéuticas.

REHABILITDEMOS Ltda. Será sinónimo de bienestar y genera un mejor estilo de vida para nuestros usuarios.

4.7 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional propuesta se centra en la Dirección de las actividades asistenciales basado en el ciclo de mejoramiento continuo PHVA, se crea la dirección de calidad como centro principal la investigación y la Dirección de control de la prestación de servicios, como auditor permanente sobre las actividades asistenciales ejecutadas por los diferentes profesionales. Ver figura 1.

Figura 1. Estructura organizacional.



Fuente: documentos corporativos de la IPS.

4.8 PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

Servicios especializados en habilitación y rehabilitación en salud, orientados hacia la promoción y prevención a nivel asistencial de las áreas neuromuscular, osteomuscular, tegumentario y cardiopulmonar. Clasificados en terapias descritas a continuación:

4.8.1 Terapia física.

- Rehabilitación de trastornos en el adulto mayor (programa de riesgo cardiovascular).
- Programa de promoción y prevención a mujeres gestantes.

- Programa de promoción y prevención en salud ocupacional (pausas activas, higiene postural, espalda sana, plan casero).
- Rehabilitación integral de las alteraciones físicas, ortopédicas, neurológicas y vasculares (drenaje linfático).
- Programa de acondicionamiento físico (Pilates, mecanoterapia y yoga).

4.8.2 Terapia respiratoria.

- Manejo y tratamiento de patologías respiratorias.
- Higiene bronquial.
- Promoción y prevención de patologías en niños y adultos.

4.8.3 Terapia fonoaudiológica y miofuncional.

- Patologías funcionales (dislalias y degluciones atípicas).
- Malformaciones faciales craneales, bucales disglosias y maloclusiones.
- Patologías neurológicas (disfagias, disartria, afacias)
- Secuelas quirúrgicas (ACV y TCE)
- Pos intervenciones en la zona oral (cirugía de cabeza y cuello).
- Enfermedades neurológicas y degenerativas.
- Alteraciones de voz (afonías, disfonías, parálisis de cuerda y alteraciones de voz).
- Alteraciones de ATM.

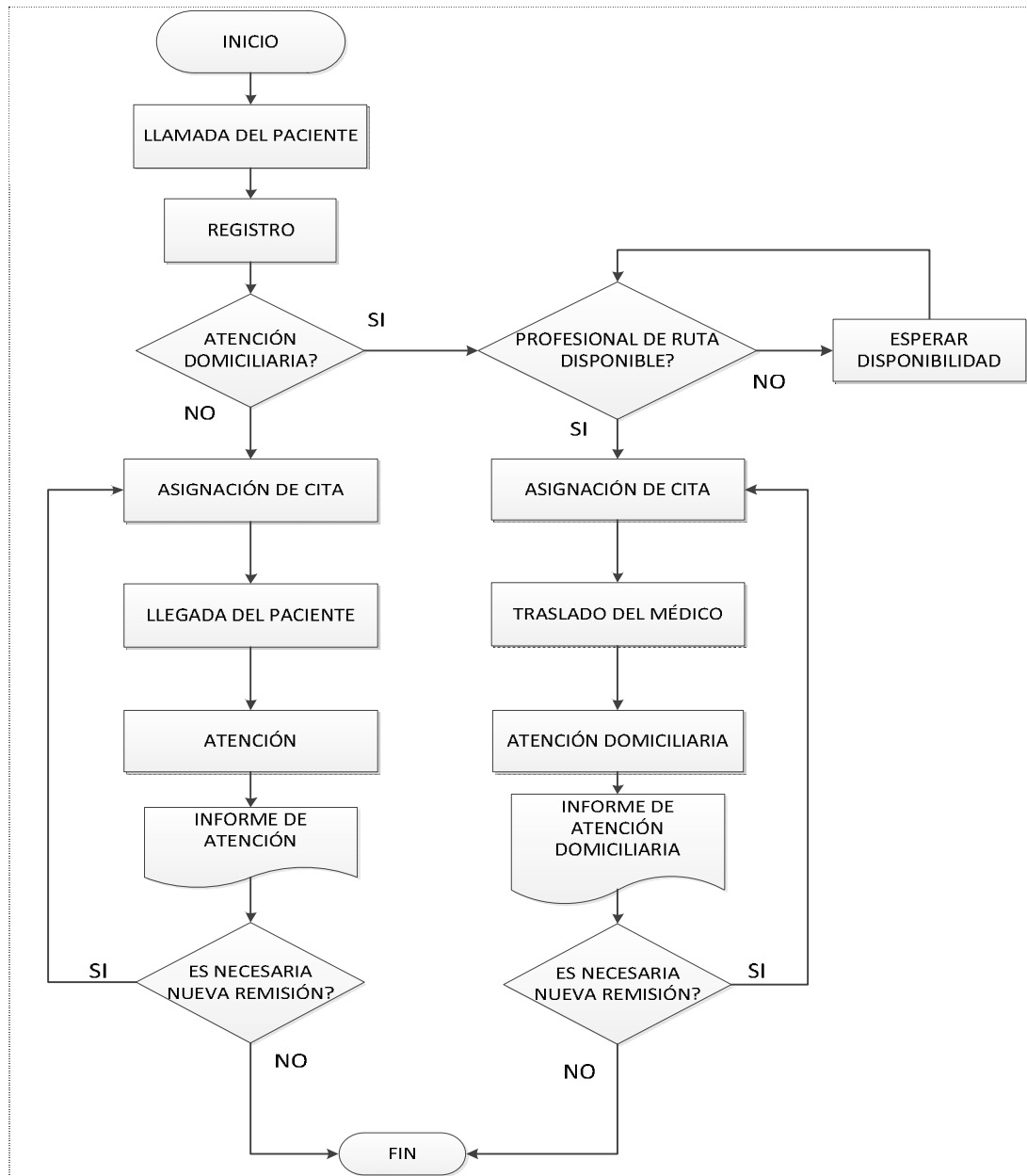
4.8.4 Terapia ocupacional.

- Rehabilitación de miembro superior (mano)
- Intervención en retraso psicomotor
- Estimulación temprana
- Intervención en incapacidades sensoriales
- Intervención de alteraciones mentales
- Intervención en trastornos neurológicos (ACV y TCE)
- Intervención en dificultades de aprendizaje.

4.9 CICLO DEL SERVICIO

El macro proceso o ciclo del servicio que se lleva a cabo en REHABILITDEMOS LTDA., se representa en la figura 2.

Figura 2. Macro proceso Rehabilitdemos Ltda.



Fuente: Documentos corporativos de La IPS.

4.10 NORMATIVIDAD

Toda entidad prestadora de servicios de salud en lo concerniente con la calidad de los servicios está regulada por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad en Salud.

Éste sistema fue creado para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece, mediante el Decreto 1011 de 2006, cuatro componentes así:

- Sistema Único de Habilitación
- Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud
- Sistema Único de Acreditación
- Sistema de Información para la Calidad

La calidad de la atención de salud es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Para cumplir con este propósito es necesario contar con unas **CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA** que no son otra cosa que las condiciones básicas de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

Otras normas que rigen la prestación de servicios y la calidad en salud, se encuentran las siguientes:

- Ley 100 de 1993 (ley estatutaria)

- Decreto 1011 de / 2006 ((Sistema obligatorio de garantía de calidad en salud del sistema general de seguridad social en Salud: Sistema único de habilitación, auditoría para el mejoramiento de la calidad; Sistema único de acreditación y Sistema de información)
- Ley 35 De 1989 (Código de ética del odontólogo)
- Ley 1122 de 2007 (Modifica la ley 100)
- Resolución 5261 de 1994 (POS)
- Resolución 1995 de 1999 (Historia clínica)
- Resolución 0412 de 2000 (Promoción y prevención)
- Resolución 03384 de 2000 (Modifica la Res. 412)
- Resolución 2183 de 2004 (Manual de buenas prácticas de esterilización)
- Resolución 1441 de 2013 (Reglamenta la habilitación y la auditoría para el mejoramiento de la salud)
- Resolución 1446 de 2006 (define el sistema de información y se adoptan los indicadores de monitoreo del sistema obligatorio de garantía de calidad)
- Circular 30 de 2006 (Indicadores)
- Ley 1438 de 2011 (Reforma a la Salud)
- Circular 009 de 2012 emitida por supersalud (reporte de indicadores)
- Protocolos y Guías de manejo entregados por las entidades contratantes.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 ENFOQUE SISTÉMICO DE LA ORGANIZACIÓN

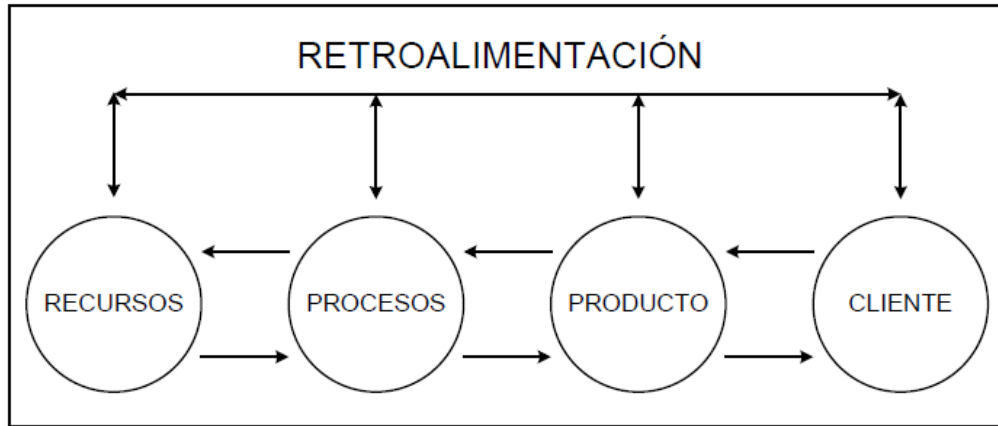
El enfoque sistémico constituye un aporte para el modelo organizacional, ya que muestra la importancia de analizar y gestionar la organización como un sistema, demostrando que los máximos locales (desempeño óptimo de cada área) no

generan un máximo global (desempeño óptimo de la empresa). A continuación se describen y se muestran en la figura 3 los elementos que componen el sistema empresa¹:

- **Cliente.** Su presencia dentro del sistema, se da a través de sus necesidades y expectativas, las cuales definen las características de los productos (bienes o servicios) que la organización produce para él. Aunque físicamente se encuentra por fuera se considera un elemento fundamental en el sistema, ya que su satisfacción va a definir el futuro y permanencia del negocio.
- **Producto.** Resultado de un proceso en el que se transforman las necesidades del cliente a especificaciones, generando las características particulares del producto.
- **Proceso.** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman productos de entrada (insumos o materia prima) en resultados (producto terminado). Dentro de estos además de los procesos de realización del producto se encuentran los llamados proceso de apoyo o administrativos.
- **Recursos.** Es fundamental garantizar hoy en día lo que se produce desde la fuente (proveedores), esto es, proveer a la organización de los insumos en la calidad, el momento y la forma óptima, por supuesto sin dejar de lado el precio. En el elemento recurso también se incluyen materiales, equipos, dinero, las instalaciones y, el más importante de todos, las personas.

¹ BELTRAN JARAMILLO, Jesús Mauricio. Indicadores de Gestión. Segunda Edición. Santafé de Bogotá. 3R Editores, 1998. P.21.

Figura 3. Elementos constitutivos del sistema Empresa



Fuente. BELTRAN JARAMILLO, Jesús Mauricio. Indicadores de gestión. Segunda edición. Santafé de Bogotá: 3R Editores, 1998. p.21.

Estos elementos interactúan y son interdependientes, cumplen funciones diferentes y articulares, pero su conjunción lleva a la organización al logro de sus objetivos como un sistema que es. La relación e interacción que hay entre los elementos que conforman el sistema empresa deben estar reguladas o monitoreadas por un sistema de retroalimentación que permita la toma de decisiones y los cambios necesarios en cualquiera de los elementos.

En conclusión el enfoque sistémico es aplicado por pocas organizaciones, la mayoría utilizan un modelo organizacional tradicional, en el cual cada área trabaja como una república independiente en busca de sus objetivos, generando así baja cooperación, dificultad del trabajo en equipo, entre otras. Por esto es indispensable la transformación del modelo organizacional tradicional a un enfoque sistémico, alineando cada una de las áreas o departamentos de la compañía con la misión, visión, valores, objetivos y estrategias propuestas por la organización, para obtener la sinergia necesaria en los momentos actuales de alta competitividad.

Teniendo en cuenta que las bases del pensamiento sistémico están en alinear cada una de las áreas que conforman la empresa con la misión, visión, valores,

objetivos y estrategias corporativas, es indispensable plantear en que consiste el Proceso de Alineamiento Organizacional.

5.2 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La planeación estratégica hoy día se considera uno de los instrumentos más importantes para que una organización prevé su futuro y así poder proyectar en el tiempo el cumplimiento de sus objetivos de largo plazo mediante la selección de metas, desarrollando los procedimientos y operaciones necesarias para alcanzarlas y estableciendo los métodos necesarios para garantizar que las políticas y los programas estratégicos se ejecuten.

Para (Humberto Serna) ~~la~~ Planeación estratégica es un proceso mediante el cual la organización define su visión de largo plazo y las estrategias para alcanzarlas a partir del análisis de sus Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.²

Para la formulación de estrategias se requiere que los decisores armonicen lo siguiente:

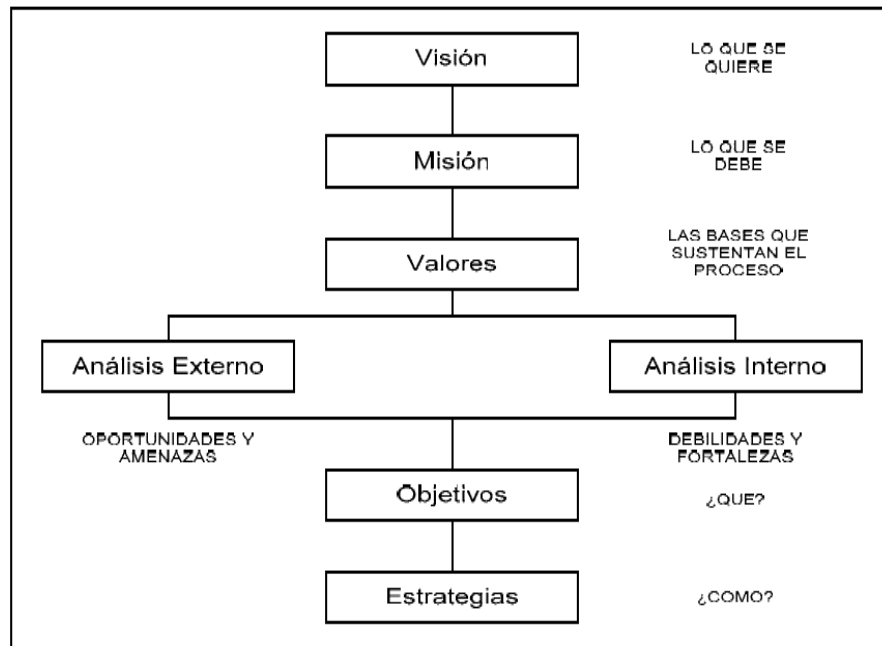
- Las oportunidades en el entorno.
- Fortalezas y debilidades de la empresa.
- Valores personales de los ejecutores claves.
- Expectativas más amplias de la sociedad respecto a la empresa.

Entre los principales beneficios de la planeación estratégica está en dar respuesta a tres interrogantes básicos que debe hacerse toda organización que quiere proyectar su desarrollo que son: donde estamos hoy?, a donde queremos ir? Y

² SERNA GÓMEZ, Humberto. GERENCIA ESTRATÉGICA. Planeación y Gestión-Teoría y Metodología. Quinta (5) Edición. Editorial: 3R Editores, pág. 29.1997.

cómo podemos llegar hasta allí? Introduciendo así una disciplina en el pensamiento a largo plazo. El esquema del modelo de planeación estratégica se muestra en la figura 4.

Figura 4. Modelo de planeación estratégica.



Fuente: adaptado de Serna Gomez Humbeto, 1997.

5.3 POAM: PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO

El medio de una organización es la fuente de sus oportunidades y amenazas, la clave consiste en identificar las oportunidades y amenazas que ofrece el medio buscando aprovechar lo mejor posible las oportunidades, y eludir al máximo las amenazas. En este caso en el examen del medio se tienen en cuenta seis factores:

- **Factores económicos.** Relacionados con el comportamiento de la economía, el flujo de dinero, de bienes y servicios, tanto a nivel nacional como internacional.

- **Factores políticos:** los que se refieren al uso o asignación del poder, en relación con los gobiernos nacionales, departamentales, locales; los órganos de representación y decisión política (normas, leyes, reglamentos), sistemas de gobierno y otros.
- **Factores sociales:** los que afectan el modo de vivir de la gente, incluso sus valores (educación, salud, empleo, seguridad, creencias, cultura).
- **Factores tecnológicos:** los relacionados con el desarrollo de las máquinas, las herramientas, los procesos, los materiales, y demás.
- **Factores geográficos:** los relativos a la ubicación, espacio, topografía, clima, plantas, animales y recursos naturales.

Es claro que los factores externos se encuentran fuera del control de la compañía, no obstante, la empresa debe tratar de eludirlos o aprovecharlos sacando el mejor partido. Para realizar este análisis se deben enumerar todos los factores del entorno que influyen sobre la compañía, depurarlos según su importancia, para agruparlos en cada uno de los seis factores mencionados y finalmente definir su impacto en la organización³.

5.4 ANÁLISIS DOFA

La técnica de matriz (DOFA) constituye un avance metodológico en la planeación, la cual envuelve procesos cualitativos y cuantitativos. Se define como el conjunto de fortalezas y oportunidades, debilidades y amenazas surgidas de la evaluación de un sistema organizacional que, al clasificarse, ordenarse y compararse, generan un conjunto de estrategias alternativas factibles para el desarrollo de dicho sistema organizacional.

³ AMAYA AMAYA, Jairo. GERENCIA, PLANEACIÓN Y ESTRATEGIA. Primera (1) Edición. Editorial: Casa del Libro, Pág. 34. 2005.

El objetivo concreto de la matriz (DOFA) es el análisis profundo de los factores que afectan positiva o negativamente al sistema organizacional, en el propósito de establecer comparaciones que permitan generar estrategias alternativas factibles, las cuales serán seleccionadas y priorizadas posteriormente (lo que significa determinar cuáles de ellas son las mejores estrategias) para identificar, finalmente, los objetivos socio-económicos básicos de la organización.

La determinación de las estrategias resultantes implica un amplio proceso participativo. Para que la planeación funcione adecuadamente se requiere una participación activa de quienes van a ejecutar el plan estratégico. Se aplica acá el principio administrativo que indica que si se logra coordinación y compromiso en la fase de formulación de estrategias, habrá coordinación y compromiso en la fase de ejecución. De ahí que si no se logra esta participación, será muy difícil que se actúe de manera coordinada y consciente durante la fase ejecutiva.

- **Fortalezas:** Son el conjunto de factores que están posibilitando el desarrollo.
- **Debilidades:** Son el conjunto de factores que están impidiendo o limitando o colocando barreras al desarrollo institucional.
- **Oportunidades:** Son factores externos que pueden permitir o favorecer el desarrollo de una institución (en gran medida el buen administrador es quien sabe aprovechar las oportunidades).
- **Amenazas:** Son el conjunto de barreras externas que pueden impedir el desarrollo.

Tanto las fortalezas como las debilidades tienen un carácter interno mientras que las oportunidades y amenazas son de índole externa. Se puede decir que las fortalezas y debilidades se refieren a hechos concretos que están haciendo parte integrante (de manera positiva o negativa) de la cultura organizacional y del quehacer institucional. Entre tanto, Las oportunidades y amenazas se ubican en una perspectiva coyuntural de índole externa, presente o mediata⁴. Ver figura 5.

