AA T2841 BN-183511

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE PROYECTOS

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

DESARROLLO DE UN CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN LA GERENCIA DE CLÍNICAS PROPIAS EN UNA CORPORACIÓN QUE PRESTA SERVICIOS DE SALUD.

Presentado por:

Polo Bracho, José Gregorio

Para optar al título de:
Especialista en Gerencia de Proyectos

Asesor:
Lorenzo Martin Félix Manuel

Cod de Barras: 101983

Caracas, abril de 2016

TESIS
GP 2016
P6

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE PROYECTOS

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

DESARROLLO DE UN CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN LA GERENCIA DE CLÍNICAS PROPIAS EN UNA CORPORACIÓN QUE PRESTA SERVICIOS DE SALUD.

Presentado por:

Polo Bracho, José Gregorio

Para optar al título de:
Especialista en Gerencia de Proyectos

Asesor:
Lorenzo Martin Félix Manuel

Caracas, Julio de 2016

DEDICATORIA

Quiero dedicar este nuevo logro primero a Dios por guiar mis pasos durante este tiempo para llegar a esta meta.

Dedicarlo en especial a la persona que ha sido mi fortaleza durante mi vida, mi madre Maura Bracho, a mi guia que es mi padre Juan Polo y las personas que siempre me han acompañado mis hermanas Tamy Polo y Aida Polo a todos gracias por estar conmigo.

Contando con las personas que nos han seguido desde el cielo mis hermanos Juan Polo y Nelson Polo.

Dedicado también a todas las personas que me han acompañado durante este recorrido y que con su ejemplo me han hecho mejor profesional y mejor persona.

CARTA DE APROBACION DEL ASESOR

Por la presente hago constar que he leído y revisado el Trabajo Especial de Grado, presentado por el ciudadano José Gregorio Polo Bracho, C.I.: V-16460443, para optar al grado de Especialista en Gerencia de Proyectos, cuyo título es "**DESARROLLO DE UN CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN LA GERENCIA DE CLÍNICAS PROPIAS EN UNA CORPORACIÓN QUE PRESTA SERVICIOS DE SALUD.**" y manifiesto que cumple con los requisitos exigidos por la Dirección General de Estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello; y que, por lo tanto, lo considero apto para ser evaluado por el jurado que se decida designar a tal fin.

En la ciudad de Caracas, a los 29 días del mes de Julio de 2016

Félix Manuel Lorenzo Martin

C.I. V- 6.254.314

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE PROYECTOS

DESARROLLO DE UN CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN LA GERENCIA DE CLÍNICAS PROPIAS EN UNA CORPORACIÓN QUE PRESTA SERVICIOS DE SALUD.

Autor. Polo Bracho, José Gregorio
Asesor: Lorenzo Martin, Félix Manuel
Año: 2016

RESUMEN

Esta investigación planteo el desarrollo y plan de implantación de un cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas en una corporación que presta servicios de salud. Esta propuesta se limita al estudio de la gestión de clínicas y al desarrollo de un plan para implantar el cuadro de mando integral, en una unidad de negocios donde se despliegan las estrategias de las operaciones en la organización. El cuadro de mando integral se presenta como una herramienta para la gestión en toma de decisiones y mejoramiento continuo a través de indicadores financieros y no financieros canalizando a la organización a cumplir los objetivos estratégicos. La investigación se enmarca dentro de la modalidad investigación – desarrollo bajo un diseño no experimental transeccional con una unidad de análisis basada en la gerencia de clínicas usando tres técnicas de recolección de datos: la entrevista no estructurada, observación participante y revisión documental. Esta investigación se desarrolló mediante las siguientes fases: revisión de los aspectos estratégicos, caracterización de la gerencia, elaboración de una matriz estratégica, formulación de indicadores de gestión y metas para el desarrollo del cuadro de mando integral y plan de implantación para el cuadro de mando integral.

Palabras Clave: Cuadro de mando integral, estrategia, perspectiva, indicadores
Línea de Trabajo: Los proyectos en las empresas

INDICE GENERAL

		Pág.
	DEDICATORIA.....	III
	CARTA DE ACEPTACION DEL ASESOR.....	IV
	RESUMEN.....	V
	INDICE GENERAL.....	VI
	INDICE DE FIGURAS.....	XI
	INDICE DE TABLAS.....	XIII
	LISTA DE ACRONIMOS Y SIGLAS.....	XV
	INTRODUCCION.....	1
	CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1	Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1	Formulación del Problema.....	5
1.1.2	Sistematización del Problema.....	5
1.2	Objetivos.....	6
1.2.1	Objetivo General.....	6
1.2.1	Objetivos Específicos.....	6
1.3	Justificación de la Investigación.....	7
1.4	Alcance y Limitaciones.....	8
	CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	9
2.1	Antecedentes.....	9
2.2	Fundamentos Teóricos.....	12
2.2.1	Áreas del Conocimiento para la Gestión de Proyectos.....	12
2.2.2	Fases de un Proyecto.....	15