⁴ ZABALA SALAZAR, Hernando. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA APLICADA A COOPERATIVAS Y DEMÁS FORMAS ASOCIATIVAS SOLIDARIAS: Componentes Generales del proceso de

Figura 5. Esquema DOFA

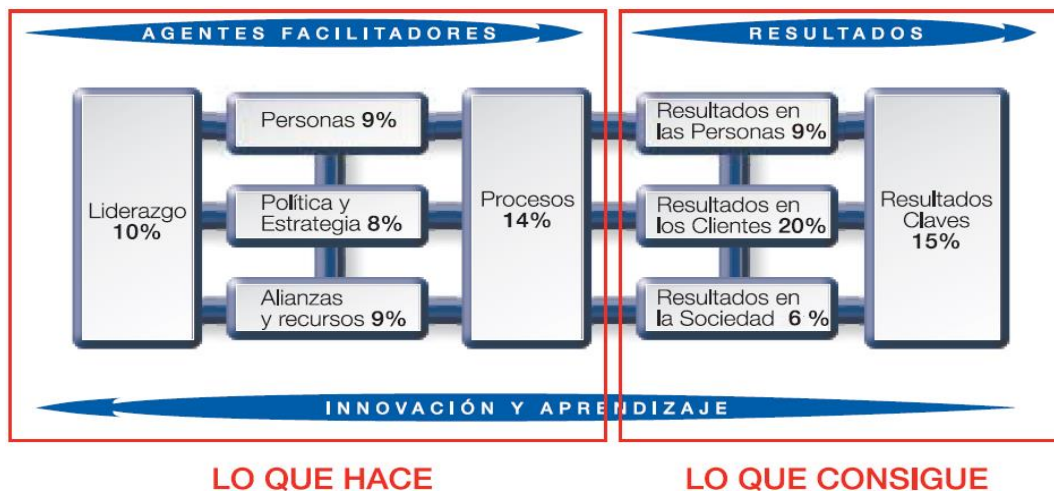
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	Lista	Lista
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
Lista	Estrategias Ofensivas	Estrategias adaptativas o de reorientación
AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
Lista	Estrategias Defensivas	Estrategias de supervivencia

Fuente: DAVID, Fred R. La Gerencia Estratégica. Santafé de Bogotá. Leguis Editores S.A. 1988. P.194.

5.5 MODELO EFQM DE LA EXCELENCIA

En la figura 6 presenta el esquema del Modelo EFQM que muestra su estructura.

Figura 6. Modelo EFQM y pesos por cada criterio.



Fuente: MORENO ALEGO, Julián I. Guía para la aplicación de modelo EFQM de excelencia.

Planeación. Primera (1) Edición. Editorial: Educc Universidad Cooperativa de Colombia, pp.95-97. 2005.

Como se puede observar, la estructura del modelo divide a la organización en nueve partes denominadas criterios (cada uno de los rectángulos blancos). Cada criterio se refiere a los distintos aspectos o temas que el modelo plantea trabajar. A su vez cada criterio se divide en varios subcriterios, lo que permite desagregar el tema a tratar en aspectos más pequeños y concretos, lo que facilita su comprensión y aplicación.

Cinco de estos criterios se denominan agentes facilitadores, estos son: Liderazgo, Personas, Política y Estrategia, Alianzas y Recursos, y Procesos. Estos criterios tratan sobre lo que la organización hace y cómo lo hace. Se trabajan cuestiones como la capacidad de los dirigentes, la identidad corporativa, la planificación estratégica, la gestión de los RRHH, la gestión de los recursos materiales, la gestión de las alianzas y colaboraciones y el sistema de gestión de la organización. Al igual que la mayoría de los SGC, el sistema de gestión propuesto por el Modelo EFQM de Excelencia es el de Gestión basado en Procesos.

Los otros cuatro criterios se denominan resultados, en concreto: Resultados en los Clientes, Resultados en las Personas, Resultados en la Sociedad y Resultados Clave. Estos criterios tratan sobre lo que la organización consigue.

Cada criterio tiene un peso específico diferente según su importancia, expresado en % sobre el total. En este sentido, podemos observar cómo el valor del criterio Resultados en los Clientes es el doble de lo que representa el Liderazgo o incluso más del doble de criterios como el de Personas o el de Política y Estrategia. Es lógico pensar que esta ponderación tendrá importancia, únicamente, a la hora de saber en qué grado estamos aplicando el modelo, ya que en términos relativos si nos dedicamos a desarrollar el criterio Resultados en los Clientes estaremos implantando más rápidamente el modelo que si trabajamos otro criterio con menor peso.

El Modelo EFQM se fundamenta en el axioma de que los resultados excelentes en el Rendimiento General de una Organización, en sus Usuarios, en las Personas y en la Sociedad en la que actúa, se logran mediante un Liderazgo que dirija e impulse la Política y la Estrategia, y que se hará realidad a través de las Personas, las Alianzas y Recursos, y los Procesos⁵.

5.6 INDICADORES DE GESTIÓN

Definición operacional: debe dejarse explícito el algoritmo o el procedimiento requerido para llegar a la expresión matemática con la cual se presentará el indicador⁶.

Características:

- Los indicadores tienen como objetivo la evaluación del producto o servicio, con base en los valores de compra acordados con el cliente.
- Definen con claridad el comportamiento del producto o servicio.
- Son un elemento fundamental en el proceso de toma de decisiones.
- Sirven como parámetro para mejorar las expectativas del cliente (generan valor agregado).

Así mismo existen ciertos factores determinantes que configuran un indicador de gestión, los cuales deben estar expresamente incorporados al acuerdo de servicios y mantenerse vigentes durante su ejecución:

⁵ MORENO ALEGO, Julián L. GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE MODELO EFQM DE EXCELENCIA. Fundación Luis Vives. Unión Europea.

⁶ SERNA GÓMEZ, Humberto. GERENCIA ESTRATÉGICA. Planeación y Gestión-Teoría y Metodología. Quinta (5) Edición. Editorial: 3R Editores, pp.293-294.1997.

- **Denominación:** debe contemplar únicamente la característica, el evento o hecho que se quiere controlar y se expresará en cantidad, tasa, proporciones, porcentaje u otros.
- **Patrón de comparación:** Previamente al pacto se establecen los criterios de análisis y de medida junto a los patrones contra los cuales se comparará la medición, por ejemplo:
 - Parámetro: costo
 - Parámetro de comparación: costo promedio en el mercado local.
- **Interpretación:** Consiste en precisar cómo se leerá el resultado de lo que ha sido medido o expresado cuantitativamente. Así mismo, establecer de qué manera podría ser graficado para su seguimiento.
- **Periodicidad:** Se convienen cuantas evaluaciones se harán dentro del periodo de prestación del servicio y en qué momento, por ejemplo: al ser entregado o durante la ejecución del acuerdo.
- **Datos requeridos:** para poder efectuar el cálculo es necesario definir la fuente de información, quien genera y quien procesa la información.

5.6.1 Tipos de índices de gestión.

- **Índices de Eficiencia:** Son aquellos índices que miden la razón de rendimiento obtenido sobre los recursos utilizados. Estos indicadores suelen expresarse en unidades cuantitativas como pesos, horas, porcentajes, etc. En consecuencia los indicadores de eficiencia miden el cumplimiento de las metas específicas relacionadas.
- **Índices de Eficacia:** son aquellos índices que miden el grado en el que se alcanzaron los objetivos y las metas de una organización sin tener en cuenta los recursos empleados. Se expresan en términos cuantitativos y sirven como orientación a la gerencia sobre el avance de las metas globales de una organización.

5.7 MEJORAMIENTO CONTINUO

Mejoramiento continuo son pequeños y permanentes perfeccionamientos de un sistema, proceso o unidad organizacional dentro de la empresa. El mejoramiento continuo de procesos productivos o administrativos para obtener productos y servicios flexibles, adaptables, de buena calidad y económicos es una meta deseable para cualquiera empresa. Veremos aquí algunas formas efectivas de lograrlo.

Desde los fundamentos que provee la visión sistémica, aplicamos el principio de continuidad, significa una adaptación permanente de la solución a las nuevas exigencias del medio. Destaquemos algo fundamental y que a veces no se percibe claramente: todo proceso debe estar en mejoramiento continuo, labor realizada principalmente por los mismos partícipes del sistema. Entendemos mejoramiento continuo como el cambio constante y más bien pequeño para perfeccionar un proceso, producto, ambiente o cualquier otro elemento de la organización.⁷

5.8 BALANCED SCORECARD

El CMI es un sistema de gestión integrado, balanceado y estratégico, para medir los procesos actuales y proveer la dirección futura de una organización, permitiendo convertir la misión en acción, a través de una unidad coherente de indicadores que se agrupan bajo cuatro perspectivas; financiera, perspectiva del cliente, perspectiva de procesos internos y perspectiva de crecimiento y

⁷ BRAVO CARRASCO, Juan. GESTIÓN DE PROCESOS: Mejoramiento contínuo del Proceso. Segunda (2) Edición. Editorial: Evolución S.A, Pág.304. 2009.

aprendizaje, donde se puede visualizar la organización en su conjunto (Kaplan y Norton, 2000)⁸.

5.8.1 Perspectiva financiera.

Determina el rendimiento del capital invertido. El CMI utiliza los objetivos financieros en relación con el aumento e intensificación de la rentabilidad, los rendimientos de los activos y los ingresos. Con el tiempo todos los objetivos y medidas de las demás perspectivas del CMI para las empresas con ánimo de lucro, deben ser vinculados a la consecución de uno o más objetivos de la perspectiva financiera. Su vinculación con los objetivos financieros permite reconocer que el objetivo del negocio es generar rendimientos financieros para los inversionistas como lo indican Kaplan y Norton.

Las medidas de actuación financiera indican si la estrategia de una organización, su puesta en práctica y ejecución, contribuyen a la mejora del mínimo aceptable. Los objetivos financieros representan el objetivo a largo plazo de la organización. La utilización del cuadro de mando integral no entra en conflicto con este objetivo vital. En realidad el CMI puede hacer que los objetivos financieros sean explícitos y que se adapten a la medida del negocio, en las diferentes fases del crecimiento y ciclo de vida.

5.8.2 Perspectiva del cliente.

Esta perspectiva describe como se crea valor para los clientes, como se satisface la demanda y porque el cliente acepta pagar por ello.+ (Kaplan, 2000) Esta perspectiva acostumbra incluir varias medidas fundamentales de los resultados satisfactorios que resultan de una estrategia bien formulada y bien implantada. Los indicadores fundamentales en esta perspectiva son la satisfacción, captación, retención y rentabilidad en el cliente.

⁸ KAPLAN, Robert y NORTON, David. Cuadro de mando integral. Traducido por Adelaida Santapau. Barcelona.: Gestión 2000, 1997. 321 p.

De la misma forma, selecciona los segmentos a los cuales se están dirigiendo la visión y la estrategia, permitiendo coherencia entre los objetivos diseñados para el mercado y los clientes. Una vez determinados los segmentos objetivo, se debe determinar cuál es el número de clientes que se debe tener o al que se aspira, incluso pensar en qué segmentos se obtendrá mayor clientela.

La clave para el desarrollo de unos objetivos estratégicos adecuados está en la identificación de los patrones de valor que las organizaciones proyectarán sobre sus segmentos de mercado objetivo.

5.8.3 Perspectiva del proceso interno.

Esta perspectiva determina los procesos internos críticos que la empresa debe cuidar y someter a una mejora continua para la satisfacción del cliente. Este análisis incluye frecuentemente la identificación de recursos y capacidades que la propia empresa necesita mejorar.

El proceso de derivar objetivos e indicadores para la perspectiva del proceso interno representa una de las distinciones más claras entre el CMI y los sistemas tradicionales de medición de la actuación puesto que estos últimos se centran en el control y la mejora de los centros de responsabilidad existentes. Los objetivos e indicadores para la perspectiva del proceso interno se derivan de estrategias explícitas para satisfacer las expectativas del accionista y del cliente seleccionado.

En esta perspectiva se debe identificar los procesos críticos y estratégicos, para el logro de los objetivos planteados en las perspectivas externas: financiera y de clientes.

5.8.4 Perspectiva de aprendizaje y crecimiento.

Esta perspectiva desarrolla objetivos e indicadores para impulsar el aprendizaje y el crecimiento de la organización. Los objetivos de esta perspectiva logran unir los objetivos anhelados de las otras perspectivas. Los objetivos de crecimiento y aprendizaje son los dinamizadores que se requieren para alcanzar los efectos

deseables en el CMI. (Kaplan y Norton, 2.000).Se considera como la perspectiva clave por excelencia, ya que tiene en cuenta el talento humano con un elemento de importancia en la gestión; además trata la cultura organizacional, pues desde allí se procede a establecer cambios en la organización.

También aspectos como la tecnología, las alianzas estratégicas, las competencias de la empresa, la estructura organizativa, son aspectos de alto grado de importancia a tener consideración en esta perspectiva.

En definitiva el CMI permite convertir los recursos estratégicos en capacidades, en auténticas expectativas de negocio. El CMI como sistema integrado de gestión, permite traducir la visión de la organización expresada a través de la estrategia en términos y objetivos específicos para difusión a todos los niveles, estableciendo un sistema de medición del logro de dichos objetivos. Proporciona un proceso práctico y probado para mejorar la ejecución de la planificación estratégica y táctica que una compañía procesa. Controla el proceso de planos y proporciona realimentación para acciones correctivas puntuales.

El cuadro de mando integral puede describirse entonces, como un sistema integrado de medición y de gestión que ayuda a la toma de decisiones su uso adecuado facilita el control, el planeamiento y la conducción⁹.

5.8.5 Estructura del cuadro de mando integral.

Kaplan y Norton, (2.000) señalan cómo las empresas actualmente innovadoras están empleando este enfoque de medición para desarrollar los procesos de gestión decisivos a través de cuatro perspectivas que permiten obtener información sobre el desempeño de la organización, lograr la integración entre los

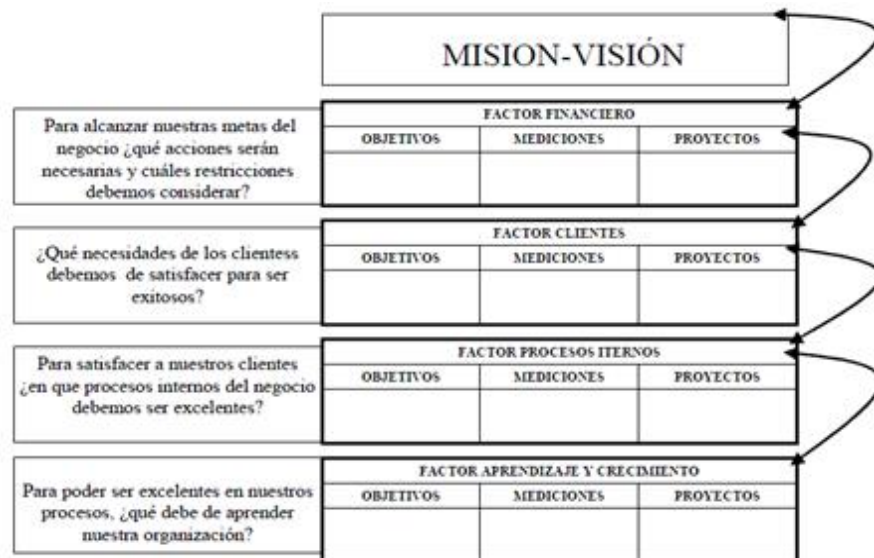
⁹ KAPLAN, Robert; NORTON, David. Having trouble with your strategy? Then map it. En: Harvard business review. September-october, 2000, p. 2-13.

objetivos y el establecimiento de metas y transformar la estrategia en acción mediante una comunicación integrada.

La visión se entiende como la meta a largo plazo y debe ser el motor que impulsa a la propia estrategia, concebida como el plan de acción a largo plazo. Debe presentarse equilibrio entre los indicadores de resultados que se encuentran representados en las perspectivas financieras y de clientes, y los inductores de actuación que se encuentran en las perspectivas de procesos internos y de aprendizaje y crecimiento.

El uso del CMI se basa en el diseño de un mapa estratégico definido por relaciones causa efecto entre cada objetivo de área ligado a un objetivo macro o general establecido por la alta gerencia de la compañía, este requiere un detenido análisis de los objetivos que se pretenden alcanzar, los cuales deben ser coherentes con la estrategia planteada. (Collis y Montgomery, 1.995)¹⁰. Ver Figura 7.

Figura 7. Estructura CMI



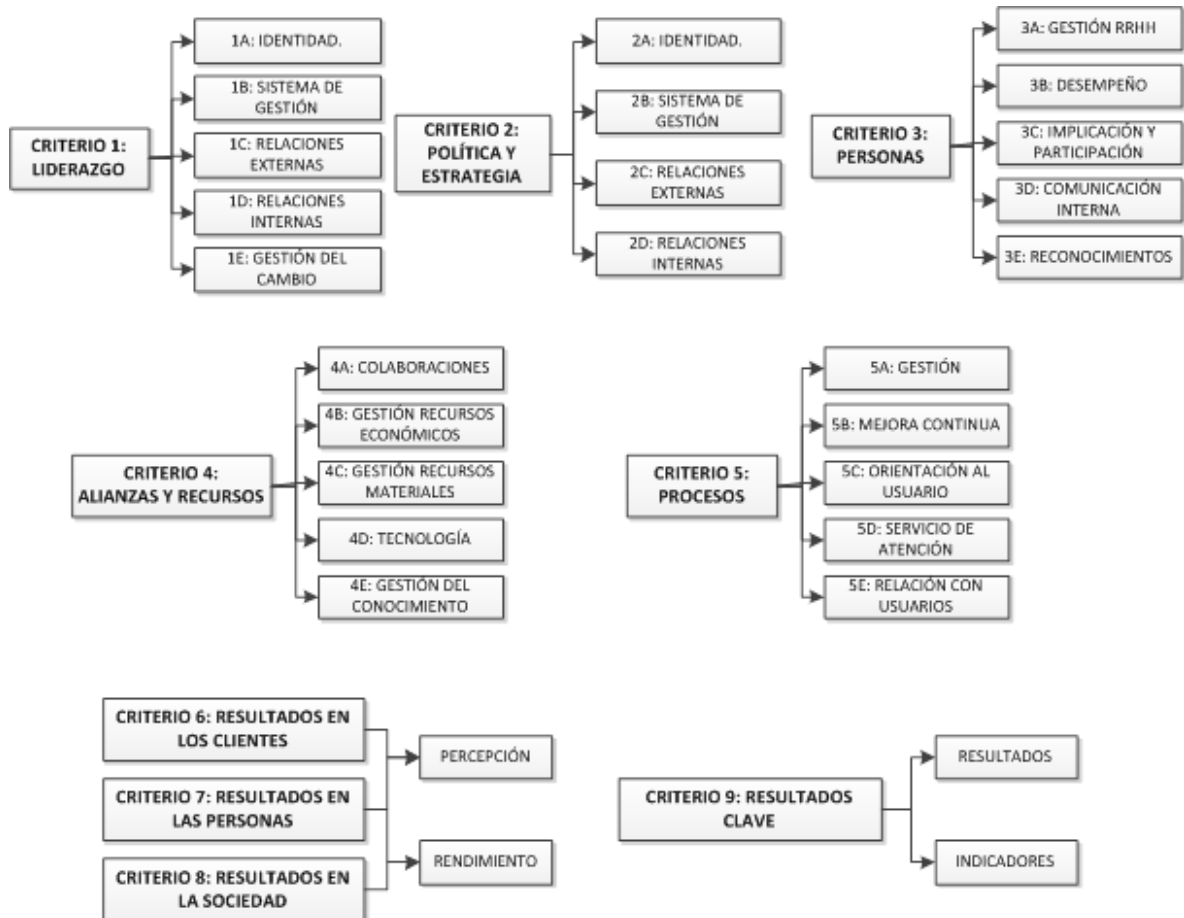
Fuente: Adaptado de Montgomery, 1995.

¹⁰ COLLIS, David and MONTGOMERY, Cynthia. Competing on Resources: Strategy in the 1990s. En: Harvard Business Review, 73. July-August, p.118-128.

5.8.6 Interpretación de los criterios del modelo.

La figura 8 representa el esquema en que se subdividen cada uno de los criterios del enfoque EFQM, en que se basa el cuestionario diagnóstico.

Figura 8. Criterios del modelo EFQM.



Fuente: Adaptado de MORENO ALEGO, Julián L. Guía para la Aplicación del Modelo EFQM De Excelencia.

A continuación se describen brevemente cada uno de los criterios y subcriterios utilizados en el diagnóstico:

❖ **Criterio 1, liderazgo.** Trata sobre la capacidad, el comportamiento, el trabajo, la actitud y el compromiso de los órganos de gobierno, directivos,

gerentes, coordinadores de equipos, etc., en definitiva de todos aquellos que tienen responsabilidad en la dirección o coordinación de personas y desde sus propias responsabilidades. Debemos considerar, por tanto, no solo a los equipos directivos profesionales, sino también a las Juntas Directivas y Patronatos.

De manera más detallada a continuación se comenta cada uno de los subcriterios en que se desarrolla:

1a. Trata a los líderes como guías, impulsores y promotores de la identidad, cultura y estilo de la organización, materializado a través de la misión, visión, valores y principios que la caracterizan.

1b. Trata a los líderes en su implicación interna con el sistema de gestión, es decir en su responsabilidad de establecer, desarrollar, implantar y mejorar el sistema de gestión de la organización.