2.2.3 El Cuadro de Mando Integral y la Gerencia de Proyectos... 16
2.2.4 Planificación Estratégica..... 16
2.2.5 Indicadores de Gestión..... 18
2.2.6 El Cuadro de Mando Integral 20
2.2.6.1 Perspectivas del Cuadro de Mando Integral..... 21
2.2.6.1.1 Perspectiva Financiera..... 21
2.2.6.1.2 Perspectiva del Cliente..... 22
2.2.6.1.3 Perspectiva de los Procesos Internos..... 23
2.2.6.1.4 Perspectiva de Formación y Crecimiento..... 24
2.2.6.1.5 Relación de las Perspectivas del Cuadro de Mando Integral..... 25
2.2.6.1.6 Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 27
2.3 Bases Legales..... 31

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO..... 32
3.1 Tipo de Investigación..... 32
3.2 Diseño de Investigación..... 32
3.3 Unidad de Análisis..... 33
3.4 Técnicas de Recolección de Datos..... 33
3.5 Fases de la Investigación..... 34
3.6 Operacionalización de los Objetivos..... 35
3.7 Estructura Desagregada de Trabajo..... 36
3.8 Aspectos Éticos..... 37
3.9 Cronograma..... 38
3.10 Recursos..... 39

CAPITULO IV: MARCO ORGANIZACIONAL..... 40

4.1 La Corporación..... 40

4.2 Misión..... 40

4.3 Visión..... 41

4.4 Valores..... 41

4.5 Servicios..... 42

4.6 Organigrama..... 43

CAPITULO V: ANALISIS Y RESULTADO DE LA INVESTIGACION..... 44

5.1 Descripción de la Metodología Existente para la Gestión de la Gerencia de Clínicas Propias de la Corporación de Estudio..... 44

5.2 Análisis de las Perspectivas Financieras y no Financieras en la Gerencia de Clínicas Propias de la Corporación de Estudio..... 49

5.2.1 Perspectiva Financiera..... 49

5.2.2 Perspectiva del Cliente..... 51

5.2.3 Perspectiva de los Procesos Internos..... 54

5.2.4 Perspectiva de Formación y Crecimiento..... 58

5.3 Matriz de Estrategias para la Aplicación del Cuadro de Mando Integral..... 59

5.3.1 Factores Claves de Éxito..... 63

5.3.2 Mapa Estratégico y Relaciones Causa Efecto..... 64

5.4 Indicadores de Gestión..... 66
5.4.1 Indicadores y Metas de la Perspectiva Financiera..... 67
5.4.2 Indicadores y Metas para la Perspectiva del Cliente..... 70
5.4.3 Indicadores y Metas para la Perspectiva de los Procesos Internos..... 71
5.4.4 Indicadores y Metas para la Perspectiva de Formación y Crecimiento..... 76
5.5 Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 79
5.5.1 Gestión del Alcance del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 79
5.5.1.1 Recopilación de Requisitos..... 79
5.5.1.2 Alcance del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 80
5.5.1.3 Estructura Desagregada de Trabajo del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 81
5.5.1.4 Diccionario de la Estructura Desagregada de Trabajo..... 84
5.5.2 Gestión del Cronograma del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 84
5.5.2.1 Plan de Gestión del Cronograma..... 84
5.5.2.2 Definición de Actividades para el Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 85
5.5.2.3 Secuencia de las Actividades para la Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 85
5.5.2.4 Estimación de los Recursos para las Actividades..... 86
5.5.2.5 Estimación de la Duración de las Actividades..... 87
5.5.2.6 Desarrollo del Cronograma..... 88
5.5.2.7 Control del Cronograma..... 89

5.5.3 Planificación de la Gestión de Riesgos..... 89

5.5.3.1 Identificación de Riesgos..... 92

5.5.3.2 Análisis Cualitativo de Riesgos..... 93

5.5.3.3 Repuesta a los Riesgos..... 94

CAPITULO VI: EVALUACION DEL PROYECTO..... 95

6.1 Evaluación de la Propuesta..... 95

6.2 Factibilidad de la Propuesta..... 98

CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 99

7.1 Conclusiones..... 99

7.2 Recomendaciones..... 100

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 101

ANEXOS..... 104

ANEXO 1: ESTRUCTURA DESAGREGADA DE TRABAJO POR NIVELES..... 105

ANEXO 2: CODIGO DE ETICA PROFESIONAL DEL COLEGIO DE INGENIEROS DE VENEZUELA..... 108

ANEXO 3: ORGANIGRAMA DE LA CORPORACION DE ESTUDIO..... 111

ANEXO 4: DICCIONARIO DE LA EDT DEL PLAN DE IMPLANTACION..... 113

ANEXO 5: ACTIVIDADES DEL PLAN DE IMPLANTACION..... 121

ANEXO 6: RECURSO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE IMPLANTACION..... 125

INDICE DE FIGURAS

Nro. Pág.