1c. Trata a los líderes en su implicación externa, particularmente en su relación con usuarios, clientes, colaboradores, y en general con todos los grupos de interés, con el objetivo de conocer y dar respuesta a sus necesidades y expectativas, establecer alianzas y colaboraciones, reconocer la contribución de determinados grupos a los resultados de la organización, mejorar el medio ambiente así como la contribución de la organización a la sociedad. Aspecto este último propio del Tercer Sector pero que no por ello debe darse por supuesto.

1d. Trata el comportamiento de los líderes hacia las personas de la organización (RRHH, tanto contratados como voluntarios), en concreto su capacidad para comunicar, escuchar, inspirar, ayudar, motivar, dar reconocimiento y fomentar la igualdad de oportunidades y la diversidad.

1e. Trata sobre la capacidad de los líderes para la gestión del cambio, en concreto sobre su capacidad para comprender los fenómenos que impulsan el cambio y cómo identifican, seleccionan, lideran, garantizan y comunican éstos.

❖ **Criterio 2, política y estrategia.** Trata de evaluar cómo es la planificación y en qué medida está implantado el principio de orientación a los grupos de interés. Es decir, analiza si existe una planificación estratégica (medio plazo), una planificación anual operativa, cómo se realiza su despliegue y seguimiento y de manera importante cómo se trabaja con los distintos grupos de interés para el desarrollo de esta política y estrategia. Subcriterios en los que se desarrolla:

2a. Trata la orientación de la organización hacia sus grupos de interés, en concreto de cómo la política y estrategia se basa en las necesidades y expectativas de éstos, revisando para ello cómo es la recogida y análisis de la información, y cómo se identifican, comprenden y anticipan las necesidades y expectativas detectadas.

2b. Trata sobre cómo y en qué medida la gestión de la entidad se basa en información fehaciente y hechos, a través por ejemplo de indicadores, investigación y aprendizaje.

2c. Trata de cómo se desarrolla, revisa y actualiza la planificación, considerando aspectos como la coherencia con la identidad, el equilibrio de las necesidades y expectativas de todos los grupos de interés, la evaluación de riesgos y su potencial gestión, la identificación de los factores críticos de éxito, etc.

2d. Trata sobre la comunicación y el despliegue de la planificación, en cuestiones como la definición del esquema de procesos necesario para realizar la política y estrategia, sobre la comunicación a los grupos de interés, sobre el despliegue en cascada en la organización y su seguimiento.

❖ **Criterio 3, personas.** Trata sobre cómo se realiza la gestión de los RRHH, incluyendo al voluntariado como personas de la organización junto con los profesionales contratados. En particular, analiza si existen y cómo son los sistemas o enfoques para la evaluación del desempeño, para las consultas del

clima laboral, para la selección del personal, para la definición de puestos de trabajo, para los planes de formación, para la comunicación interna, para los métodos de recompensa y reconocimiento, para procurar mayor participación e implicación de las personas, para el desarrollo profesional, para la acogida y seguimiento de los voluntarios.

A continuación se tratan cada uno de los subcriterios en los que se desarrolla:

3a. Trata de la planificación, gestión y mejora de los RRHH, en aspectos como su desarrollo, la implicación de las personas en ese desarrollo, la alineación de estas políticas con la política y estrategia general, la selección, el desarrollo o plan de carreras, los planes de sucesión, la igualdad de oportunidades, el clima laboral, etc.

3b. Trata sobre la gestión de las habilidades y competencias de las personas y su adecuación a las necesidades de la organización, en concreto trabaja aspectos como los planes de formación y su alineación con la evaluación del desempeño de las personas (lo que la persona ofrece) y la definición de puestos (lo que la organización necesita).

3c. Trata la participación e implicación de las personas de la organización, y en concreto cómo se fomenta y apoya.

3d. Trata de la comunicación interna, en particular de si existe y cómo es el dialogo de las personas con la organización, de si se han identificado las necesidades de comunicación, de si se ha desarrollado un sistema consecuente con esas necesidades, de los canales de comunicación y su eficacia, y de cómo se utiliza el sistema para compartir e impartir conocimientos y buenas prácticas.

3e. Trata sobre los criterios y sistemas de reconocimiento, remuneración, recompensa y atención a las personas de la organización.

❖ **Criterio 4. Alianzas y recursos.** Trata sobre cómo son las políticas de colaboraciones y alianzas, de su alineación con la Política y Estrategia y sobre cómo se gestionan los recursos materiales.

A continuación se indican los subcriterios en los que se divide:

4a. Trata sobre cómo es la gestión de las alianzas y cooperaciones con otras organizaciones. En concreto si existe un sistema formal y unos criterios que establezcan la política a seguir para concretar una alianza o colaboración.

4b. Trata sobre la gestión y administración de los recursos económicos y financieros: presupuesto de ingresos y gastos, presupuesto de tesorería (cash-flow), emisión de informes, plan de inversiones, evaluación de inversiones etc.

4c. Trata sobre cómo se gestionan los recursos materiales en aspectos como el mantenimiento, uso, seguridad e higiene, ergonomía, salvaguarda de los bienes (seguros), respecto al medio ambiente, optimización de consumos, reciclado.

4d. Trata sobre cómo se gestiona la tecnología aplicable a la actividad, y si se evalúan las tecnologías alternativas y emergentes, si se analiza la eficacia y pertinencia de la utilizada y cómo contribuye ésta a la mejora.

4e. Trata de cómo se realiza la gestión del conocimiento y de la información. Particularmente si se han identificado las necesidades y demandas de información, de cómo se recoge y gestiona la información y el conocimiento, y de cómo se difunde y distribuye en aras de apoyar la política y estrategia.

❖ **Criterio 5. Procesos.** Trata el sistema de gestión adoptado y desarrollado por la organización y cómo se define y mejora con el objetivo de satisfacer a los grupos de interés y generar cada vez mayor valor. El Modelo EFQM propone la aplicación del Sistema de Gestión por Procesos.

Por subcriterios se desarrolla como sigue:

5a. Trata sobre la definición y gestión sistemática de los procesos, es decir, si se han diseñado los procesos, si se han identificado los clave, si los grupos de interés están identificados en cada proceso así como las necesidades y expectativas que pretende atender, si se aplican estándares, si se han definido indicadores y objetivos, y si se revisa la eficacia de los procesos.

5b. Trata sobre cómo está de integrada la mejora continua en el sistema de gestión.

5c. Trata sobre la orientación de la organización hacia los usuarios, clientes o beneficiarios en la definición y desarrollo de los procesos. De cómo se adquiere información sobre sus necesidades y expectativas y cómo se utiliza en la definición de los procesos.

5d. Trata los servicios definidos para canalizar las reclamaciones, quejas o sugerencias de los usuarios, clientes o beneficiarios (Servicios de Atención a Clientes). Aunque éste es un aspecto con poco desarrollo en el Tercer Sector, el modelo le concede una importancia considerable. Además se trabaja en este subcriterio cómo se difunden y promocionan los servicios y/o productos ofrecidos.

5e. Trata de cómo es la relación de la organización con los usuarios, clientes o beneficiarios.

❖ **Criterio 6. Resultados en los clientes.** Trata sobre los resultados obtenidos en los clientes, usuarios o beneficiarios, tanto intermedios como finales. En este sentido, debemos considerar tanto al colectivo atendido objeto principal de nuestra actividad, como a cualquier otro tipo de cliente al que prestemos servicios. Todo ello de acuerdo a la definición de cliente que hayamos realizado previamente.

Este criterio se desarrolla a su vez en dos subcriterios:

6a. Trata sobre la percepción que los clientes, usuarios o beneficiarios tienen del servicio recibido, es decir, sobre su opinión de cómo hemos realizado nuestro trabajo. Mide en definitiva la satisfacción en los clientes, usuarios o beneficiarios de la organización. Estas medidas pueden hacer referencia a aspectos como: capacidad técnica, conducta, accesibilidad, comunicación, capacidad de respuesta, cortesía, empatía, valor añadido, innovación, tratamiento de quejas y reclamaciones, fidelidad, etc.

6b. Trata sobre las medidas internas para analizar el rendimiento de las actividades realizadas con sus clientes, usuarios o beneficiarios, es decir sobre la cantidad de cosas que hacemos. Estas medidas pueden hacer referencia a aspectos como: número de intervenciones, índice de quejas y reclamaciones, número de demandas del servicio, índice de errores o incidencias, tiempo de respuesta, tipos de servicios ofrecidos, segmentaciones del colectivo atendido, etc.

❖ **Criterio 7. Resultados en las personas.** Trata sobre los resultados obtenidos con las personas de la organización, tanto del rendimiento de su aportación como de la percepción que éstos tienen de la organización.

Por subcriterios tenemos, como en el caso anterior, uno dedicado a la percepción (calidad) y otro al rendimiento (cantidad):

7a. Trata sobre la percepción que las personas de la organización, empleados contratados y voluntarios, tienen de la misma, es decir sobre su satisfacción. Se trata de medidas que pueden hacer referencia a aspectos como: pertenencia, comunicación, entorno de trabajo, relaciones personales, coordinación y planificación, formación, desarrollo de carreras, igualdad de oportunidades, seguridad e higiene, salarios, beneficios sociales, incentivos, etc.

7b. Trata sobre las medidas internas para analizar el rendimiento de las personas que componen la organización en su actividad. Pueden hacer referencia a

aspectos como: niveles de formación, adecuación de competencias requeridas frente a competencias existentes, eficacia de la formación, cumplimiento de objetivos, índice de absentismo, accidentes, rotación, huelgas, quejas y reclamaciones, índice de participación en equipos de mejora, etc.

❖ **Criterio 8. Resultados en la sociedad.** Trata sobre los resultados que se obtienen en la sociedad tanto en percepción como en rendimiento, aunque para ello tenga que utilizarse indicadores intermedios o representativos. Es decir trata de evaluar la repercusión cualitativa y cuantitativa que nuestra actividad tiene en la sociedad. Se divide en dos subcriterios:

8a. Trata sobre la percepción que tiene la sociedad de la organización y de su actividad en términos de imagen, valoración, aprecio, etc. La tarea de obtención de esta información es compleja y se suele recurrir como fuente a: encuestas, informes, artículos de prensa, reuniones públicas y a la opinión de representantes sociales y de la administración.

8b. Trata de analizar el rendimiento de la organización en términos cuantitativos y desde el punto de vista de la sociedad. Aunque como en el caso del subcriterio 8a es una información difícil de visualizar y conseguir, resulta algo más sencillo ya que se trata de medidas más objetivas y tangibles, como: premios recibidos, felicitaciones, número de apariciones en prensa, certificaciones, permisos, autorizaciones, actuaciones en el ámbito de la responsabilidad social, etc.

❖ **Criterio 9. Resultados clave.** Trata de evaluar los resultados obtenidos en los aspectos clave de su política y estrategia. La organización debe definir previamente a la autoevaluación cuáles son sus elementos clave y todos los evaluadores deben contemplar los mismos elementos en la evaluación.

9a y 9b. Tratan sobre los resultados, indicadores o medidas operativas clave. Aunque cada organización deberá definir cuáles son sus resultados clave, a modo de orientación relacionamos algunos que podrían ser considerados como tales:

cumplimiento de presupuestos, % de personas atendidas sobre el total de personas necesitadas, rentabilidad económica, % de altas terapéuticas, endeudamiento, gestión de la calidad, alianzas y colaboraciones, tesorería, etc.

5.9 METODOLOGÍA EFQM PARA AUTOEVALUACIÓN

La autoevaluación es un proceso de diagnóstico global y sistemático mediante el cual se evalúa y valora cuantitativamente lo que hace y lo que consigue una organización de acuerdo a los criterios y a la estructura establecida por el Modelo EFQM de Excelencia. Ésta ofrece una visión del estado de la organización en un momento determinado y que se materializa en unas evidencias (que determinan una puntuación), unos puntos fuertes y unas áreas de mejora, es decir, pone de manifiesto qué hacemos (evidencias), cuánto hacemos respecto al Modelo EFQM (puntuación), qué hacemos excepcionalmente bien (puntos fuertes) y qué deberíamos de hacer que no hacemos (áreas de mejora).¹¹

El proceso de autoevaluación propuesto por el Modelo EFQM se caracteriza por:

- Ser un proceso interno de la organización, un ejercicio de auto-responsabilidad.
- Servir para la auto-crítica y tener una visión realista de la entidad, siendo el primer paso para introducir la mejora continua.
- Sistematizar la recogida de información.
- Facilitar la elaboración de Planes de Acción y encontrar los puntos fuertes.

¹¹ MORENO ALEGO, Julián L. GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE MODELO EFQM DE EXCELENCIA. Fundación Luis Vives. Unión Europea.

- Mostrar cual es la evolución del comportamiento de una organización en su proceso de mejora a lo largo del tiempo, y hacer posible la conducción inteligente de la organización.
- Hacer que las acciones de mejora puedan ordenarse y planificarse.
- Ser objetiva y, debido a su estructura común, sus resultados ser comparables con los obtenidos por otras organizaciones.

6. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL DE IPS REHABILITDEMOS LTDA

Para la formulación de la estrategia se requiere realizar previamente un análisis del entorno con el propósito de identificar las oportunidades y amenazas para la empresa, presentes en el periodo considerado, y un análisis interno con el fin de identificar fortalezas y debilidades. Las empresas que laboran en varios países deberían realizar el análisis externo para cada país en particular. En un mundo de mercados globalizados es importante realizar el análisis del entorno internacional por países o por regiones tanto para las empresas internacionales como para las que operan en un solo país. En el análisis del entorno regional podemos incluir el entorno económico, tecnológico, social, político, físico y ambiental. A estos debemos añadir el entorno sectorial que se refiere a los actores con los cuales interactúa la empresa en su sector: clientes, competidores, proveedores y reguladores¹².

¹² FRANCÉS, Antonio. ESTRATEGIA Y PLANES PARA LA EMPRESA Con el cuadro de mando integral. Pearson educación de México S.A. Pág. 63.

6.1 ANÁLISIS EXTERNO

El propósito del análisis externo es identificar y evaluar las tendencias y acontecimientos que sobrepasan el control de la organización, como la creciente competencia, los aspectos legales (resoluciones, decretos, leyes), la incidencia y prevalencia de accidentes tanto laborales como domésticos que ocasionen la necesidad de tratamientos especializados en nuestro medio, aspectos económicos (valor agregado del sector de servicios sociales y de salud en Santander, índices de precios al consumidor en Colombia, número de afiliados al régimen contributivo y subsidiados en Santander), avances científicos y tecnológicos entre otros factores.

6.1.1 Elementos tenidos en cuenta para el diagnóstico POAM.

❖ **Retraso de pagos.** Las causas de este problema son las demoras en el giro de los recursos FOSYGA a los fondos locales de salud. Y en el caso de las EPS consiste en fallas de facturación de las IPS.

❖ **Tutelas.** La demanda excesiva de servicios de la población y las limitaciones impuestas por el plan obligatorio de salud POS ha dado como resultado un aumento de quejas, demandas y tutelas por malos servicios e inadecuados procedimientos en el sector.

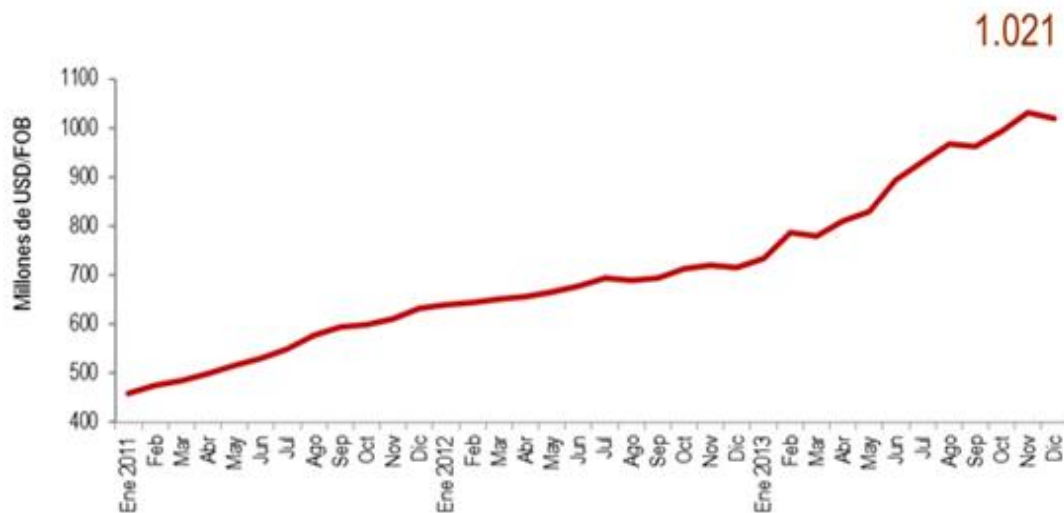
❖ **Encarecimiento de algunos productos farmacéuticos debido a medidas proteccionistas.** El aumento de precios de los medicamentos es el efecto más probable de la actual protección con patentes, a menos que se hagan previos acuerdos, está demostrado que cuando hay un solo productor en el mercado los precios son mucho más altos que cuando hay varios; en el mercado farmacéutico de Colombia con estados unidos, la competencia es imperfecta ya que la industria farmacéutica requiere la utilización de alta tecnología y grande

recursos financieros para el desarrollo de nuevos medicamentos que puedan alcanzar el mercado.

❖ **Inversión Extranjera en Santander Año 2013.** Ver figura 9.

Inversión extranjera en Santander año 2013¹³ 43%

Figura 9. Comportamiento Inversión extranjera año 2013



Fuente: DANE.

¹³ <http://www.sintramites.com/temas/indicadoresantander/>. [Online]. [Citado 2014 Marzo 3].

- ❖ **Producto interno bruto de Santander.** En la tabla se representan las Cifras en miles de millones de pesos constantes de 2005¹⁴.

Tabla 5. PIB en Santander según actividad económica.

ACTIVIDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	VARIACIÓN % 2011-2012
SERVICIOS	5.042	5.144	5.186	5206	5.432	5.612	5.976	6.202	6.536	6.720	7.029	7.376	7.432	0.8

ACTIVIDAD	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	VARIACIÓN % 2010-2011
SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD DE MERCADO	266	263	287	311	369	381	385	388	383	404	418	420	435	1.6

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

- ❖ **Cobertura nacional y depuración de las EPS.** El principal reto de las EPS es ofrecer un servicio de calidad que tenga cobertura nacional, con la ley 1438 de 2011, las EPS se rigen por numerosas normas impuestas por el gobierno nacional en relación al máximo número de afiliados, solvencia financiera y calidad del servicio prestado. La idea es depurar la cantidad de EPS existentes en la actualidad y permitir que permanezcan únicamente aquellas que cumplan con los requisitos de ley y sea fuertes patrimonialmente¹⁵.

- ❖ **Sistema único de acreditación de salud.** Con el decreto 2309 de 2002, se reglamentó el sistema obligatorio de garantía de la calidad para las EPS e IPS y se definió la acreditación como un proceso sistemático, voluntario y periódico, orientado a demostrar el cumplimiento a estándares de calidad superior a los requisitos mínimos de prestación de servicios de salud.

¹⁴ <http://www.sintramites.com/temas/indicadoresantander/indicadores/pibxactividad.htm>. [Online]. [Citado 2014 Marzo 11]

¹⁵ http://lacbeta.marsh.com/portals/58/Separata%20Oct_2011.pdf. [Online]. [Citado 2014 Marzo 11]

❖ **Exportación de servicios de salud en Colombia.** En el programa de transformación productiva y el sector privado liderado por la ANDI se encuentran en la ejecución del plan de negocios del sector turismo de salud, en el que se definió un cronograma de actividades para trabajar iniciativas en diferentes subcomités, los cuales se dividen en los siguientes ejes temáticos: Fortalecimiento y promoción de la industria, infraestructura, marco normativo y desarrollo del capital humano.

Estos subcomités buscan derrumbar algunas barreras que actualmente impiden que el sector sea considerado como uno de clase mundial y de igual manera buscan primordialmente aumentar el potencial exportador de las diferentes áreas del sector salud. Para lograr esta visión, el ministerio de comercio, industria y turismo crea el programa de transformación productiva, el cual implica una alianza público-privada que busca crear y desarrollar el sector turismo de salud de clase mundial en Colombia¹⁶.

❖ **Proyecto de ley que reforma la salud en el 2013.** La presente ley tiene por objeto redefinir el sistema general de seguridad social en salud. Establece los principios del sistema, el marco a partir del cual se regulan los beneficios en salud, la operación, gestión y administración de la prestación de los servicios, el manejo unificado de los recursos en salud a través de la creación de una unidad de gestión financiera de naturaleza especial, algunos procedimientos de inspección, vigilancia y control, el régimen de las empresas sociales del estado ESE y un régimen de transición para la aplicación de lo dispuesto en la presente ley¹⁷.

¹⁶ http://www.andi.com.co/pages/proyectos_paginas/proyectos_detail.aspx?pro_id=186&Id=24&clase=8&Ti. [Online]. [Citado 2014 Marzo 11]

¹⁷ <http://www.consultorsalud.com/leyes/1027-proyecto-de-ley-que-reforma-la-salud-2013>. [Online]. [Citado 2014 Marzo 11].

❖ **Unificación del pos en el régimen subsidiado y contributivo.** Tras la crisis financiera del sistema general de salud y la impuesta emergencia social, el gobierno nacional emitió a principios del año 2010 decretos que permitían inyectar recursos suficientes y permanentes a la salud.

Tal vez el más importante decreto impuesto durante el estado de emergencia social, hace referencia a la nivelación del POS entre los dos regímenes y al deber que tienen los afiliados de las EPS con capacidad de pago de asumir parte de los costos de tratamientos médicos y medicina.

❖ **Mejoramiento en la distribución de recursos financieros.** A partir de este año, los recursos financieros que reciban estas entidades por parte del sistema, deben distribuirse de la siguiente manera:

El 10% será destinado exclusivamente a gastos administrativos y el 90% restante deberá asignarse a la prestación del servicio de salud.

❖ **Crecimiento demográfico en Santander.** Cifras en número de personas. Ver tabla 6¹⁸.

Tabla 6. Crecimiento demográfico en Santander.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
SANTANDER	1957789	1968485	1979090	1989609	2000045	2010404	2020664
ÁREA METROPOLITANA	1024350	1034931	1045171	1055309	1065222	1075112	1084968

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

❖ **Incidencia de pobreza extrema.** Cifras en porcentaje. Ver tabla 7¹⁹.

¹⁸ <http://www.sintramites.com/temas/indicadoresantander/indicadores/pobsan2005.htm>. [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

¹⁹ <http://www.sintramites.com/temas/indicadoresantander/indicadores/pobsan2005.htm> [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

Tabla 7. Índices de pobreza extrema en Santander.

	2002	2003	2004	2005	2008	2009	2010	2011	2012
SANTANDER	16,6%	14,8%	12,6%	11,9%	9,3%	8,0%	4,8%	5,8%	4,6%

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

❖ **Desempleo y subempleo.** A pesar de ser externos al sistema, las mayores tasas de desempleo y subempleo generan menores cotizaciones al sistema. Ver tabla 8²⁰.

Tabla 8. Desempleo y subempleo en Santander.

PRINCIPALES INDICADORES	FECHA	2012	2013	VARIACIÓN %
Tasa de desempleo	Octubre a diciembre	7.7%	7.7%	0.05%
Tasa de ocupación		65.1%	62.4%	-2.7%

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

❖ **Población afiliada a la seguridad social: régimen subsidiado.** Ver tabla 9.

Tabla 9. Población afiliada a régimen subsidiado en Santander 2005-2012.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
SANTANDER	955.965	971.254	1.049.692	1.092.243	1.106.034	1.049.310	874.149	852.531

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

❖ **Población afiliada a la seguridad social: régimen contributivo.** Ver tabla 10.

Tabla 10. Población afiliada al régimen contributivo en Santander 2005-2012.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
SANTANDER	774.342	798.715	821.400	875.278	901.866	920.228	981.202	1.010.707

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

²⁰ <http://www.sintramites.com/temas/documentos%20pdf/indicadores/2013/inddic2013.pdf> [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

❖ **Desplazamiento y conflicto interno del país.** Ver tabla 11.²¹

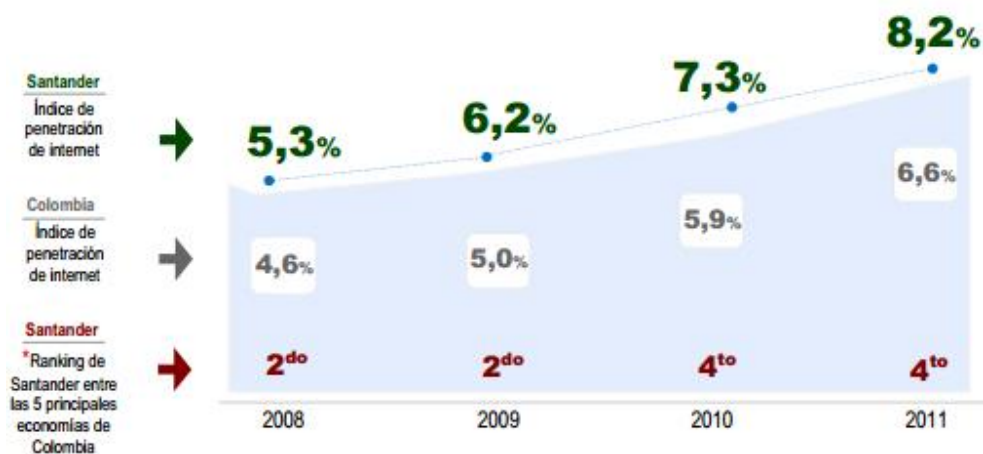
Tabla 11. Taza de desplazamiento forzado.

TASA DE DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EXPULSIÓN			
	2009	2010	CRECIMIENTO
SANTANDER	149	61	-58.8%

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

❖ **Tendencias de conectividad.** Ver figura²².

Figura 10. Tendencias de conectividad en Bucaramanga.



Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

²¹ <http://www.sintramites.com/temas/indicadoresantander/indicadores/desplazamientoforzado.htm> pdf [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

²² <http://www.sintramites.com/temas/documentos%20pdf/competitividad/2011/conectividad2010.pdf> [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

❖ **Inexistencia de la delimitación geográfica en la prestación del servicio de salud.** Dentro de los aspectos importante a resaltar de la ley 1438 de 2011, es que la norma extiende nuevos beneficios hacia los usuarios. Por ejemplo, los ciudadanos podrán ser atendidos en cualquier lugar de país, lo que implica no tener que limitarse territorialmente al sitio donde se hayan afiliados. Las entidades prestadoras del servicio no podrán impedir o bloquear el acceso de los usuarios a sus instalaciones y servicios como ocurría con anterioridad.

❖ **Calidad de las vías en Santander.** Las carreteras nacionales que comunican a Bucaramanga con la costa caribe, Barrancabermeja, Cúcuta, Bogotá y Málaga, todas de la índole nacional, están deterioradas por derrumbes y pérdidas de banca que han ocasionado las lluvias.

❖ **Accesibilidad por vía aérea en Santander.** Ver tabla 12.

Tabla 12. Comportamiento de la actividad aérea en Santander 2012-2013.

NÚMERO DE PASAJEROS			
	DICIEMBRE DE 2012	DICIEMBRE DE 2013	VARIACIÓN EN %
LLEGADA NACIONAL	629.942	704.674	11.9
SALIDA NACIONAL	630.818	701.549	11.2
LLEGADA INTERNACIONAL	36.367	40.023	10.1
SALIDA INTERNACIONAL	36.456	41.991	15.2

❖ **Afiliados al régimen subsidiado por zona de residencia 2012.** Ver tabla 13²³.

²³ <http://www.sintramites.com/temas/indicadoresantander/indicadores/zonasresidenciasubsidiado.htm> pdf [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

Tabla 13. Afiliados por zona residencial al régimen subsidiado en Santander.

DEPARTAMENTO	AFILIADOS	ZONA RESIDENCIA			
		URBANA	Participación urbana (%)	RURAL	Participación Rural (%)
Santander	852.531	492.310	56,90%	360.221	43,10%

Fuente: Editado de cámara de comercio de Bucaramanga.

❖ **Inversión social en Santander.** Santander destinará \$36 mil millones a proyectos de inversión social²⁴. Ver tabla 14.

Tabla 14. Inversión en proyectos sociales en Santander.

PROYECTOS SOCIALES	MILLONES DE PESOS
Navegabilidad del Rio Magdalena	3000
Infraestructura en salud	10000
Gas Domiciliario	2000
Atención para las víctimas del invierno	5000
Calidad de educación y bilingüismo	3000
Municipios que menos dinero recibieron en inversión social.	13000

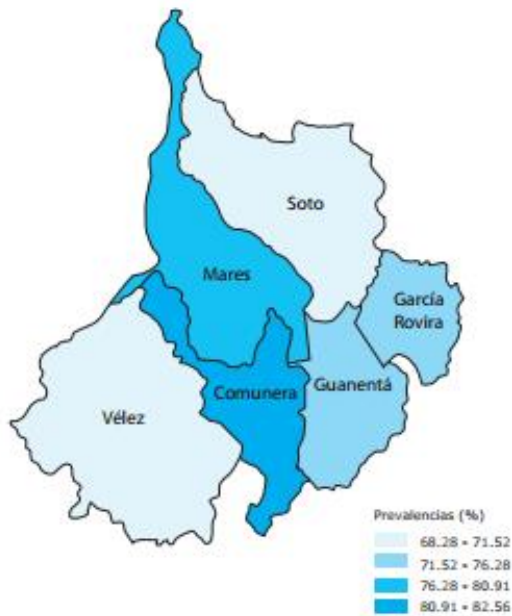
Fuente: Editado del diario vanguardia.com.

❖ **Prevalencia en Santander de bajos niveles de actividad física.** En la figura 11 se representa la prevalencia de bajos niveles de pobreza en Santander por provincias²⁵.

²⁴ <http://www.vanguardia.com/actualidad/politica/154361-santander-destinara-36-mil-millones-a-proyectos-de-inversion-social> [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

²⁵ http://www.who.int/chp/steps/2010_STEPS_Survey_Colombia.pdf [Online]. [Citado 2014 Marzo 15].

Figura 11. Niveles de pobreza en Santander.



Fuente: Factores de riesgo para enfermedades crónicas en Santander. Método STEPwise. Gobernación de Santander. Bucaramanga 2011. Pág.68.

❖ **Clientes.** La propuesta de valor de gran parte de las instituciones prestadoras de servicios en la región, incluyendo a REHABILITDEMOS LTDA., va dirigida a dos tipos de clientes:

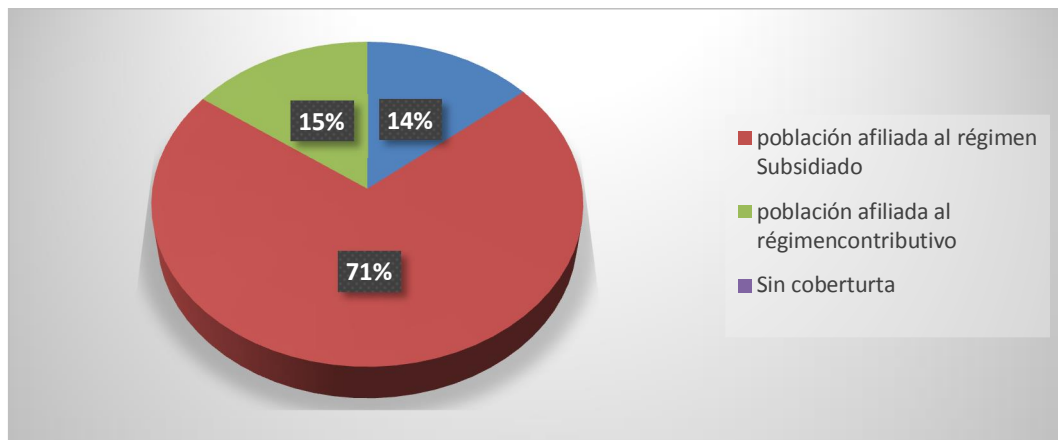
- Empresas (entidades promotoras de salud, aseguradora de riesgos laborales y compañías de medicina prepagada).
- Clientes particulares.

Cabe destacar que gran parte de los ingresos obtenidos por el desarrollo del objeto social de estas instituciones, corresponden a los contratos logrados con las empresas administradoras de salud, las cuales manejan gran cantidad de afiliados del régimen contributivo, subsidiado y de medicina prepagada, los cuales son los usuarios finales de los servicios prestados por estas compañías.

Dicha característica descrita anteriormente, constituye la razón principal por la cual las empresas administradoras de salud representan un alto nivel de negociación con respecto a las IPS de primer y segundo nivel de la región.

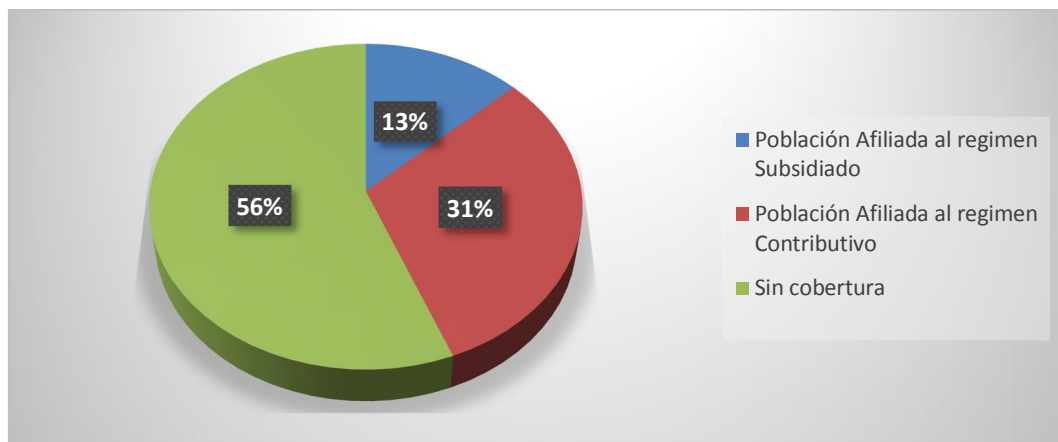
A continuación se presentan las cifras concernientes al porcentaje de afiliación al sistema general de seguridad social en salud y la participación en el mercado de las EPS en la ciudad de Bucaramanga y los municipios de Girón y Piedecuesta. Ver figura 12, 13 y 14.

Figura 12. Afiliación al SGSS en Bucaramanga.



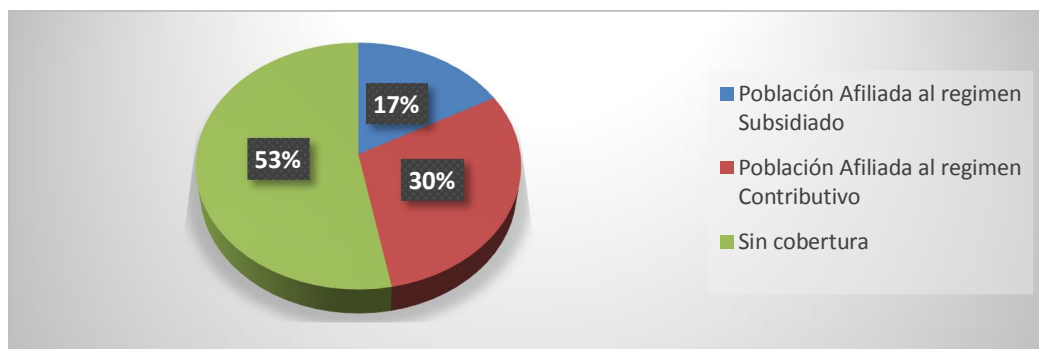
Fuente: Editado de la Cámara de Comercio de Bucaramanga

Figura 13. Afiliación al SGSS en Piedecuesta.



Fuente: Editado de la Cámara de Comercio de Bucaramanga

Figura 14. Afiliación al SGSS en Girón.



Fuente: Editado de la Cámara de Comercio de Bucaramanga

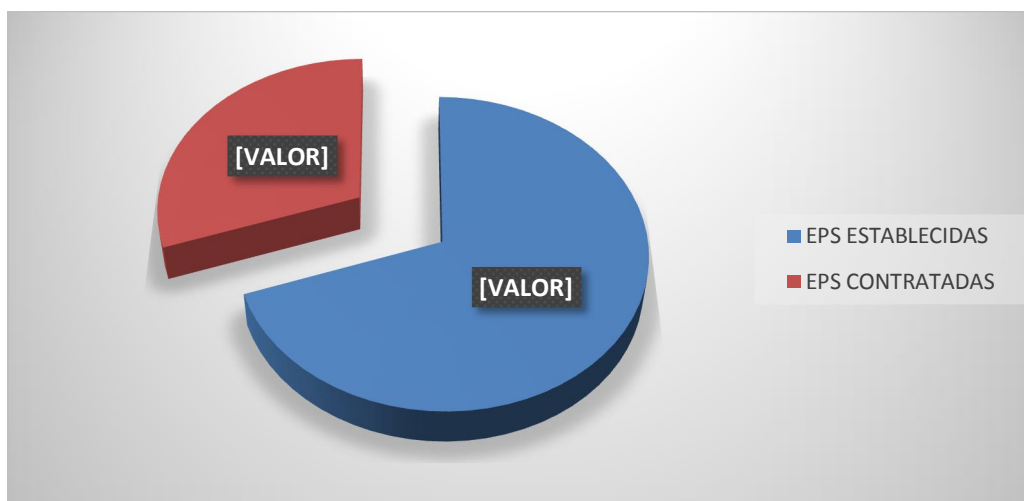
❖ **Participación en el mercado.** Ver tabla 15,16 y representación gráfica en las figuras 15 y 16.

Tabla 15. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a EPS en Santander.

EPS ESTABLECIDAS	EPS CONTRATADAS
AVANZAR MEDICO	COLPATRIA S.A – MEDICINA PREPAGADA.
CAPRECOM EPS	POSITIVA.
COASIC	ECOPETROL.
COLMEDICA	COMPARTA.
CONFENALCO ANTIOQUIA EPS	COOMEVA – EPS.
COOSALUD	AVANZAR.
EPS SURA	SANITAS.
FAMISANAR EPS	NUEVA EPS.
HUMANA VIVIR S.A EPS	CAFESALUD.
MULTIMEDICAS EPS S.A	SALUDVIDA.
REDSALUD EPS	
SALUDTOTAL	
SALUDCOOP EPS	
COLPATRIA S.A – MEDICINA PREPAGADA.	
POSITIVA.	
ECOPETROL.	
COMPARTA.	
COOMEVA – EPS.	
AVANZAR.	
SANITAS.	
NUEVA EPS.	
CAFESALUD.	
SALUDVIDA.	

Fuente: Plan comercial 2013 de la IPS.

Figura 15. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a EPS en Santander.



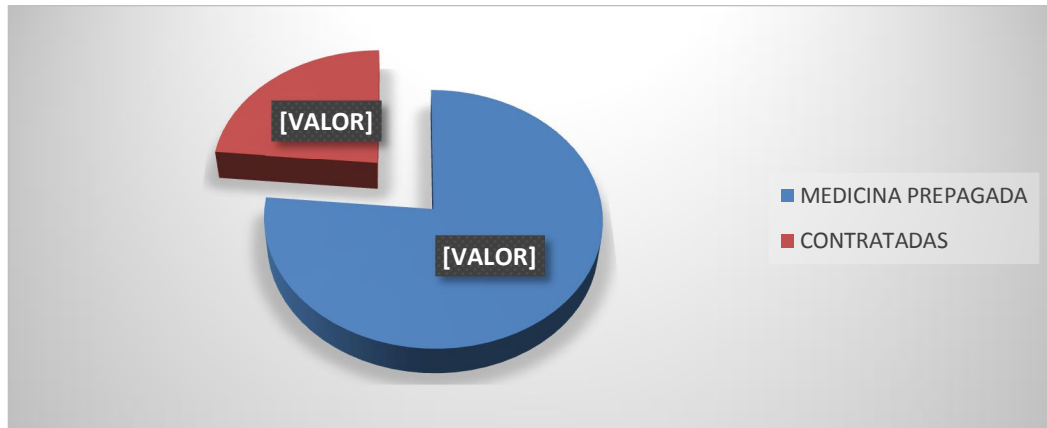
Fuente: tabla 15. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a EPS en Santander.

Tabla 16. Participación de Rehabilitdemos Ltda., en el Mercado en cuanto a medicina prepagada en Santander.

MEDICINA PREPAGADA	CONTRATADAS
CAFESALUD	COOMEVA S.A
COLMEDICA	LIBERTY
COLMENA	COLPATRIA
COLSANITAS	SURA
COOSALUD	
MEDPLUS	
RIVERO DUQUE EMILSE	
SALUD Y BIENESTAR LTDA	
VIVIR S.A	
COOMEVA S.A	
LIBERTY	
COLPATRIA	
SURA	

Fuente: Plan comercial 2013 de la IPS.

Figura 16. Participación de Rehabilitemos Ltda., en el Mercado en cuanto a medicina prepagada en Santander.



Fuente: Tabla 16. Participación de Rehabilitemos Ltda., en el Mercado en cuanto a medicina prepagada en Santander.