1 Fases del Proyecto..... 15
2 Matriz DOFA..... 17
3 Metodología General para el Establecimiento de los Indicadores de Gestión..... 18
4 Perspectivas del Cuadro de Mando Integral..... 21
5 Componentes de las Perspectivas del Cliente..... 22
6 Cadena de Valor..... 23
7 Balance de Competencias..... 24
8 Relación de las Perspectivas del Cuadro de Mando Integral..... 25
9 Mapa Estratégico del Cuadro de Mando Integral..... 26
10 Fases para la implantación del Cuadro de Mando Integral..... 27
11 Diagrama de Flujo del Alcance..... 28
12 Diagrama de Flujo para la Gestión del Cronograma..... 29
13 Diagrama de Flujo para la Gestión de los Riesgos..... 30
14 Estructura Desagregada de Trabajo de la Investigación..... 37
15 Cronograma de la Investigación..... 38
16 Servicios de la Corporación..... 42
17 Organigrama de la Gerencia de Clínicas Propias..... 43
18 Distribución de Recursos en los Años 2013 y 2014..... 50
19 Citas suspendidas por Consultorio Año 2013..... 52
20 Cadena de Valor..... 55
21 Matriz DAFO/CAME..... 61

22 Matriz PEYEA..... 63
23 Objetivos Estratégicos de la Gerencia de Clínicas..... 65
24 Mapa Estratégico para la Gerencia de Clínicas de la Corporación..... 66
25 Estructura Desagregada de Trabajo del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 83
26 Diagrama de Red del Cronograma del Plan de implantación del Cuadro de Mando Integral..... 86
27 Cronograma del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral.... 88
28 Estructura de Desglose de Riesgos para el Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 90
29 Matriz de Probabilidad e Impacto de Riesgos Negativos..... 91
30 Matriz de Probabilidad e Impacto para Riesgos Positivos..... 91

INDICE DE TABLAS

Nro.		Pág.
1	Índice de Competitividad y Posición de Venezuela	7
2	Operacionalización de los Objetivos	36
3	Recursos Estimados a Utilizar	39
4	Indicador de Utilidad en la Gerencia	45
5	Producción por Consultorio de la Gerencia	45
6	Índice de Productividad de la Gerencia	46
7	Rendimiento de materiales	46
8	Cantidad de Pacientes	47
9	Producción de los Recursos	48
10	Asistencia del Recurso	48
11	Distribución de Recursos Años 2013 y 2014	49
12	Reducción de Rentabilidad	51
13	Imagen de la Organización	53
14	Cursos Recibidos y Porcentajes de Asistencia	58
15	Posición Estratégica Interna y Externa	62
16	Factores Clave de Éxito	64
17	Indicadores de la Perspectiva Financiera	67
18	Perfil del Indicador % de Procedimientos Realizados	68
19	Perfil del Indicador % de Desviación de Costos	69
20	Indicadores de la Perspectiva del Cliente	70
21	Perfil del Indicador % de Clientes Satisfechos	70

22 Perfil del Indicador % de Solicitudes de Planes Atendidas..... 71
23 Indicadores de la Perspectiva de los Procesos Internos..... 71
24 Perfil del Indicador % Tratamientos Exitosos..... 72
25 Perfil del Indicador % Citas Suspendidas por Falta de Materiales..... 73
26 Perfil del Indicador % Personal Calificado para Tratamientos..... 74
27 Perfil del Indicador % Desarrollo de Aplicaciones Móviles..... 75
28 Indicadores de la Perspectiva de Formación y Crecimiento..... 76
29 Perfil del Indicador % Cursos Promovidos por la Organización..... 76
30 Perfil del Indicador % Actividades de Integración..... 77
31 Perfil del Indicador % Recursos Retirados de la Organización..... 78
32 Primera Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo..... 81
33 Segunda Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo..... 82
34 Tercera Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo..... 82
35 Duración Estimada de las Actividades..... 87

36 Condiciones Definidas para las Escalas de Impacto de los Riesgos en el Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral..... 91
37 Identificación de Riesgos..... 92
38 Probabilidad e Impacto para cada Riesgo..... 93
39 Respuesta a los Riesgos..... 94

LISTA DE ACRONIMO Y SIGLAS

CMI	Cuadro de Mando Integral
BSC	Balance Scorecard
DOFA	Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas
PEYEA	Posición Estratégica y Evaluación a la Acción
CAME	Corregir las debilidades, Afrontar las amenazas, Mantener las fortalezas y Explotar las oportunidades

INTRODUCCIÓN

Una de las principales preocupaciones de los gerentes es la puesta en práctica de las herramientas que ayudan a garantizar el cumplimiento de los objetivos estratégicos para esto deben tomar decisiones oportunas y acertadas.

Actualmente las organizaciones independientemente de su tamaño y su actividad se enfrentan a grandes cambios que surgen como obstáculos para el desarrollo de sus objetivos, en tal aspecto deben aplicar las herramientas gerenciales que ayuden a superar estos obstáculos y enfocarlos hacia el progreso de la organización para esto se propone el diseño del cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas propias en la corporación.

El cuadro de mando integral basado en el concepto de equilibrio en el control de gestión empresarial desarrollado por los profesores Robert S. Kaplan y David P. Norton relaciona la estrategia con la ejecución, basada en cuatro perspectivas: de procesos internos, financiera, clientes y formación y aprendizaje; el buen manejo de estas perspectivas y el entendimiento de la relación causa efecto en cada una de ellas garantizan la alineación de la visión de la organización con los objetivos estratégicos.

Esta investigación se limita al desarrollo del cuadro de mando integral como una propuesta de gestión para el mejoramiento en la toma de decisiones y su alcance se limita a la gerencia de clínicas de la corporación de estudio.