❖ **Sustitutos.** Dado el amplio portafolio de servicios ofrecidos por REHABILITDEMOS LTDA., no se encuentra en el mercado un sustituto con un modelo de negocio que pueda satisfacer todas las necesidades que son cubiertas por los servicios prestados por esta empresa, sin embargo existen alternativas que actúan de manera individual orientada a los clientes particulares que necesiten un servicio ágil y sin trámites administrativos. Los sustitutos identificados en la región fueron:

- Centro de acondicionamiento físico.
- Spa.
- Medicina alternativa (quiropaxia)
- Medicinas naturales para la cura de enfermedades respiratorias.

Considerando que en REHABILITDEMOS LTDA., existe mayor porcentaje de ingresos por la atención de los usuarios afiliados a EPS, ARL y a empresas de medicina prepagada, los servicios sustitutos presentes en el mercado, no representan una amenaza contundente para las instituciones de rehabilitación física, respiratoria y neurológica en la región de Santander.

6.1.2 Diagnóstico POAM Rehabilitdemos Ltda.

Para realizar el análisis externo de la organización se utiliza la herramienta POAM que permite evaluar y determinar el entorno que ronda a la empresa, es decir, las oportunidades y amenazas que se presentan. Ver tabla 17.

Tabla 17. Diagnóstico POAM Rehabilitdemos Ltda.

PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL MEDIO (ANÁLISIS EXTERNO)										
FACTORES	ASUNTO	OPORTUNIDAD			AMENAZA			IMPACTO		
		ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
ECONÓMICOS	Inestabilidad financiera de las IPS debido a la insolvencia presentada por el retraso de pagos de EPS					X		X		
	Inestabilidad financiera debido a los fallos de la corte suprema de justicia a favor de las tutelas						X			X
	TLC Colombia . EE.UU, mayor flujo comercial de productos farmacéuticos			X					X	
	Inversión extranjera en Colombia			X					X	
	Incremento de PIB de Santander en los servicios sociales y de salud.		X						X	
	Encarecimiento de algunos productos farmacéuticos debido a las medidas proteccionistas						X			X
	Ampliación del mercado más allá de las fronteras regionales.		X						X	
	Exportación de servicios de Salud		X						X	
	Depuración de la cantidad de EPS existentes en la actualidad.					X		X		
POLÍTICOS	Sistema único de acreditación en salud	X						X		
	Política de incentivos a la exportación de la salud en Colombia.		X						X	
	Unificación del POS en el régimen contributivo y subsidiado				X			X		
	Aumento de la contratación por OPS que aumenta a su vez la evasión de aportes al sistema de salud en Colombia.						X			X
	Política de mejoramiento de la distribución de los recursos financieros de las EPS.	X						X		

Tabla 17. (Continuación)

SOCIALES	Aumento de la población de Santander		X					X	
	Disminución en la pobreza extrema de Santander		X					X	
	Desempleo y subempleo en Santander					X		X	
	Disminución de la cobertura del régimen subsidiado en Santander						X		X
	Aumento de la cobertura del régimen contributivo en Santander		X					X	
	Inversión en seguridad social en Santander			X					X
	Prevalencia en Santander de bajos niveles de actividad física	X						X	
	Desplazamiento y conflicto interno del país		X						X
TECNOLÓGICOS	Facilidad de acceso a internet en Colombia		X					X	
	Incremento del uso de tecnologías de información y comunicación para mejoramiento de procesos y procedimientos empresariales	X						X	
	Comercio electrónico		X					X	
	Desarrollo de tecnologías en terapias físicas y respiratorias		X					X	
GEOGRÁFICOS	Inexistencia de la delimitación geográfica en la prestación del servicio de salud	X						X	
	Calidad de las vías terrestres en Santander					X		X	
	Condiciones climáticas y ambientales de la región		X					X	
	Mayor cobertura del régimen subsidiado y contributivo en el área urbana de Santander que en el área rural			X					X
	Accesibilidad por vía aérea en Santander			X					X

❖ **Factores internos tenidos en cuenta para el diagnóstico.**

Con el fin de complementar el diagnóstico externo de IPS Rehabilitemos Ltda., en la tabla 18 se analizan factores internos clasificados como fortalezas y debilidades que posteriormente se afrontan en la matriz DOFA en la tabla 19, contra los factores resultantes más relevantes del diagnóstico POAM, con el fin de identificar estrategias a implementar.

Tabla 18. Debilidades y fortalezas de la organización.

FACTOR	DEBILIDAD	FORTALEZA	IMPACTO		
Valor agregado al servicio.		X			X
Velocidad de respuesta a variables cambiantes.		X			X
Alto nivel de negociación por parte de los proveedores que podría dificultar la obtención rápida de insumos.	X			X	
Iliquidez generada por los retrasos en los pagos.	X				X
Portafolio de servicios completo y atractivo.		X			X
Alto poder de negociación por parte de los clientes.	X			X	
Adecuada administración de clientes.		X			X
Efectividad de los programas de entrega del servicio.		X			X
Baja aplicación de tecnología de computadores en los procesos administrativos, dificultando el nivel de coordinación e integración entre las áreas por la acumulación de papeleo.	X				X
Procesos de evaluación de gestión continuos.		X			X
Habilidad para manejar fluctuaciones económicas.		X		X	
Ausencia de indicadores de gestión que sean base para la toma de decisiones.	X				X
Participación moderada en el mercado.	X			X	
Altos niveles de motivación y desempeño del talento humano.		X			X
Alto nivel académico del talento humano.		X			X

Fuente: Comité de calidad de IPS Rehabilitemos Ltda.

6.1.3 Análisis DOFA.

Una vez aplicada la metodología que permite identificar y valorar las amenazas y oportunidades potenciales (POAM: Perfil de oportunidades y amenazas del medio) de REHABILITDEMOS LTDA., y valorar el impacto de factores internos tenidos en cuenta, se obtienen las estrategias concertadas con la administración de la IPS. Ver tabla 19.

Tabla 19. DOFA Rehabilitdemos Ltda.

ANÁLISIS DOFA	FORTALEZAS:	DEBILIDADES:
	<ol style="list-style-type: none">1. Valor agregado al servicio.2. Velocidad de respuesta a variables cambiantes.3. Habilidad para manejar fluctuaciones económicas.4. Procesos de evaluación de gestión continuos.5. Alto nivel académico del talento humano.6. Altos niveles de motivación y desempeño del talento humano.7. Adecuada administración de clientes.8. Portafolio de servicios completo y atractivo.9. Efectividad de los programas de entrega del servicio.	<ol style="list-style-type: none">1. Iliquidez generada por los retrasos en los pagos.2. Participación moderada en el mercado.3. Ausencia de indicadores de gestión que sean base para la toma de decisiones.4. Alto poder de negociación por parte de los clientes.5. Alto nivel de negociación por parte de los proveedores que podría dificultar la obtención rápida de insumos.6. Baja aplicación de tecnología de computadores en los procesos administrativos, dificultando el nivel de coordinación e integración entre las áreas por la acumulación de papeleo.

Tabla 19. (Continuación)

OPORTUNIDADES:	ESTRATEGIAS FO:	ESTRATEGIAS DO:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Política de mejoramiento de la distribución de los recursos financieros de las EPS. 2. Prevalencia en Santander de bajos niveles de actividad física. 3. Accesibilidad de tecnologías de información y comunicación para el mejoramiento de procesos y procedimientos empresariales. 4. Inexistencia de la delimitación geográfica en la prestación del servicio de salud. 5. Existencia de más de un proveedor de mantenimiento de equipos de rehabilitación, medicamentos para terapia respiratoria y de recolección de residuos en la región. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Intensificar la fuerza con la que se ofrecen los programas de prevención establecidos en su portafolio a la población sedentaria de la región, propensa a sufrir lesiones físicas y afecciones respiratorias. ❖ Utilizar el reconocimiento obtenido por el sobresaliente desempeño del talento humano y la calidez del servicio, como clave para obtener éxito en la expansión de la prestación del servicio para la población beneficiaria de otras localidades en las que operan las instituciones con contrato. ❖ Utilizar la habilidad del manejo de los recursos económicos para disminuir los niveles de endeudamiento, con la liquidez que se generará por la política que contribuye a la adecuada distribución de los recursos en las EPS. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Incrementar la fuerza de ventas y publicidad para aumentar la participación en el mercado, con al promoción y prevención para la población con bajos niveles de actividad física. ❖ La liquidez generada por retrasos en los pagos se combatiría con la política que tiene como finalidad mejorar la administración de los recursos financieros de las EPS, principales cliente de REHABILITDEMOS LTDA. ❖ Creación de indicadores de gestión para la evaluación de procesos mejorando así la calidad y competir con mejores estándares, contribuyendo a la evolución de los bienes y servicios de salud (<i>implementación del Balanced Scorecard</i>). ❖ Aprovechar la accesibilidad de las tecnologías de información y comunicación para adquirir un sistema de información adaptado a la compañía para disminuir el papeleo, actualizar e integrar datos y optimizar el nivel de coordinación entre las áreas con el propósito de agilizar y mejorar los procesos administrativos. ❖ Conocer y contactar otros posibles proveedores para enfrentar rápidamente contingencias con proveedores actuales. A demás, se aseguraría de seleccionar la mejor oferta de precio y calidad. ❖ Buscar el mejor aprovechamiento de los ingresos a obtener por los pagos puntuales de las EPS, para asignar más recursos a la promoción de sus servicios con posibles entidades clientes.

Tabla 19. (Continuación)

AMENAZAS:	ESTRATEGIAS FA:	ESTRATEGIAS DA:
1. Inestabilidad financiera de las IPS debido a la insolvencia presentada por el retraso de pagos de las EPS.	Utilizar la habilidad para enfrentar las fluctuaciones económicas, mediante inversiones o movimientos financieros externos, para contrarrestar la inestabilidad financiera causada por el retraso de pagos a las IPS.	Conociendo los clientes existentes en la región, intensificar la oferta del portafolio de servicios para obtener mayor participación en el mercado y así disminuir los costos fijos mediante el uso de economía de escala reduciendo el impacto generado por la unificación del POS (plan obligatorio de salud).
2. Nivelación en las tarifas de pagos por servicios para el régimen contributivo y subsidiado, debido a la unificación del POS (plan obligatorio de salud).	Conocer las prácticas y métodos de la competencia y aplicar filosofía de mejora continua para que su propuesta de valor se mantenga como la principal ventaja competitiva de la organización.	
3. Existencia de un número significativo de fuertes y pequeños competidores que prestan un servicio similar en la región.		

Fuente: Tabla 17. Diagnóstico POAM Rehabilitdemos Ltda., Tabla 18. Debilidades y fortalezas de la organización.

6.2 ANÁLISIS INTERNO

En general todas las empresas presentan fortaleza y debilidades en las áreas funcionales del negocio. La fundación Europea para la Gestión de la Calidad (European Foundation for Quality for Management) EFQM; es el organismo impulsor del modelo europeo de la excelencia, presenta un instrumento práctico de ayuda a las organizaciones para determinar en qué punto se encuentran del camino hacia la excelencia. Se trata de una metodología muy similar a la de los modelos en que se basan el premio nacional de la calidad en Japón (Premio Demming) y en los Estados Unidos (Premio Malcom baldrige).

El modelo europeo de la Excelencia sirve de punto de referencia para que las instituciones puedan hacer un diagnóstico interno del grado de calidad de su gestión, mediante la autoevaluación. Si bien la evaluación está pensada para el conjunto de la institución, se pueda evaluar también un departamento, una unidad o un servicio en forma aislada. Esta autoevaluación permite identificar puntos fuertes, debilidades y reconocer las carencias más importantes de forma que puedan sugerirse planes de acción de mejora²⁶.

Con la finalidad de llevar a cabo este análisis en la IPS REHABILITDEMOS LTDA., se usó el enfoque del Modelo EFQM de la excelencia fundamentado en el axioma de que los resultados excelentes en el Rendimiento General de una Organización, en sus Usuarios, en las Personas y en la Sociedad en la que actúa, se logran mediante un Liderazgo que dirija e impulse la Política y la Estrategia, y que se hará realidad a través de las Personas, las Alianzas y Recursos, y los Procesos.

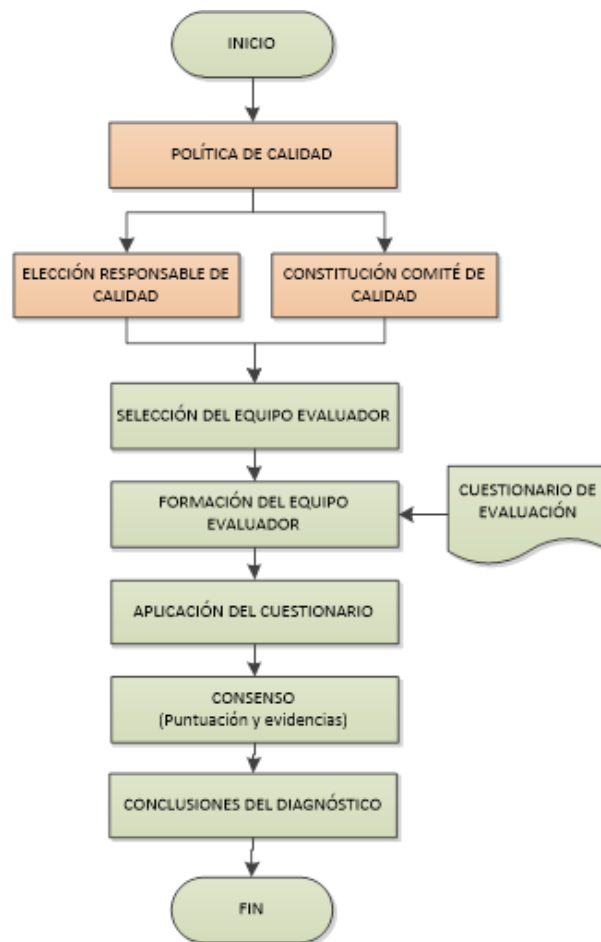
²⁶ MEDINA LOPEZ, Jaime, et, al. II Plan de Calidad de las Universidades, cuestionario de evaluación de servicios. [monografía en línea]. Revisado 7 de noviembre de 2013. Consejo de universidades, Secretaría General. España: Diciembre 2001. 6 p. disponible en: <http://www.uji.es/bin/docs/gcs/gcs.pdf>

6.2.1 Metodología de diagnóstico.

Para la realización del diagnóstico se obedeció según la siguiente metodología, representado gráficamente también en la figura 17.

La política de calidad así como los objetivos se encuentran establecidos en IPS REHABILITDEMOS Ltda. También el representante Para la Calidad y comité se encuentra designado a la fecha.

Figura 17 Esquema enfoque EFQM.



Fuente: MORENO ALEGO, Julián I. Guía para la aplicación de modelo EFQM de excelencia.

6.2.2 Selección del equipo evaluador.

Éste es el primer paso en el proceso de autoevaluación propiamente dicho. A la hora de establecer los criterios para realizar la selección del equipo evaluador, se tuvo en cuenta en cuenta lo siguiente:

- Por norma general, los evaluadores deben tener un nivel alto de información de la organización.
- Deben ser nominados, pero también pueden ser voluntarios. En cualquier caso es importante que la aceptación se realice de buen grado.
- No utilizar sólo directivos, siendo conveniente incluir una representación de todos los niveles de la organización, servicios y centros de trabajo. En ocasiones es incluso recomendable incorporar a este equipo evaluador personas pertenecientes a otros grupos de interés, como pueden ser voluntarios, usuarios, familias, financiadores, etc.
- Es importante una buena disponibilidad y una capacidad suficiente para la formación que se debe recibir.
- Los miembros del Comité de Calidad pueden participar, pero fundamentalmente son los encargados de formar, coordinar y apoyar al equipo evaluador.

6.2.3 Formación del equipo evaluador.

Uno de los principales garantes del éxito de la autoevaluación mediante cuestionario es la formación de los evaluadores, fundamentalmente en la correcta y precisa interpretación de las preguntas del cuestionario.

Para ello, el Comité de Calidad como responsable de la formación de los evaluadores, estableció como objetivos en el proceso formativo los siguientes:

- ❖ Que se comprenda correctamente el significado de las preguntas y cómo deben interpretarse en cada entidad, estableciendo para ello unos criterios generales, como pueden ser:
 - Descripción de los grupos de interés, definición de los resultados clave, concreción de nuestros usuarios, clientes, beneficiarios, etc.
 - Facilitar información a los evaluadores de aquellas áreas o aspectos de los que no tengan información suficiente. Esta información, si se decide aportar, es

- conveniente que se describa con la estructura del propio modelo, ya que esto facilitará su uso así como ubicar la información dada en la pregunta correcta.
- Convencer de que la evaluación debe ser lo más objetiva y realista posible, no considerando opiniones preconcebidas y cambios o mejoras previstas.
 - La conveniencia de destacar los puntos fuertes y valorarlos en las preguntas adecuadas.
 - Saber cómo identificar y mencionar correctamente las evidencias existentes en la entidad.

6.2.4 Cumplimentación del cuestionario: identificación de las evidencias y puntuación.

Consistiendo ésta en la determinación de una puntuación y la identificación de unas evidencias para cada una de las preguntas del cuestionario.

❖ **Evidencias.** Lo que no está escrito o registrado no existe, las evidencias deben poder ser demostradas, no exclusivamente con pruebas directas e irrefutables pero sí con algo que indique su realización o existencia, como pueden ser indicios fehacientes o pruebas indirectas.

❖ **Resultados.** La puntuación se realiza siempre en forma de porcentaje sobre el óptimo teórico, aunque el total se expresa sobre 1000 puntos, esta puntuación es obtenida en cada criterio ponderada con los pesos específicos (columna %FACTOR+tablas 20, 21 y 22) que tiene cada uno de ellos en el modelo (Figura 4), a partir de la puntuación asignada a cada pregunta se obtiene la puntuación de cada subcriterio. En aquellos subcriterios que tengan varias preguntas, la puntuación se obtendrá mediante la media aritmética simple.

Por último, la puntuación obtenida en cada criterio es ponderada con los pesos específicos (Factor) que tiene cada uno de ellos en el modelo, obteniendo así los puntos ponderados de cada criterio y por suma de todos ellos la puntuación final.

Obteniendo así los puntos ponderados de cada criterio y por suma de todos ellos la puntuación final para cada evaluación. Para cada evaluador 1, 2,3 Ver Tablas

20, 21 y 22 Respectivamente. Posteriormente se representa gráficamente el comportamiento de cada una de las perspectivas respecto a cada criterio del enfoque EFQM. Ver figura 18.

Tabla 20. Resultados evaluador 1

1. CRITERIOS AGENTES FACILITADORES														
CRITERIO	1			2			3			4			5	
Subcriterio	1a	25		2a	20		3a	35		4a	30		5a	35
Subcriterio	1b	55		2b	40		3b	40		4b	65		5b	60
Subcriterio	1c	85		2c	30		3c	45		4c	55		5c	35
Subcriterio	1d	90		2e	20		3d	55		4d	75		5d	50
Subcriterio	1e	35					3e	30		4e	90		5e	65
VALORACIÓN DEL CRITERIO	290		/5	110		/4	205		/5	315		/5	245	
2. CRITERIOS RESULTADOS														
CRITERIO	6			7			8			9				
Subcriterio	6a	70	75%	7a	80	75%	8a	70	25%	9a	35	50%		
Subcriterio	6b	55	25%	7b	60	25%	8b	95	75%	9b	40	50%		
VALORACIÓN DEL CRITERIO	66,25			75			88,75			37,5				
3. CÁLCULO DE LA PUNTUACIÓN TOTAL EVALUADOR 1														
							VALORACIÓN	FACTOR	PUNTUACIÓN					
Criterio 1	LIDERAZGO						58	1	58					
Criterio 2	POLÍTICA Y ESTRATEGIA						27,5	0,8	22					
Criterio 3	PERSONAS						41	0,9	36,9					
Criterio 4	ALIANZAS Y RECURSOS						63	0,9	56,7					
Criterio 5	PROCESOS						49	1,4	68,6					
Criterio 6	RESULTADOS EN LOS CLIENTES						66,25	2	132,5					
Criterio 7	RESULTADOS EN LAS PERSONAS						75	0,9	67,5					
Criterio 8	RESULTADOS EN LA SOCIEDAD						88,75	0,6	53,25					
Criterio 9	RESULTADOS CLAVE						37,5	1,5	56,25					
PUNTUACIÓN TOTAL DEL ENFOQUE EFQM													551,7	

Fuente: Anexo 1 cuestionario evaluador 1

Tabla 21. Resultados evaluador 2

1. CRITERIOS AGENTES FACILITADORES														
CRITERIO	1			2			3			4			5	
Subcriterio	1a	30		2a	30		3a	40		4a	40		5a	35
Subcriterio	1b	60		2b	55		3b	45		4b	70		5b	65
Subcriterio	1c	80		2c	45		3c	30		4c	50		5c	35
Subcriterio	1d	80		2e	25		3d	50		4d	70		5d	45
Subcriterio	1e	30					3e	35		4e	90		5e	70
VALORACIÓN DEL CRITERIO	280		/5	155		/4	200		/5	320		/5	250	
2. CRITERIOS RESULTADOS														
CRITERIO	6			7			8			9				
Subcriterio	6a	75	75%	7a	80	75%	8a	65	25%	9a	30	50%		
Subcriterio	6b	50	25%	7b	65	25%	8b	90	75%	9b	30	50%		
VALORACIÓN DEL CRITERIO	68,75			76,25			83,75			30				
3. CÁLCULO DE LA PUNTUACIÓN TOTAL EVALUADOR 2														
										VALORACIÓN	FACTOR	PUNTUACIÓN		
Criterio 1	LIDERAZGO									56	1	56		
Criterio 2	POLÍTICA Y ESTRATEGIA									38,75	0,8	31		
Criterio 3	PERSONAS									40	0,9	36		
Criterio 4	ALIANZAS Y RECURSOS									64	0,9	57,6		
Criterio 5	PROCESOS									50	1,4	70		
Criterio 6	RESULTADOS EN LOS CLIENTES									68,75	2	137,5		
Criterio 7	RESULTADOS EN LAS PERSONAS									76,25	0,9	68,625		
Criterio 8	RESULTADOS EN LA SOCIEDAD									83,75	0,6	50,25		
Criterio 9	RESULTADOS CLAVE									30	1,5	45		
PUNTUACIÓN TOTAL DEL ENFOQUE EFQM												551,975		

Fuente: Anexo 2 cuestionario evaluador 2

Tabla 22. Resultados evaluador 3

1. CRITERIOS AGENTES FACILITADORES															
CRITERIO	1			2			3			4			5		
Subcriterio	1a	45		2a	40		3a	30		4a	45		5a	40	
Subcriterio	1b	55		2b	60		3b	40		4b	60		5b	70	
Subcriterio	1c	70		2c	40		3c	45		4c	60		5c	40	
Subcriterio	1d	80		2e	35		3d	60		4d	75		5d	50	
Subcriterio	1e	35					3e	40		4e	95		5e	60	
VALORACIÓN DEL CRITERIO	285		/5	175		/4	215		/5	335		/5	260		
2. CRITERIOS RESULTADOS															
CRITERIO	6				7				8				9		
Subcriterio	6a	60	75%	7a	75	75%	8a	70	25%	9a	40	50%			
Subcriterio	6b	40	25%	7b	50	25%	8b	95	75%	9b	50	50%			
VALORACIÓN DEL CRITERIO	55			68,75			88,75			45					
3. CÁLCULO DE LA PUNTUACIÓN TOTAL EVALUADOR 3															
							VALORACIÓN	FACTOR	PUNTUACIÓN						
Criterio 1	LIDERAZGO						57	1	57						
Criterio 2	POLÍTICA Y ESTRATEGIA						43,75	0,8	35						
Criterio 3	PERSONAS						43	0,9	38,7						
Criterio 4	ALIANZAS Y RECURSOS						67	0,9	60,3						
Criterio 5	PROCESOS						52	1,4	72,8						
Criterio 6	RESULTADOS EN LOS CLIENTES						55	2	110						
Criterio 7	RESULTADOS EN LAS PERSONAS						68,75	0,9	61,875						
Criterio 8	RESULTADOS EN LA SOCIEDAD						88,75	0,6	53,25						
Criterio 9	RESULTADOS CLAVE						45	1,5	67,5						
PUNTUACIÓN TOTAL DEL ENFOQUE EFQM												556,425			

Fuente: Anexo 3 cuestionario evaluador 3

Luego de obtener los puntajes totales por cada evaluador en cada subcriterio, se obtiene la media aritmética para calcular el puntaje total obtenido. Ver Tabla 23.

Tabla 23. Promedio evaluación por cada criterio, para los tres evaluadores

# DE CRITERIO	NOMBRE DEL CRITERIO	CALIFICACIÓN POR CADA EVALUADOR			PROMEDIO	PUNTAJE MAXIMO PARA CADA CRITERIO	% CUMPLIMIENTO PARA CADA CRITERIO
		EVA 1	EVA 2	EVA 3			
Criterio 1	LIDERAZGO	58	56	57	57,0	100	57%
Criterio 2	POLÍTICA Y ESTRATEGIA	22	31	35	29,3	80	37%
Criterio 3	PERSONAS	36,9	36	38,7	37,2	90	41%
Criterio 4	ALIANZAS Y RECURSOS	56,7	57,6	60,3	58,2	90	65%
Criterio 5	PROCESOS	68,6	70	72,8	70,5	140	50%
Criterio 6	RESULTADOS EN LOS CLIENTES	132,5	137,5	110	126,7	200	63%
Criterio 7	RESULTADOS EN LAS PERSONAS	67,5	68,625	61,875	66,0	90	73%
Criterio 8	RESULTADOS EN LA SOCIEDAD	53,25	50,25	53,25	52,3	60	87%
Criterio 9	RESULTADOS CLAVE	56,25	45	67,5	56,3	150	38%
						1000	
		PUNTAJE TOTAL DE LA EVALUACIÓN			553,4		

Fuente: Tabla 20, 21,22.

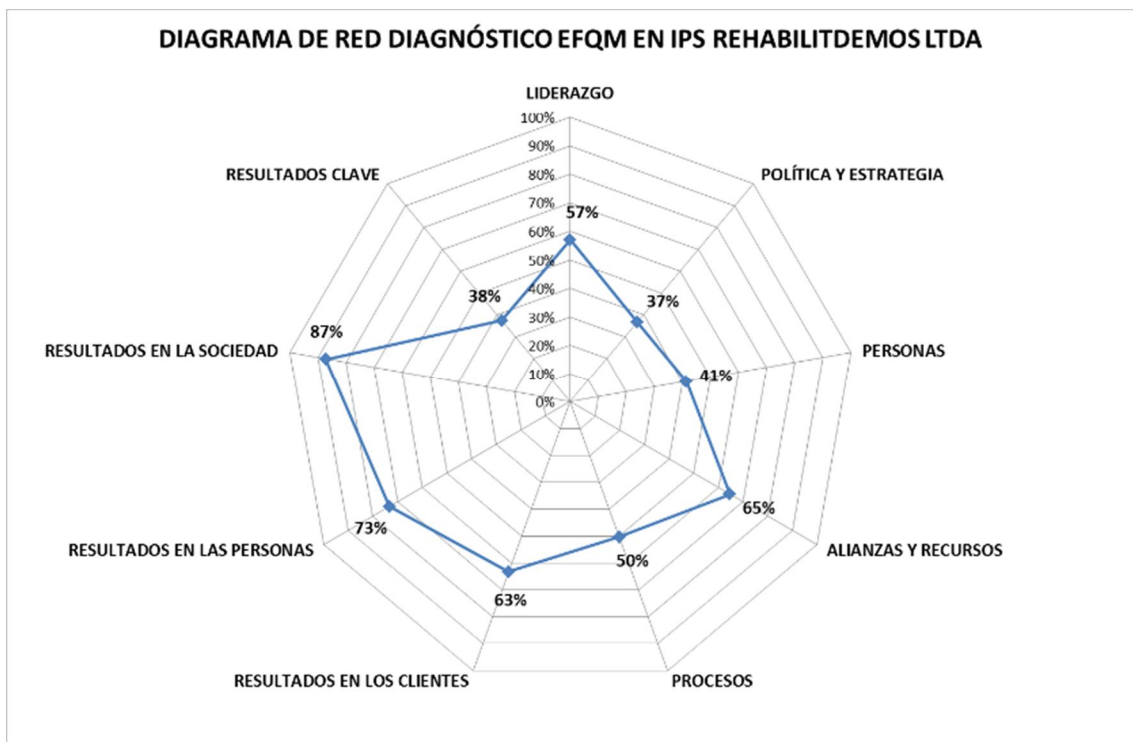
Se obtienen 553,4 puntos de 1000 posibles según la metodología. Lo que equivale a un 55.4% de cumplimiento de la máxima puntuación para el enfoque EFQM de la excelencia aplicada a REHABILITDEMOS LTDA.

En la Figura 18 se representa gráficamente el cumplimiento de cada una de los 9 criterios de dicho enfoque.

6.2.5 Conclusiones Del Análisis Interno.

❖ **Liderazgo (criterio 1).** Con un cumplimiento del 57%, se puede concluir acerca de este criterio que no se encontró evidencia de compromiso y responsabilidad que deben asumir los líderes en el direccionamiento estratégico de la organización. No fue posible encontrar evidencia donde se encontrara interacción de los líderes con los clientes y representantes de la sociedad (gubernamental).

Figura 18. Gráfico Cumplimiento EFQM por criterio



Fuente: Tabla 23. Promedio evaluación por cada criterio, para los tres evaluadores.

- ❖ **Política y estrategia (criterio 2).** En cuanto a este criterio con un cumplimiento del 37% de acuerdo a lo evaluado, obtiene el puntaje más bajo con respecto a los demás, siendo clave para el establecimiento de una nueva estrategia de dirección, objetivo del presente proyecto.
- ❖ **Gestión de las personas (criterio 3).** Con un 41% de cumplimiento podemos inferir que existe un bajo reconocimiento, compromiso, comunicación, conocimientos y capacidades del talento humano en relación con la institución. Según este resultado no se evidencia un progreso o avance en este sentido. Vale la pena mencionar que la alta dirección no es eficaz al hacer reconocimiento a las personas y que las comunicaciones que se presentan al interior de la organización tienen una orientación vertical.
- ❖ **Alianzas y recursos (criterio 4).** Con una calificación del 65%, IPS Rehabilitemos cuenta con algunas alianzas estratégicas importantes como

IPS Gestionar bienestar, con quienes se apalancan para el aumento de la demanda de servicios. Sin embargo hace falta consolidar alianzas con el sector gubernamental para la asignación de recursos dedicados, entre otros a proyectos de investigación, promoción y prevención de enfermedades o lesiones osteomusculares.

- ❖ **Gestión de procesos (criterio 5).** Con un 50% de calificación, aunque en la institución existan unos procesos establecidos estos no se encuentran debidamente documentados, por lo que uno de los objetivos inmersos en el presente proyecto es la articulación con un sistema de Gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001:2008, para estructurar la organización con procesos que propendan por el mejoramiento continuo.
- ❖ **Resultados en los clientes (criterio 6).** Con una calificación de 63%, si bien la organización pretende evaluar la percepción del cliente ante sus servicios, estos resultados en muchas ocasiones son dejados de lado o tienen poca importancia a la hora de tomar decisiones significativas, se pretende con la realización del presente proyecto que sea uno de las bases más importantes para realizar cambios en la IPS.
- ❖ **Resultados en las personas (criterio 7).** Con un resultado del 73%, es uno de los puntajes más altos en el diagnóstico y esto se debe a que IPS Rehabilitemos existen mecanismos de medición para el desempeño de los empleados, sin embargo estos mecanismos no se encuentran enfocados para el bidireccionamiento de la comunicación, en ocasiones la participación del personal en la propuesta de objetivos y su implantación, el reconocimiento del trabajo desarrollado, las opciones de formación y promoción no son tenidas en cuenta por la alta dirección de la institución.
- ❖ **Resultados en la sociedad (criterio 8).** Con el porcentaje de calificación más alto, 87%, en IPS Rehabilitemos se aprecia el impacto que tienen sus servicios ante la sociedad, sin embargo se debe fortalecer la participación en iniciativas culturales (publicaciones, becas), iniciativas de apoyo a la

comunidad (exposiciones, participación en eventos académicos y/o gubernamentales, entre otros).

- ❖ **Resultados clave (criterio 9).** Es el criterio con una de las calificaciones más bajas, 38%, evidenciando que en la IPS existe una importante brecha entre la estrategia y la materialización de los objetivos planteados en ella, Es por ello que el presente proyecto tiene como finalidad poder traducir la estrategia planteada, a través de objetivos, en resultados tangibles.

7. DISEÑO DEL MAPA ESTRATÉGICO PARA IPS REHABILITDEMOS LTDA.

El mapa estratégico ha resultado ser una innovación tan importante como el propio balanced Scorecard, por medio de éste es posible visualizar gráficamente las relaciones causa y efecto existentes entre los objetivos previamente establecidos para las cuatro perspectivas²⁷. Los mapas estratégicos proporcionan a las empresas una forma coherente y completa de describir sus estrategias, obligando a estas a aclarar la lógica de cómo se creará el valor y para quien.

Como han afirmado Kaplan y Norton²⁸, la formulación de una estrategia es un arte y siempre seguirá siéndolo; la descripción de una estrategia sin embargo no debería ser un arte. Si podemos describir la estrategia de forma más disciplinada, incrementamos la posibilidad de una ejecución con éxito.

Según Hóvarth & Partners²⁹, por medio de la representación gráfica que proporcionan los mapas estratégicos es posible advertir:

²⁷ Texto adaptado con base en: KAPLAN Y NORTON. Mapas estratégicos. Convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles, Op.cit., pp 13-14.

²⁸ KAPLAN Y NORTON. Cómo utilizar el cuadro de mando integral, op, cit. Pág117.

²⁹ HÓVATH Y PARTNERS, Op. Cit.,pp.227-228

- a) Las relaciones y las dependencias existentes entre los objetivos estratégicos dentro de una perspectiva y entre las perspectivas.
- b) Dar a conocer a la dirección las relaciones y la importancia de los diferentes objetivos.
- c) Fomentar la comprensión conjunta de toda la estrategia.
- d) Representar cómo deben actuar conjuntamente las diferentes áreas, para poder ejecutar la estrategia.
- e) Convertir la lógica de los objetivos estratégicos en algo imaginable, y , por tanto, comunicable.

Hóvar y Partners, han expresado cinco métodos para la derivación de las relaciones causa y efecto en los objetivos estratégicos que conforman el Mapa Estratégico, para el desarrollo del presente trabajo, se usó el método de derivación a partir de cada uno de los objetivos estratégicos de la perspectiva financiera.

La lectura del mapa estratégico del IPS Rehabilitdemos Ltda., es la siguiente:

El objetivo estratégico, *Aumentar la rentabilidad operativa*, de la perspectiva financiera, representa el objetivo final, es decir, es el objetivo gobernante del mapa estratégico de IPS Rehabilitdemos Ltda., entonces la hipótesis a priori es que los resultados financieros sólo pueden conseguirse si se determinan procesos altamente eficientes que satisfagan a los clientes y usuarios a los cuales se les presta el servicio. Para estos procesos se tiene objetivos y metas para el alcance y cuyos resultados llevarían al cumplimiento de los objetivos en la perspectiva financiera.

Estos objetivos encaminados a la satisfacción y bienestar del cliente, se llevan a cabo bajo un adecuado control de los procesos en la organización, encaminados a prestar un mejor servicio y acrecentar la participación en el mercado.

De igual manera, para que los procesos a nivel interno se articulen adecuadamente con el objetivo cabeza del mapa (*aumentar la rentabilidad*

operativa), se debe garantizar que los activos intangibles que se encuentran en la perspectiva de aprendizaje, brinden el soporte y respaldo, contribuyendo así en el mejoramiento continuo. Alinear los objetivos en estas cuatro perspectivas es la clave para la creación de valor.

La figura 19 ilustra el mapa estratégico de IPS Rehabilitemos Ltda.

7.1 PERSPECTIVA FINANCIERA.

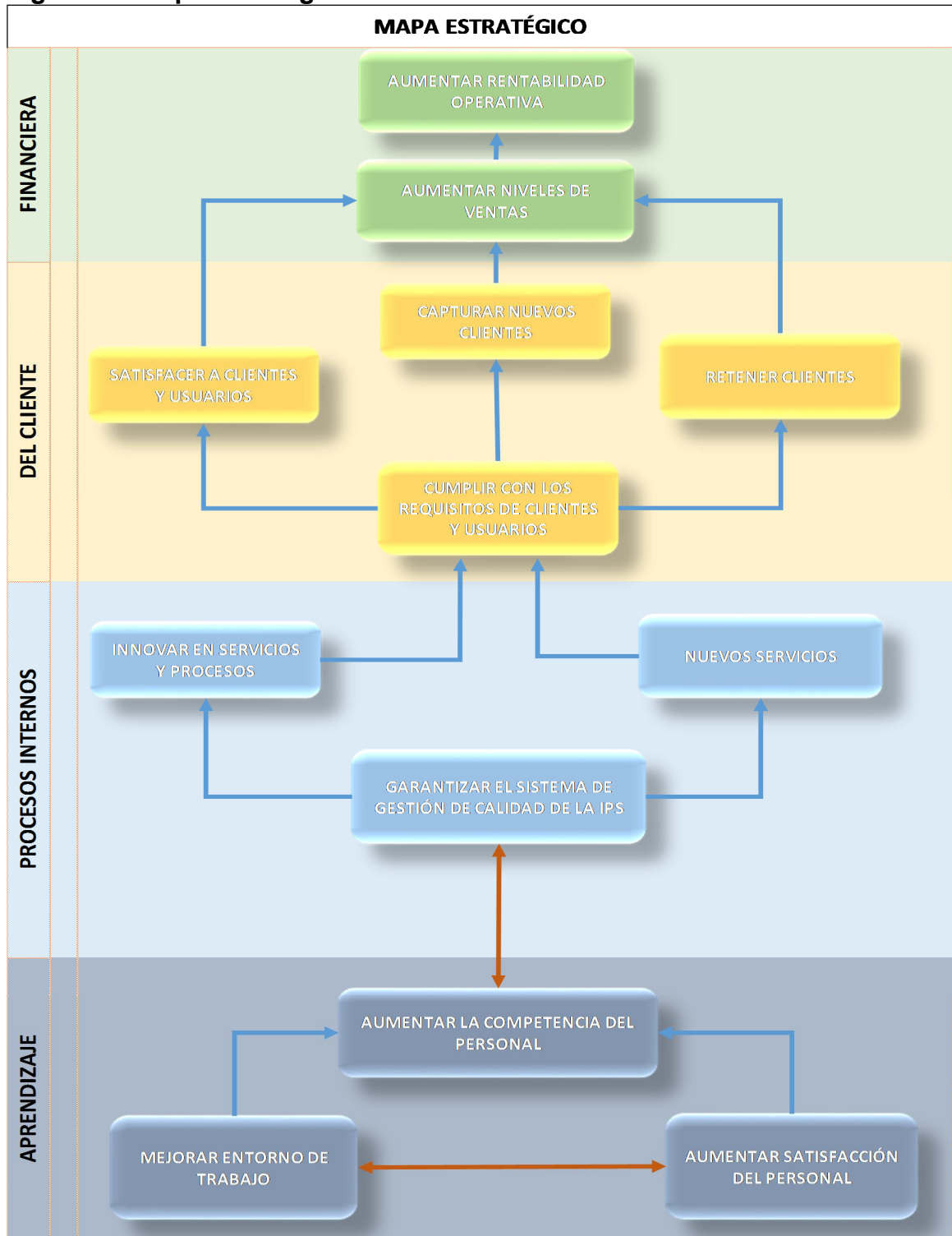
La perspectiva financiera describe los resultados tangibles de la estrategia, el objetivo dominante en IPS Rehabilitemos Ltda., es crear un crecimiento sustentable del valor para los accionistas, los indicadores de resultado: rentabilidad del patrimonio y rentabilidad operacional de utilidad, planteados para monitorear el cumplimiento de éste objetivo es el margen de beneficio económico, el cual en últimas mostrará si la estrategia de la empresa tiene éxito o fracasa.

Es decisivo tener presente que para lograr el crecimiento sustentable en el valor, se debe estar en armonía con todos los grupos de interés de la IPS.

Al respecto García³⁰, asegura que las empresas exitosas, entendidas como aquellas generadoras de valor o empresas de alto desempeño, fundamentan todo el diseño de su estrategia en la permanente satisfacción de sus principales grupos de interés, que generalmente son los clientes, los trabajadores y los socios. De otra manera, es prácticamente imposible que las empresas generen valor para sus propietarios destruyéndolo para sus clientes, trabajadores y demás grupos de interés.

³⁰ GARCÍA SERNA, Oscar León. Valoración de empresas, gerencia del valor y EVA, Op.cit.,pág. 72

Figura 19. Mapa estratégico



Fuente. CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

7.1.1 Objetivos estratégicos asociados.

- ❖ O1. Aumentar rentabilidad operativa.
- ❖ O2. Aumentar niveles de ventas.

7.2 PERSPECTIVA CLIENTES.

Según han enunciado Kaplan y Norton³¹, la perspectiva del cliente es el corazón de la estrategia, define la manera en que se alcanzará el crecimiento. La proposición de valor define la estrategia específica para competir por nuevos clientes o por una cuota mayor de negocios realizados con los existentes.