Los resultados de esta investigación se estructuran en siete capítulos que se describen a continuación:

Capítulo I: **El Problema:** en este capítulo se formula el planteamiento del problema, formulación del problema, sistematización del problema, los objetivos que se desean alcanzar con la investigación, la justificación de la investigación y el alcance de la misma

Capitulo II: **Marco Teórico:** en este capítulo se desarrollan los antecedentes, los fundamentos teóricos que sustentan la investigación y las bases legales.

Capítulo III: **Marco Metodológico:** en este capítulo se define el tipo y diseño de investigación, la unidad de análisis, las técnicas de recolección de datos, fases en las que se desarrolla la investigación, la operacionalización de los objetivos,

la estructura desagregada de trabajo, aspectos éticos, cronograma y recursos usados en la investigación.

Capitulo IV: **Marco Organizacional:** en este capítulo se define la organización con su misión, visión, sus valores y los servicios prestados.

Capítulo V: **Análisis y Resultados de la Investigación:** en este capítulo se van a desarrollan los objetivos específicos de la investigación usando la metodología expuesta en el capítulo III.

Capítulo VI: **Evaluación del Proyecto:** en este capítulo se evaluaron el cumplimiento de los objetivos respondiendo a los interrogantes de la investigación derivando en las enseñanzas y lecciones aprendidas

Capítulo VII: **Conclusiones y Recomendaciones:** en este capítulo se presentaron conclusiones y recomendaciones producto de la investigación.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas que fueron consultadas en el desarrollo de la investigación y los anexos inherentes a la misma.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

En el presente capítulo se describen las situaciones que llevan al desarrollo de esta investigación basándose en datos reales y desde los cuales se inicia el proceso de una propuesta, se muestra el tratamiento de la problemática donde se denota el escenario al cual se le busca solución para esto se debe sistematizar el problema de tal manera que a través de objetivos específicos se pueda llegar a un objetivo general; también se presenta la justificación, alcance y limitaciones de la investigación.

1.1 Planteamiento del Problema

Históricamente alinear los objetivos y metas con el control de la organización se ha convertido en un desafío, lo que no permite garantizar un adecuado planteamiento y desarrollo de las estrategias a largo plazo.

Es así como surge la necesidad en las organizaciones de establecer nuevos métodos y herramientas que sirvan como guías para hacerlas competitivas, promoviendo nuevos instrumentos de control y gestión que se separan de los antiguos planteamientos que se enfocaban solo en la parte financiera para determinar el éxito.

Esta nueva manera de gerenciar en las organizaciones, de tal forma que se pueda agregar valor a la organización como factor humano y ser capaz de integrarla a los objetivos y estrategias que se quieren alcanzar, impactan de manera positiva en el desarrollo de la misma.

Las organizaciones ya no pueden pensar en un futuro a corto plazo por lo cual deben prepararse para desarrollarse a más alto nivel, lo cual significa invertir en formación, realizar nuevas plataformas y mejorar la relación con los clientes de tal manera que se puedan conocer sus necesidades y ofrecer una cartera de productos que puedan satisfacer las mismas y permitan cambiar o avanzar en la medida que se es necesario.

En este sentido el Balance Scorecard (BSC) o Cuadro de Mando Integral (CMI) planteado por Kaplan y Norton (2000) ha sido definido como una herramienta capaz de integrar los diversos factores que intervienen en una organización, gestionando las estrategias a largo plazo, donde los objetivos se derivan de la visión y se fundamentan en cuatro perspectivas importantes para el desarrollo de cualquier actividad: la del cliente, la financiera, la del proceso interno y la de formación y crecimiento, a partir de estas se maneja de manera exitosa y se plantea la posibilidad de mejorar las estrategias de acuerdo al entorno interno y externo, representando una herramienta de gran importancia para la función de un gerente.

El CMI relaciona el entorno de la organización con el entorno general del país y mundial, este brinda un equilibrio entre los diferentes factores a tener en cuenta de tal manera que se generen caminos para llegar a los objetivos proyectados y no desviarse en el tiempo por las diferentes dificultades que puedan plantearse.

Esta herramienta permite pasar del control financiero al control estratégico lo que hace que se gestionen y vigilen las operaciones de hoy porque serán los frutos del mañana, esto permite a su vez la concientización del personal que hace parte de la organización y llevar de manera oportuna un portafolio de proyectos.

La corporación de estudio es una organización ubicada en El Rosal, Caracas se dedica a brindar servicios de salud a través de dos divisiones importantes como lo son la gerencia de clínicas contratadas con servicios de fisiatría, oftalmología, odontología y nutrición y la gerencia de clínicas propias con servicios odontológicos.

En la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio se evalúa el desempeño mediante indicadores solamente numéricos donde relacionan el número de pacientes atendidos con el tiempo asignado para los mismos teniendo en cuenta los materiales utilizados por procedimientos, la rotación de estos materiales, el inventario necesario para cada procedimiento no es tenido en cuenta de manera significativa, esto se enmarca dentro de una medida mensual la cual refleja un porcentaje de efectividad por odontólogo.