La propuesta de valor diseñada para para IPS Rehabilitdemos Ltda., define la estrategia de la empresa con sus clientes objetivo. En esta perspectiva nos proponemos plantear unos indicadores para cada uno de los objetivos estratégicos, propuestos para el Instituto, estos son:

Capturar nuevos clientes, Retener clientes, Cumplir con los requisitos de clientes y usuarios y Satisfacer a clientes y usuarios.

7.2.1 Objetivos estratégicos asociados.

- ❖ O3. Capturar nuevos clientes.
- ❖ O4. Retener clientes.
- ❖ O5. Cumplir con los requisitos de clientes y usuarios.
- ❖ O6. Satisfacer a clientes y usuarios.

³¹ KAPLAN, Robert S. NORTON, David P. Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral. Para implantar y gestionar su estrategia. THE STRATEGY FOCUSED ORGANIZATION, Op. cit., pág.109.

7.3 PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

Los procesos que pertenecen a la perspectiva de procesos internos dan impulso a la estrategia y describen de qué forma la organización la pondrá en práctica. Las empresas deben focalizarse en los pocos procesos internos clave que brindan la propuesta de valor diferenciadora y que son los más críticos para mejorar la productividad y mantener la capacidad de la organización para operar³².

Como han asegurado Kaplan y Norton³³, en general los temas estratégicos reflejan lo que el equipo directivo cree que debe hacerse para alcanzar el éxito. Los temas estratégicos reflejan la visión de los directivos de lo que debe hacerse internamente para alcanzar los resultados estratégicos. Como tal, los temas se refieren habitualmente a los procesos internos. Adoptando los preceptos expuestos por Kaplan y Norton, convertimos las líneas estratégicas de impulso del modelo de negocio de IPS Rehabilitemos Ltda., en ejes temáticos para la perspectiva de procesos internos, en el mapa estratégico de la institución. Para cada eje temático se seleccionaron los objetivos institucionales más relevantes; los que se han denominado objetivos estratégicos.

7.3.1 Objetivos estratégicos asociados

- ❖ O7. Innovar en Servicios y Procesos.
- ❖ O8. Nuevos servicios.
- ❖ O9. Mejorar el sistema de Gestión.

³² Con base en: KAPLAN, Robert S. NORTON, David P., Mapas Estratégicos. Convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles, Op. cit. pág.40.

³³ KAPLAN, Robert S. NORTON, David P. Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral. Para implantar y gestionar su estrategia. THE STRATEGY FOCUSED ORGANIZATION, Op. cit., pág. 89.

7.4 PERSPECTIVA APRENDIZAJE

Según han explicado Kaplan y Norton³⁴, las estrategias de aprendizaje y crecimiento son el verdadero punto de inicio de cualquier cambio duradero y sostenible. Los equipos directivos reconocen rápidamente la importancia de ésta perspectiva, pero generalmente no tienen un nivel muy alto de conciencia sobre la definición o el logro de sus objetivos. Un diseño cuidadoso de las estrategias de aprendizaje y crecimiento es una oportunidad excelente para mejorar las posibilidades de una aplicación exitosa de la estrategia.

Los objetivos de esta perspectiva describen la forma en que personas, tecnología y el entorno organizacional se combinan para apoyar la estrategia. Las mejoras en las mediciones del aprendizaje y crecimiento son indicadores de tendencia del desempeño relacionado con los procesos internos, los clientes y los aspectos financieros³⁵. Estos objetivos identifican qué tareas (capital humano), qué sistemas (capital de información) y qué clase de ambiente (capital organizacional) se requieren para apoyar los procesos internos de creación de valor. Estos activos deben estar agrupados y alineados con los procesos internos críticos.

7.4.1 Objetivos estratégicos asociados.

- ❖ O10. Mejorar Entorno de Trabajo.
- ❖ O11. Aumentar Satisfacción de empleados.
- ❖ O12. Aumentar competencias del personal.

³⁴ KAPLAN y NORTON. Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral. Para implantar y gestionar su estrategia. THE STRATEGY FOCUSED ORGANIZATION, Op. cit., pp. 105-106.

³⁵ KAPLAN y NORTON. Mapas Estratégicos. Convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles, Op. cit., p.35.

8. CUADRO DE MANDO INTEGRAL DE IPS REHABILITDEMOS LTDA.

La visión describe el tipo de organización en que desea convertirse la IPS Rehabilitdemos Ltda. La estrategia define la lógica para alcanzar esta visión. El mapa estratégico describe la lógica de la estrategia mostrando claramente los objetivos de los procesos internos básicos que crean valor y los activos intangibles necesarios para respaldarlos. El cuadro de mando integral traduce los objetivos del mapa estratégico en indicadores y metas a lograr. Sin embargo los objetivos y las metas no se alcanzaran simplemente por haber sido identificados, sino que la IPS debe implementar unos planes de acción que le permita alcanzar las metas de todos los indicadores³⁶.

Para la construcción del tablero de comando (matriz estratégica) de IPS Rehabilitdemos Ltda., se asignaron objetivos estratégicos e indicadores asociados a los mismos, establecidos anteriormente, y se instauraron metas para cada uno de estos. Asimismo se diseñaron las iniciativas estratégicas las cuales apalancarán el logro de dichos objetivos estratégicos.

8.1 SISTEMA DE INDICADORES

Un sistema de medición permite motivar a todos los miembros de una organización para que pongan en práctica la estrategia establecida exitosamente. Si se logra traducir efectivamente la estrategia en un sistema de indicadores es posible comunicar los objetivos y las metas, lo que permite alinear todos los recursos y esfuerzos con la consecución de estos. En este sentido, un cuadro de mando integral exitoso es aquel que comunica de manera clara y concisa, la estrategia a través de un conjunto integrado de indicadores. La acción de medir

³⁶ Texto adaptado con base en: KAPLAN Y NORTON. Mapas estratégicos. Convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles. op. cit. p. 82.

tiene consecuencias que van más allá de simplemente informar sobre el pasado. Medir es una manera de centrar la atención en el futuro porque los indicadores que eligen los directivos dan a conocer a la organización todo aquello que es importante³⁷.

Norton y Kaplan³⁸ han asegurado que un buen cuadro de mando integral debe poseer una combinación de indicadores de resultado y de indicadores de actuación. Los indicadores de resultado sin los indicadores de actuación no comunican la forma en que se conseguirán los resultados, ni proporcionan una indicación temprana de si la estrategia se está poniendo en práctica con éxito. Por el contrario, los indicadores de actuación puede que permitan a la firma conseguir una mejoras operativas a corto plazo, pero no conseguirán poner de relieve si las mejoras operativas han sido traducidas en mayores ventas a clientes existentes y nuevos, en una actuación financiera exitosa.

La definición del sistema de indicadores en IPS Rehabilitdemos Ltda., implicó una reunión con el comité estratégico, en donde se deliberó acerca de los indicadores de resultado y de actuación, que mejor se prestaban para medir el cumplimiento de cada uno de los objetivos estratégicos planteados. Como producto de este debate se obtuvieron 20 indicadores, de los cuales 13 son indicadores de resultado (indicadores efecto) y 7 son inductores (indicadores causa).

La tabla 24 presenta un listado de los indicadores de resultado e inductores de actuación establecidos; cada uno con su respectivo código y perspectiva a la que pertenecen.

La codificación generada para el sistema de indicadores está compuesta por letras y números. La interpretación general de la misma es la siguiente: la primera letra

³⁷ KAPLAN Y NORTON, Cómo utilizar el cuadro de mando integral. para implementar y gestionar su estrategia. THE STRATEGY FOCUSED ORGANIZATION, op. cit., p. 32.

³⁸ KAPLAN Y NORTON. El cuadro de mando integral. The Balanced Scorecard, op. Cit. p. 164.

indica la palabra %INDICADOR+, la segunda letra indica la perspectiva a la cual pertenece el indicador, y para aquellas perspectiva que presentan más de un indicador, el número indica el consecutivo.

La tabla 25 representa la metodología para la codificación.

Tabla 24. Relación de los indicadores del cuadro de mando integral de IPS Rehabilitdemos Ltda.

PERSP	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	CÓDIGO INDICADOR	INDICADORES	TIPO DE INDICADOR	PERIODO
FINANCIERA	O1. Aumentar rentabilidad operativa	IF1.	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RESULTADO	ANUAL
		IF2.	INCREMENTO VENTAS	INDUCTOR	SEMESTRAL
	O2. Aumentar niveles de ventas	IF3.	RECUPERACIÓN DE CARTERA	INDUCTOR	SEMESTRAL
		IF4.	MARGEN OPERACIONAL DE UTILIDAD	RESULTADO	SEMESTRAL
CLIENTES	O3. Capturar nuevos clientes	IC1.	PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE EPS	INDUCTOR	SEMESTRAL
		IC2.	PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE MEDICINA	INDUCTOR	SEMESTRAL
	O4. Retener clientes	IC3.	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN USUARIOS	RESULTADO	MENSUAL
		IC4.	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN USUARIOS	RESULTADO	MENSUAL
	O5. Cumplir con los requisitos de clientes y usuarios.	IC5.	PROPORCIÓN NUEVAS CONTRATACIONES	RESULTADO	SEMESTRAL
		IC6.	PROPORCIÓN CLIENTES RETIRADOS	RESULTADO	SEMESTRAL
PROCESOS INTERNOS	O7. Innovar en Servicios y Procesos O8. Nuevos servicios O9. Mejorar el sistema de Gestión	IP1.	GESTIÓN ADVERSOS EVENTOS	RESULTADO	MENSUAL
		IP2.	GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES (ISO 9001)	RESULTADO	ANUAL
		IP3.	CUMPLIMIENTO PLAN COMERCIAL(NUEVOS SERVICIOS)	INDUCTOR	ANUAL
		IP4.	PROPORCIÓN AUMENTO CAPACIDAD TALENTO	RESULTADO	ANUAL
		IP5.	PROPORCIÓN DE AUMENTO CAPACIDAD INSTALADA	RESULTADO	ANUAL
		IP6.	EFFECTIVIDAD PRESTACIÓN SERVICIO DOMICILIARIO	RESULTADO	MENSUAL

Tabla 25. (Continuación)

APRENDIZAJE	O10. Mejorar Entorno de Trabajo	IA1.	TASA DE SATISFACCIÓN TALENTO HUMANO	RESULTADO	TRIMESTRAL
	O11. Aumentar Satisfacción de empleados	IA2.	RESPUESTA A RECOMENDACIONES POR PARTE DEL GRUPO DE TRABAJO.	INDUCTOR	TRIMESTRAL
	O12. Aumentar competencias del personal	IA3.	ROTACIÓN DE PERSONAL (SOLO CONSULTORIO)	RESULTADO	SEMESTRAL
		IA4.	CAPACITACIONES TALENTO HUMANO	INDUCTOR	MENSUAL

Fuente: Cuadro de mando integral IPS Rehabilitdemos Ltda.

Tabla 26. Codificación de los indicadores de gestión.

PRIMERA LETRA		PERSPECTIVA		NÚMERO
%indicador+	I	Financiera	F	Puede ser cualquiera en el rango de (1,2,3,4 a n)
		Clientes	C	
		Procesos internos	P	
		Aprendizaje	A	

Fuente: Autor del proyecto.

Con el fin de tener una hoja de vida por cada indicador donde se encontrara la información de cada uno, se diseña una ficha técnica. Ver anexo 4.

La tabla 27 representa el formato de la hoja de vida para cada indicador, el cual fue incluido como documento controlado en la base de control de documentos en conjunto con la implementación de la norma ISO 9001:2008 bajo el código F-GC-09, Versión 00.

Tabla 27. Ficha técnica indicador

DEFINICIÓN DEL INDICADOR			
PERSPECTIVA			
NOMBRE		CÓDIGO	
OBJETIVO ESTRATÉGICO			
DESCRIPCIÓN			
UNIDAD DE MEDICIÓN			

Tabla 28. (Continuación).

RESPONSABLE DE INDICADOR						
FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN	MENSUAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL		
CÁLCULO						
NUMERADOR						X 100
DENOMINADOR						
FUENTE						
DEFINICIÓN DE METAS						
PERIODO	2013	2014	2015	2016	2017	2018

Fuente: Formatos Sistema de Gestión de Calidad de la IPS.

8.2 METAS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN.

El propósito principal de la fijación de las metas es tener un punto de referencia que permita establecer el grado de cumplimiento de los resultados obtenidos.

Si no existen metas, los indicadores establecidos para cada uno de los objetivos estratégicos pierden su carácter de control, ya que no será posible identificar si los resultados obtenidos son satisfactorios o no. Se debe encontrar el nivel correcto de exigencias para la fijación de metas; estas deben ser exigentes y ambiciosas, pero también creíbles, pues si son muy altas desmotivan y si son demasiado bajas no estimulan lo suficiente.

La fijación de metas, para cada uno de los indicadores de gestión se definió en consenso con las altas directivas de la organización. Las metas establecidas se pueden visualizar en la herramienta del cuadro de mando integral y en las fichas técnicas de los indicadores (F-GC-09, Versión 00). Ver anexo 4.

8.3 INICIATIVAS ESTRATÉGICAS

Las organizaciones tradicionalmente han concentrado toda su atención y denuedo en la fase primaria del CMI, o sea, en convertir la visión y la estrategia en objetivos e indicadores, Sin embargo, una vez se han establecido los indicadores de resultado e inductores de actuación y sus respectivas metas, para las cuatro perspectivas, se deben establecer los programas o planes de acción (iniciativa estratégicas), que harán posible la consecución de estos y por ende, de los objetivos estratégicos permitiendo que estos dejen de ser un ideal lejano, y se conviertan en resultados tangibles para la organización.

Según han expresado Kaplan y Norton³⁹, las iniciativas estratégicas son las acciones necesarias para cerrar las brechas entre el desempeño esperado y el actual. Son los impulsores definitivos del cambio. Un objetivo de desempeño no se alcanza simplemente midiéndolo. Para ejecutar la estrategia hace falta que las iniciativas se gestionen activamente.

Adicionalmente las iniciativas estratégicas permiten alinear los esfuerzos de todo el personal de la organización, incentivándolos a trabajar unidos para lograr los objetivos estratégicos planteados.

Las iniciativas estratégicas planteadas para el sistema de indicadores del IPS Rehabilitemos Ltda., fueron diseñadas con la colaboración de la alta dirección de la institución, en total surgieron **9** Iniciativas las cuales son:

- a) Establecimiento de un programa de gestión financiera integral.
- b) Establecimiento de una cultura orientada al cliente.

³⁹ KAPLAN Y NORTON. Mapas estratégicos. Convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles, op. cit., p. 448.

- c) Establecimiento de planes de acción con responsables y rango de tiempo para seguimiento para los planes comerciales anuales.
- d) Proyecto de inversión para identificar, seleccionar e implementar las tecnologías de la información para IPS Rehabilitemos Ltda.
- e) Programa de gestión y planificación de alianzas externas.
- f) Programa de auditoría para el mejoramiento continuo (PAMEC) según estándares de acreditación en salud.
- g) Programa institucional para desarrollar la disponibilidad del talento humano para lograr la satisfacción de los clientes.
- h) Programa de sensibilización y capacitación al talento humano de IPS Rehabilitemos Ltda.
- i) Establecimiento de un programa institucional de juntas medicas: estudio de casos clínicos complejos (comité de morbilidad).

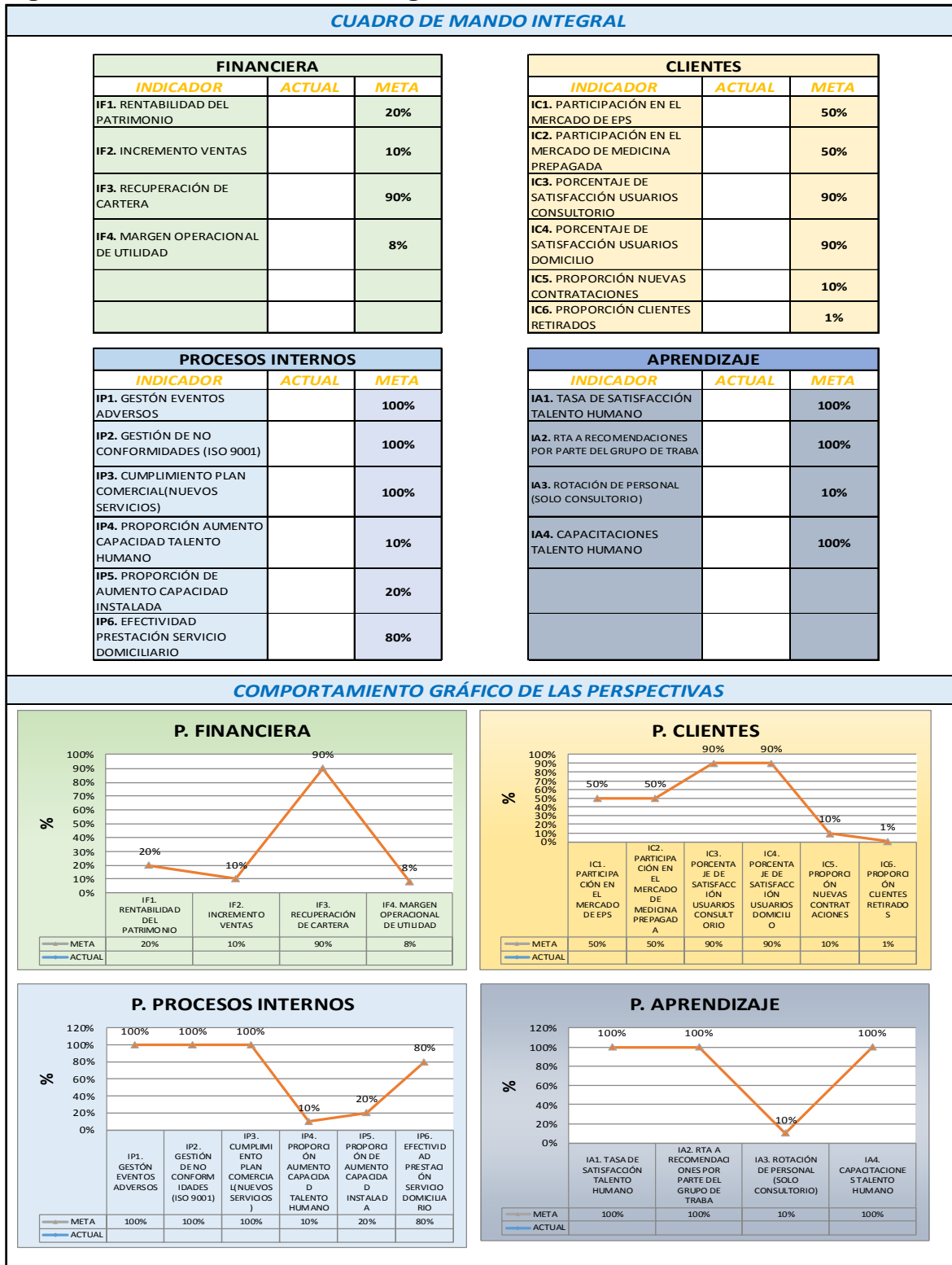
8.4 TABLERO DE COMANDO.

El tablero de comando puede ser concebido como una gran matriz de resumen, en la que se presentan los objetivos estratégicos, indicadores de resultado e indicadores de actuación, metas e iniciativas estratégicas establecidas.

La herramienta se diseñó con la ayuda de la hoja de cálculo Microsoft Excel, consta principalmente de un menú con las secciones del CMI con hipervínculos a las pestañas correspondientes.

A continuación se presenta el tablero de comando de IPS REHABILITDEMOS LTDA. Ver figura 20.

Figura 20. Cuadro de Mando Integral de IPS Rehabilitdemos



Fuente. CMI Rehabilitdemos Ltda.

9. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS EN LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE INDICADORES

Esta etapa consiste en la prueba de los indicadores diseñados con el objetivo de poner en marcha el sistema de medición integral que apoye el control de gestión por parte de la dirección.

Si bien de algunos indicadores solo se tomaron pocos valores debido a su periodicidad, el objetivo es que ya exista este punto de partida para conformar un comportamiento pasado de donde tomar evidencias y redireccionar o postular estrategias que contribuyan al cumplimiento de los objetivos planteados en el mapa estratégico y por ende a las toma de decisiones para el mejoramiento continuo de los procesos.

El desarrollo de esta prueba además, permite evaluar de forma sencilla el sistema de control de gestión, determinando hasta qué punto el sistema integral de indicadores de gestión llena las expectativas de los usuarios y cumple con las funciones para las cuales fue diseñado.

9.1 RESULTADOS PERSPECTIVA FINANCIERA.

Para el periodo comprendido entre el mes de enero de 2013 hasta el mes de Septiembre de 2014 se presentan los comportamientos numéricos y gráficos por indicador de la perspectiva financiera en la tabla 29 y 30 respectivamente.

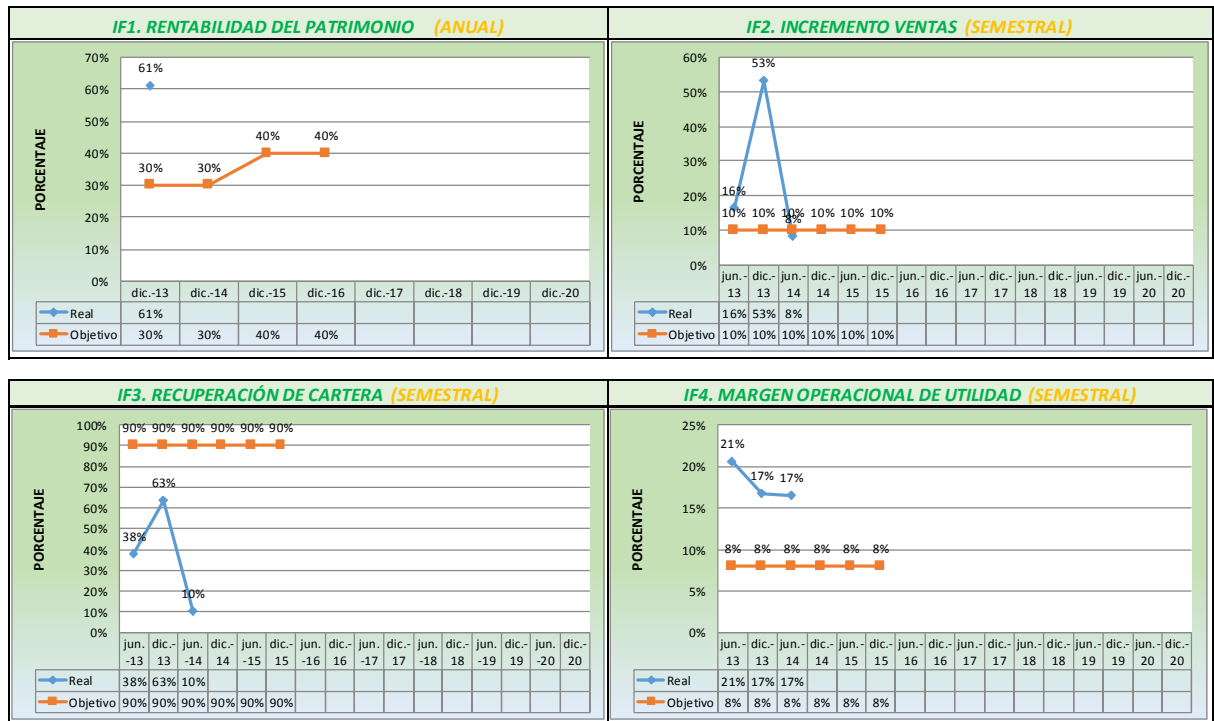
Se puede observar el cumplimiento de la meta por parte de 2 indicadores: IF1. RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO y IF4. MARGEN OPERACIONAL DE UTILIDAD, seguido del indicador cerca del rango de meta IF2. INCREMENTO VENTAS y uno que por el contrario se encuentra lejos de la meta establecida; IF3. RECUPERACIÓN DE CARTERA.

Tabla 29. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva financiera para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.

FINANCIERA		
INDICADOR	ACTUAL	META
IF1. RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	61%	20%
IF2. INCREMENTO VENTAS	8%	10%
IF3. RECUPERACIÓN DE CARTERA	10%	90%
IF4. MARGEN OPERACIONAL DE UTILIDAD	17%	8%

Fuente: CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

Tabla 30. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva financiera para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.



Fuente: CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

9.2 RESULTADOS PRESPECTIVA CLIENTES. Ver tabla 31 y 32.

Tabla 31. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva clientes para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.

CLIENTES		
INDICADOR	ACTUAL	META
IC1. PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE EPS	43%	50%
IC2. PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE MEDICINA PREPAGADA	31%	50%
IC3. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN USUARIOS CONSULTORIO	100%	90%
IC4. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN USUARIOS DOMICILIO	100%	90%
IC5. PROPORCIÓN NUEVAS CONTRATACIONES	17%	10%
IC6. PROPORCIÓN CLIENTES RETIRADOS	0%	1%

Fuente: CMI IPS Rehabilitemos Ltda.

Tabla 32. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva clientes para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.

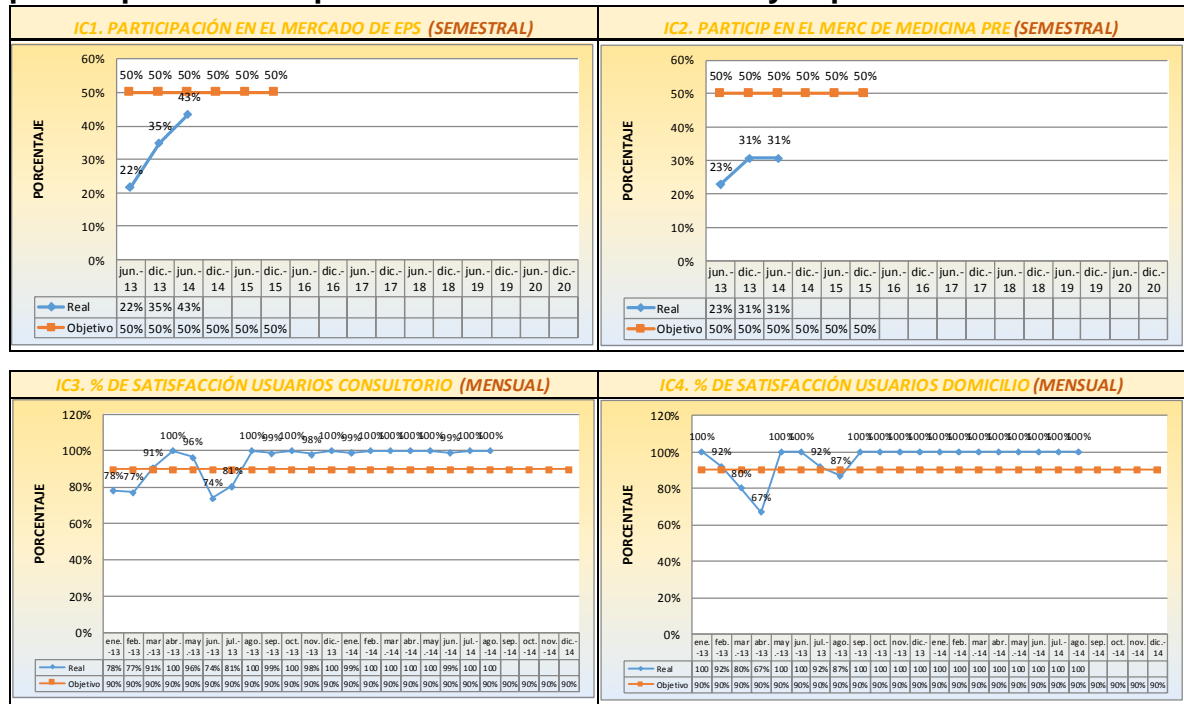
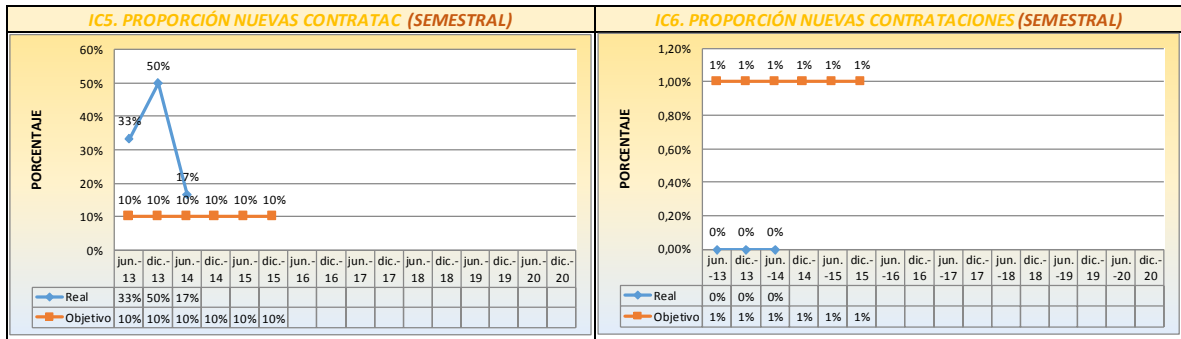


Tabla 33. (Continuación)



Fuente: CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

9.3 RESULTADOS PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS. Ver tabla 33 y 34.

Tabla 34. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva procesos internos para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.

PROCESOS INTERNOS		
INDICADOR	ACTUAL	META
IP1. GESTIÓN EVENTOS ADVERSOS	100%	100%
IP2. GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES (ISO 9001)	50%	100%
IP3. CUMPLIMIENTO PLAN COMERCIAL(NUEVOS SERVICIOS)	40%	100%
IP4. PROPORCIÓN AUMENTO CAPACIDAD TALENTO HUMANO	11%	10%
IP5. PROPORCIÓN DE AUMENTO CAPACIDAD INSTALADA	19%	20%
IP6. EFECTIVIDAD PRESTACIÓN SERVICIO DOMICILIARIO	85%	80%

Fuente: CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

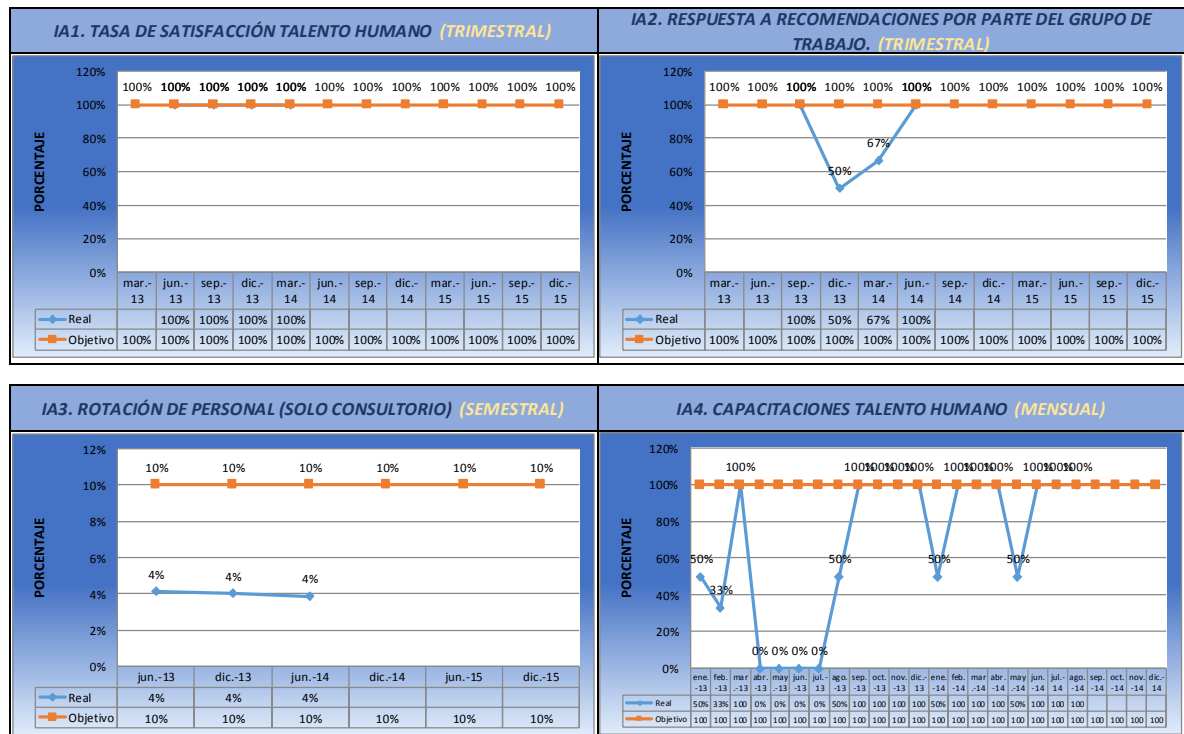
9.4 RESULTADOS PERSPECTIVA APRENDIZAJE. Ver tablas 35 y 36.

Tabla 36. Comportamiento numérico de indicadores de la perspectiva aprendizaje para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.

APRENDIZAJE		
INDICADOR	ACTUAL	META
IA1. TASA DE SATISFACCIÓN TALENTO HUMANO	100%	100%
IA2. RTA A RECOMENDACIONES POR PARTE DEL GRUPO DE TRABAJO	100%	100%
IA3. ROTACIÓN DE PERSONAL (SOLO CONSULTORIO)	4%	10%
IA4. CAPACITACIONES TALENTO HUMANO	100%	100%

Fuente: CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

Tabla 37. Comportamiento gráfico de indicadores de la perspectiva aprendizaje para el periodo comprendido entre enero de 2013 y septiembre de 2014.



Fuente: CMI IPS Rehabilitdemos Ltda.

10. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente trabajo de grado esquematizan los resultados encontrados durante todo el período de estudio y se exponen a continuación:

- Los resultados del análisis interno y externo permitieron a todos los miembros del comité estratégico de IPS Rehabilitdemos Ltda., conocer en forma concreta las fortalezas con que cuenta la institución en la región, las debilidades que deben ser superadas, las oportunidades que deben ser explotadas y las amenazas del entorno que se deben afrontar. Este conocimiento fomentará el sentido de pertenencia con la institución y los niveles de compromiso hacia el logro de la nueva estrategia que luego de la aplicación de la herramienta del Cuadro de Mando Integral se espera cerrar la brecha que existe entre el planteamiento de la misma y sus resultados tangibles.
- El diseño del cuadro de mando integral en IPS Rehabilitdemos Ltda., permitió el establecimiento de indicadores para el control y gestión de los factores relacionados con el cumplimiento del objetivo general de la organización encasillados dentro de las cuatro perspectivas propuestas que son; Perspectiva financiera, clientes, procesos internos y aprendizaje.
- El mapa estratégico de IPS Rehabilitdemos Ltda., permite visualizar los objetivos estratégicos desde cuatro perspectivas y la manera en que estos están conectados por medio de relaciones causales, lo cual permitirá cuantificar y alinear los activos intangibles tan relevantes como las personas, la tecnología, la información y la cultura para obtener el mayor impacto posible.
- Con el diseño del sistema de Indicadores de gestión se consolidó una herramienta fundamental para el proceso de planificación estratégica y se establecieron las bases para fomentar una cultura de transformación

organizacional al interior de IPS Rehabilitdemos Ltda. La representación de la nueva estrategia a través del Tablero de Comando ofrece un gran soporte que permite tener presente el foco de la institución, para no relegar a un segundo plano la planeación en medio del trabajo cotidiano.

- Las capacitaciones, sensibilizaciones y socializaciones que tuvieron lugar durante el desarrollo y la implementación del CMI en la empresa, familiarizaron al talento humano sobre los temas referentes al cuadro de mando integral y el compromiso de cada uno con el cumplimiento de las responsabilidades asignadas para lograr los fines propuestos.
- La aplicación de los indicadores en el instante cero sirvió como demostración de la utilidad de la herramienta en la búsqueda de la excelencia operacional.

11.RECOMENDACIONES

- Se le recomienda a la alta dirección promover una cultura de medición y mejoramiento al interior de la IPS, apoyado en el Sistema de gestión, una vez se empiece a usar el Tablero de Comando como herramienta, realizar medición e implementar cada uno de los indicadores planteados, para poder realizar planes de acción que conlleven a mejoras.
- Proporcionar los recursos necesarios y manifestar el compromiso para que el cuadro de mando integral no permanezca estático y por el contrario, se dinamice para lograr su mejoramiento continuo y se mantenga el propósito de alcanzar la meta organizacional establecida.
- Certificar la empresa bajo la norma técnica de calidad NTC ISO 9001:2008, con el propósito de normalizar los procesos, apoyando el sistema de indicadores generando con ello un impacto interno y externo positivo; mejorando la eficiencia y efectividad en sus procesos, además de obtener reconocimiento por las partes interesadas.
- Revisar continuamente el CMI y los indicadores allí planteados con el fin de realizar los ajustes necesarios conforme se presenten cambios en el mercado, la dinámica del sector, la entrada de nuevos competidores y demás factores que logren incidir en el desarrollo de la función organizacional.
- Realizar reuniones periódicas donde se analicen constantemente los resultados del Cuadro de mando integral, logrando así un adecuado seguimiento de los mismos para proponer planes de acción que contribuyan con el mejoramiento continuo.

12. BIBLIOGRAFÍA

ACUÑA ACUÑA, Jorge. MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, un enfoque a servicios. Primera (1) Edición. Editorial: Tecnológica de Costa Rica. 2005.

ANAYA DÍAZ, Wilmar Y MORA SILVA, Andrés. Diseño De Un Cuadro De Mando Integral Para La Empresa CHP Materiales Para La Construcción S.A. Bucaramanga, 2012. 165 p. (Tesis ingeniería Industrial). Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ingenierías fisicomecánicas.

BELTRAN JARAMILLO, Jesús Mauricio. Indicadores de Gestión. Segunda Edición. Santafé de Bogotá. 3R Editores, 1998.

BRAVO CARRASCO, Juan. GESTIÓN DE PROCESOS: Mejoramiento continuo del Proceso. Segunda (2) Edición. Editorial: Evolución S.A. 2009.

COLLIS, David and MONTGOMERY, Cynthia. Competing on Resources: Strategy in the 1990s. En: Harvard Business Review, 73. July-August.

DANE. <http://www.dane.gov.co/>. [En línea]. [Citado 2013 Noviembre 6 de 2013].

Disponible en:

http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ipc/cp_ipc_oct13.pdf

FRANCÉS, Antonio. ESTRATEGIA Y PLANES PARA LA EMPRESA Con el cuadro de mando integral. Pearson educación de México S.A.

GALVIS PINZÓN, Hugo. Diseño de un Sistema de Indicadores de Gestión bajo la Metodología Del Cuadro De Mando Integral en el Proceso De Servicio Al Cliente Del Instituto Neumológico Del Oriente S.A. Bucaramanga, 2010. 397 p. (Tesis

ingeniería Industrial). Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ingenierías fisicomecánicas.

ICONTEC. <http://www.acreditacionensalud.org.co>. [En línea]. [Citado 2013 septiembre 11. Disponible en:
<http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=115&IdCat=29>.

KAPLAN, Robert y NORTON, David. Cuadro de mando integral. Traducido por Adelaida Santapau. Barcelona.: Gestión 2000, 1997.

KAPLAN, Robert; NORTON, David. Having trouble with your strategy? Then map it. En: Harvard business review. September-october, 2000.

MEDINA LOPEZ, Jaime, et, al. II Plan de Calidad de las Universidades, cuestionario de evaluación de servicios. [Monografía en línea]. Revisado 7 de noviembre de 2013. Consejo de universidades, Secretaría General. España: Diciembre 2001. 6 p. disponible en: <http://www.uji.es/bin/docs/gcs/gcs.pdf>

MOLINA GAMBOA, Wilkins. Diseño De Un Sistema De Gestión Estratégica Para La División De Publicaciones De La Uis Basado En La Metodología Balnced Scorecard. Bucaramanga, 2010. 158 p. (Tesis ingeniería Industrial). Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ingenierías fisicomecánicas.

MORENO ALEGO, Julián L. GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE MODELO EFQM DE EXCELENCIA. Fundación Luis Vives. Unión Europea.

Ministerio de la Protección Social. Sistema Obligatorio de Garantía De La Calidad De La Atención De Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [En línea]Bogotá: Secretaría Distrital de Salud.

Ministerio de Salud y Protección Social. <http://www.minsalud.gov.co>. [En línea].
[Citado 2013 septiembre 11. Disponible en:
<http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SistemaObligatoriodeGarant%C3%ADADadeCalid-SOGC.aspx>.

MORENO ALEGO, Julián L. GUÍA PARA LA APLICACIÓN DE MODELO EFQM DE EXCELENCIA. Fundación Luis Vives. Unión Europea.

SERNA GÓMEZ, Humberto. GERENCIA ESTRATÉGICA. Planeación y Gestión- Teoría y Metodología. Quinta (5) Edición. Editorial: 3R Editores.

ZABALA SALAZAR, Hernando. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA APLICADA A COOPERATIVAS Y DEMÁS FORMAS ASOCIATIVAS SOLIDARIAS: Componentes Generales del proceso de Planeación. Primera (1) Edición. Editorial: Educc Universidad Cooperativa de Colombia. 2005.