Estos resultados permiten a la organización conocer diferentes indicadores de efectividad y tomar medidas en caso de ser necesario para alcanzar los objetivos financieros pero no permite medir el compromiso de todas las áreas ligadas a este proceso.

La posibilidad de integrar las diferentes perspectivas que brinda el cuadro de mando integral y así determinar las estrategias que debe seguir la organización a largo plazo para garantizar su subsistencia en el tiempo, brindando servicios de calidad que satisfaga a los clientes y a la organización permite la formulación de la siguiente interrogante.

1.1.1 Formulación del Problema

¿Cómo debe estructurarse un cuadro de mando integral para controlar la gestión de la gerencia de clínicas propias en una Corporación que presta servicios de salud?

1.1.2 Sistemización del Problema

- ¿Cuál es la metodología existente en la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio para la evaluación de su gestión?
- ¿Cómo analizar las perspectivas financieras y no financieras de la gerencia de clínicas propias en la Corporación de estudio?
- ¿Cómo llevar a cabo el desarrollo de estrategias de la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio?
- ¿Cuáles son los indicadores y las metas que se requieren para el cuadro de mando integral en la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio?
- ¿Cómo elaborar un plan para implantar un cuadro de mando integral?

Esta sistematización nos ayuda a plantearnos los siguientes objetivos

1.2.2. Objetivos

En función del planteamiento del problema la presente investigación se planteó alcanzar los siguientes objetivos.

1.2.2.1 Objetivo General

Desarrollar un cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas propias en una Corporación que presta servicios de salud.

1.2.2.2 Objetivos Específicos

- Describir la metodología existente para la gestión de la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio.
- Analizar las perspectivas financieras y no financieras en la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio.
- Desarrollar una matriz de estrategias para la aplicación del cuadro de mando integral.
- Definir los indicadores y metas para ser aplicadas en el cuadro de mando integral.
- Elaborar el plan de implantación del cuadro de mando integral.

1.3. Justificación de la Investigación

En la actualidad las organizaciones que prestan servicios de salud se encuentran en un entorno de alta competencia tanto pública como privada donde se brindan servicios de calidad y oportunos a muy bajos costos, en tal entorno solo sobreviven las organizaciones capaces de adaptarse a los permanentes cambios tanto internos como externos por lo cual para estar preparados para estas variaciones es importante contar con sistemas de alta eficiencia que nos permitan

buena comunicación y reacción ante las difíciles situaciones que presenta el día a día y sobre todo el futuro.

Según el foro económico mundial en su congreso anual determino que Venezuela está cayendo en su nivel de competitividad, de acuerdo a los resultados 2013 - 2014 Venezuela se encuentra en el puesto 134 de 148 economías evaluadas con un índice de 3.35 en comparación con un 3.5 del año anterior en el cual se ubicó en el puesto 126.

Tabla 1: Índice de Competitividad y Posición de Venezuela

Año	Puntuación	Posición
2013	3.35	134 / 148
2012	3.5	126 / 148

Fuente: Foro Económico Mundial (2014).

Es vital para toda organización contar con las herramientas necesarias que ayuden a medir la gestión y así poder optimizar los procesos donde se pueda determinar qué tan lejos o cerca se estuvo de los objetivos planteados y diseñar nuevas estrategias que nos permitan llegar a los mismos.

La integración de los elementos en el sistema de gestión permite tener todas las perspectivas y rediseñar nuevos objetivos basados en información real y completa, que en muchos casos no se conoce su relación causa- efecto, basado en estas premisas se justifica el desarrollo de un cuadro de mando integral como herramienta de integración y equilibrio para una buena gestión de la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio.

Esta herramienta va a permitir mejorar la toma de decisiones en un ambiente cambiante teniendo en cuenta todas las perspectivas del negocio, ofreciendo alta calidad de servicio, diseñando estrategias a largo plazo y logrando la consecución de los objetivos desligándose solo de resultados financieros y ampliando la visión gerencial de la organización lo que lleva a un mejoramiento de la competitividad a nivel regional y mundial

1.4. Alcance y Limitaciones de la Investigación

El alcance general de esta investigación se delimita al grupo de trabajo de la gerencia de clínicas propias de la corporación de estudio durante el periodo 2014-2015 ya que se estima ese tiempo como suficiente para el levantamiento y el análisis de la información requerida y la misma abarca hasta la formulación de un sistema basado en diferentes indicadores que contemplan las cuatros perspectivas del cuadro de mando integral de Kaplan y Norton

Este trabajo se limita al desarrollo y plan de implantación del cuadro de mando integral como una propuesta de gestión para el mejoramiento en la toma de decisiones en el área de clínicas propias de la Corporación de estudio. Se basa en la información que presenta dicha área para evaluar su gestión.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

En este capítulo se encuentran los antecedentes relevantes que guardan relación con esta investigación, los fundamentos teóricos en los cuales se apoya para desarrollar las ideas.

2.1 Antecedentes

Nebreda (2005), en su Trabajo Especial de Grado: **Diseño de un cuadro de mando integral para el área de operaciones de tecnología de la información en Banesco banco Universal, C.A**, para optar al título de Especialista en Gerencia de Proyectos, analizó de forma explícita el funcionamiento del departamento de tecnología del banco teniendo en cuenta cada uno de los procesos internos y externos para generar un cuadro de mando integral para el control de los indicadores de gestión.

La investigación se enmarcó en la modalidad de proyecto factible bajo un diseño de investigación de campo ya que se tomó una población y muestra, seleccionadas intencionalmente por su conocimiento, utilizando tres técnicas de recolección de datos (encuestas, entrevista informal y observación directa) lo que determinó la importancia de la implementación del cuadro de mando integral como elemento informativo en esta área alineado con la misión y visión de la institución.

Esta investigación describe los procesos a tener en cuenta para el desarrollo y aplicación de un cuadro de mando integral mostrando el aporte que el mismo realiza a la buena gestión de una gerencia, de igual manera proporciona un punto de partida sobre los modelos de análisis y las fases a tener en cuenta para la implementación.
Palabras Claves: procesos, análisis, misión, visión

Plaza (2006), en su Trabajo Especial de Grado: **Desarrollo de un Cuadro de Mando Integral para la Gestión de la Calidad en Proyectos de la Práctica de Consultoría de Microsoft andino**, para optar al título de Especialista en Gerencia de Proyectos, analizó el modelo de implementación y gestión de proyectos de tal forma que puntualizo los elementos a tener en cuenta para el desarrollo de proyectos de calidad basados en el cuadro de mando integral.

La investigación se enmarcó dentro de la modalidad de proyecto factible, bajo un diseño no experimental transeccional tomando como población toda la comunidad de servicios de Microsoft Andino para determinar el nivel de criterio en la calidad de los proyectos.

Esta investigación aporta los conocimientos para la integración de los procesos internos y externos para implementar el cuadro de mando integral de tal manera que el desarrollo del mismo corresponda a las necesidades de calidad y buena gestión en los proyectos.

Palabras claves: modelo, elementos, factible, integración.

Orozco (2009), en su Trabajo Especial de Grado: **Propuesta de Diseño de un Cuadro de Mando Integral para una Gerencia de Proyectos de Ingeniería,** para optar al título de Especialista en Gerencia de Proyectos, analizó la aplicación de un cuadro de mando integral para facilitar la toma de decisiones y el mejoramiento continuo con el propósito de alcanzar los objetivos establecidos en el desarrollo de los proyectos de ingeniería.

La investigación está bajo el enfoque metodológico de investigación aplicada en la modalidad de proyecto factible desarrollando actividades como recolección y análisis de información, elaboración de la matriz de caracterización de análisis DOFA, determinación de la relaciones causa y efecto y estrategia para la gestión global de proyectos y formulación de indicadores y metas asociadas.

Esta investigación aporta diferentes perspectivas a la realización del cuadro de mando integral, desarrollando la inter relación de los procesos en la gerencia de proyectos, mostrando la relación causa y efecto que puede ser aprovechada para

la mejor gestión de las estrategias a implementar teniendo en cuenta los procesos más críticos para garantizar la correcta utilización de la herramienta.
Palabras claves: gestión, información, DOFA, perspectivas.

El Control de Gestión Estratégica en las Organizaciones de la revista URBE se expone una serie de desafíos para la gestión estratégica, donde Atencio y Sánchez (2009) caracterizan el control como herramienta en función del desarrollo exitoso de las organizaciones pasando por los diferentes sistemas de gestión incluidos el cuadro de mando integral.
En dicho artículo se señala la importancia de la gestión estratégica basada en el cuadro de mando integral, como implementar un sistema basado en la estrategia y los indicadores de gestión que nos llevan a medir el funcionamiento de la misma para poder alcanzar los objetivos organizacionales.
Esta investigación aporta elementos para relacionar las estrategias al cuadro de mando integral y llevarlo como un sistema de control donde se establece la metodología para el desarrollo del mismo partiendo de los elementos básicos dando satisfacción a todos los elementos involucrados.
Palabras Claves: control, estrategia, implementar, metodología.

Cardozo (2008), en su Trabajo Especial de Grado: **Diseño de un Modelo de Toma de Decisiones Gerenciales Aplicable a Organizaciones Odontológicas Venezolanas,** para optar al título de Especialista en Gerencia de servicios asistenciales en salud, desarrollo un modelo teórico que ayuda al gerente de este tipo de instituciones a tomar mejores decisiones reduciendo la incertidumbre y optimizando los procesos de manera efectiva.
La investigación está bajo el enfoque de proyecto factible de acuerdo a la tipología señalada por Balestrini Acuña (2001) apoyado en un esquema de desarrollo teórico donde se presentan nuevas teorías basadas en el análisis crítico de la información empírica y teorías existentes.
Esta investigación aporta un modelo de toma de decisiones para los gerentes de las clínicas propias basándose en el enfoque de desarrollo de las actividades

odontológicas, guiados por las estrategias, mejorando la calidad en cada uno de los métodos que intervienen en los procedimientos clínicos dicho modelo está centrado en el uso de información para la resolución de problemas.
Palabras claves: esquema, teorías, enfoque, procedimientos.

2.2. Fundamentos Teóricos

Según el PMI (2013), un proyecto es "un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado único. La naturaleza temporal de los proyectos implica que un proyecto tiene un principio y un final definidos. El final se alcanza cuando se logran los objetivos del proyecto, cuando se termina el proyecto porque sus objetivos no se cumplirán o no pueden ser cumplidos, o cuando ya no existe la necesidad que dio origen al proyecto". P. 3

2.2.1 Áreas de Conocimiento para la Gestión de Proyectos

1. Gestión de Integración: describe los procesos y las actividades que integran los diversos elementos de la gestión de proyectos que son identificados, definidos, acordados, unificados y coordinados dentro de grupos de procesos y gestión de proyectos.
Según el PMI (2013) "la gestión de integración incluye los procesos y actividades necesarias ´para identificar, definir, combinar, unificar y coordinar los diversos procesos y actividades de dirección del proyecto, dentro de los grupos de procesos de la dirección de proyectos". P. 63

2. Gestión del Alcance: describe los métodos implicados para asegurar que el proyecto incluya el trabajo necesario, para que sea ejecutado con éxito.
Según el PMI (2013). " La gestión del alcance del proyecto incluye los procesos necesarios para garantizar que el proyecto incluya todo el trabajo requerido y únicamente el trabajo para completar el proyecto con éxito." P. 105

3. Gestión de Tiempo: describe los métodos relativos al término del proyecto en el tiempo estimado y a las herramientas que permitan lograr este objetivo.
Según el PMI (2013). "La gestión del tiempo del proyecto incluye los procesos requeridos para terminar en plazo del proyecto". P. 141

4. Gestión de Costos: describe los procesos involucrados en el cálculo presupuestario así como el control de la ejecución financiera para asegurar que el proyecto termine dentro del presupuesto.
Según el PMI (2013). "La Gestión de los Costos del Proyecto incluye los procesos relacionados con planificar, estimar, presupuestar, financiar, obtener financiamiento, gestionar y controlar los costos de modo que se complete el proyecto dentro del presupuesto aprobado". P.193

5. Gestión de la calidad: Describe los procesos involucrados que garanticen la satisfacción de los objetivos para los cuales fue realizado el proyecto.
Según el PMI (2013)." La Gestión de la Calidad del Proyecto incluye los procesos y actividades de la organización ejecutora, establecen las políticas de calidad, los objetivos y las responsabilidades de calidad para que el proyecto satisfaga las necesidades para las que fue acometido". P. 227

6. Gestión de recursos humanos: describe los procesos que organizan y administran el equipo de proyectos
Según el PMI (2013)." La Gestión de los Recursos Humanos del Proyecto incluye los procesos que organizan, gestionan y conducen al equipo del proyecto". P. 255

7. Gestión de las comunicaciones: describe los procesos relativos a la generación, recopilación, diseminación, almacenaje y destino final de las informaciones del proyecto de forma oportuna y adecuada.
Según el PMI (2013)." La Gestión de las Comunicaciones del Proyecto incluye los procesos requeridos para asegurar que la planificación, recopilación, creación, distribución, almacenamiento, recuperación, gestión, control, monitoreo y

disposición final de la información del proyecto sean oportunos y adecuados". P. 287

8. Gestión de riesgos: describe los procesos relativos a la realización de la gestión de riesgos de un proyecto.
Según el PMI (2013)." La Gestión de los Riesgos del Proyecto incluye los procesos para llevar a cabo la planificación de la gestión de riesgos, así como la identificación, análisis, planificación de respuesta y control de los riesgos de un proyecto." P. 309

9. Gestión de adquisiciones: describe los procesos de compras o adquisición de productos, servicios o resultados, además de los procesos de gestión de los contratos.
Según el PMI (2013)." La Gestión de las Adquisiciones del Proyecto incluye los procesos necesarios para comprar o adquirir productos, servicios o resultados que es preciso obtener fuera del equipo del proyecto". P. 355
10. Gestión de los interesados: describe los procesos de los que se benefician, directa o indirectamente del proyecto.
Según el PMI (2013)." La Gestión de los Interesados del Proyecto incluye los procesos necesarios para identificar a las personas, grupos u organizaciones que pueden afectar o ser afectados por el proyecto, para analizar las expectativas de los interesados y su impacto en el proyecto, y para desarrollar estrategias de gestión adecuadas a fin de lograr la participación eficaz de los interesados en las decisiones y en la ejecución del proyecto." P. 391

2.2.2 Fases de un proyecto

El proyecto se desarrolla en diferentes fases que van relacionadas entre sí, en la siguiente figura podemos observar dicha relación.

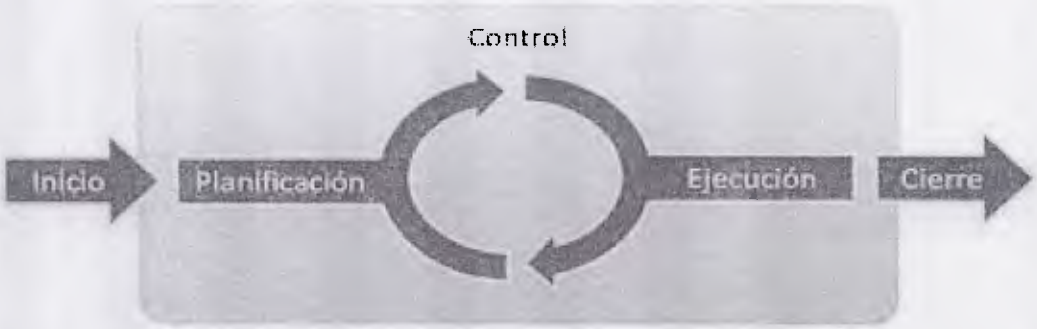


Figura 1: Fases del Proyecto

Fuente: PMI (2013) P.42

Fase de inicio: se realiza la visualización, conceptualización y definición del proyecto, desde este momento se estudian los objetivos que deseamos alcanzar con la realización del mismo.

Fase de planificación: se hace un plan de proyecto definiendo los elementos necesarios para la realización del proyecto

Fase de ejecución: en este período se usan los recursos planificados para el desarrollo físico del proyecto.

Fase de cierre: en esta fase se entrega el proyecto de acuerdo a las necesidades específicas del cliente y se documenta finalmente la entrega del proyecto y las lecciones aprendidas.

Fase de control: esta fase se desarrolla en paralelo con otras se dominan los recursos de tal manera que se puedan tomar las acciones correctivas en caso de ser necesario.

2.2.3 El Cuadro de Mando Integral y la Gerencia de Proyectos

El cuadro de mando integral se relaciona con cada una de las áreas del conocimiento en el contexto de integración y manejo de procesos teniendo en cuenta cada una de las perspectivas y la satisfacción de los clientes. La gerencia de proyectos busca aplicar las mejores prácticas para la gestión de proyectos y el cuadro de mando integral es una herramienta que apoya el desarrollo de estas mejores prácticas.

Según el PMI (2013), la gestión de la integración del proyecto "incluye los procesos y actividades necesarias ´para identificar, definir, combinar, unificar y coordinar los diversos procesos y actividades." P. 63

Las características de identificar, definir, combinar, unificar y coordinar los diversos procesos se buscan en el cuadro de mando a fin de garantizar que se cumplan los objetivos estratégicos en la organización.

El cuadro de mando integral maneja indicadores financieros que aseguran la ejecución financiera establecida como la gestión de costos de igual manera maneja indicadores de formación y crecimiento que evalúan el desempeño del recurso humano como en la gestión de recursos buscando siempre que la calidad sea la esperada como en la gestión de calidad

2.2.4 La Planificación Estratégica.

Para Amaya (2005) la planificación estratégica es

> "El proceso mediante el cual quienes toman las decisiones en una organización obtienen, procesan y analizan la información pertinente interna y externa, con el fin de evaluar la situación presente de la empresas, como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento de la institución hacia el futuro" (P. 14)

Según Francés (2006) la planificación estratégica "toma en cuenta la incertidumbre mediante la identificación de las oportunidades y amenazas en el entorno y trata de anticipar lo que otros actores pueden hacer" P. 25

De este modo es notable la importancia de la planificación estratégica para las organizaciones ya que ayudan a la empresa a ser previsiva durante cambios en su entorno. Las amenazas y oportunidades de la organización se identifican teniendo en cuenta los objetivos de la empresa, por lo tanto corresponden a factores internos, pero la planificación estratégica también depende de factores externos, por lo cual se suman las fortalezas y debilidades. Mediante la confrontación de las oportunidades y amenazas con las fortalezas y debilidades se formula la estrategia. Una herramienta utilizada para generar la estrategia es la matriz DOFA/CAME (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas)

ENTORNO / INTORNO	Oportunidades	Amenazas
	O. 1..... O. 2..... O. 3..... O.	A. 1..... A. 2..... A. 3..... A.
Debilidades D. 1..... D. 2..... D. 3..... D.	PROBLEMAS DE POSICIÓN INCIERTA Estrategia: CORREGIR (C) Acciones estratégicas: 1..... 2..... 3.....	PROBLEMAS DE POSICIÓN DÉBIL Estrategia: AGUANTAR (A) Acciones estratégicas: 1..... 2..... 3.....
Fortalezas F. 1..... F. 2..... F. 3..... F.	PROBLEMAS DE POSICIÓN FUERTE Estrategia: EXPLOTAR (E) Acciones estratégicas: 1..... 2..... 3.....	PROBLEMAS DE POSICIÓN INCIERTA Estrategia: MINIMIZAR (M) Acciones estratégicas: 1..... 2..... 3.....

Figura 2: Matriz DOFA/CAME

Fuente: Mora (2003).

2.2.5 Indicadores de Gestión.

Según Beltrán (2008) se define un indicador como "la relación entre las variables cuantitativas o cualitativas, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en el objeto o fenómeno observado, respecto de objetivos y metas previstos e influencias inesperadas". P. 35

Un indicador correctamente estructurado debe tener las siguientes características

- Nombre: concreto y definir su objetivo y utilidad.
- Forma de cálculo: de manera muy clara su cálculo matemático, debe indicar los factores que intervienen y como se relacionan.
- Unidades: la manera como se expresa el indicador está determinado por las unidades.
- Glosario: debe estar documentado en forma de especificar de manera precisa sus factores y como se relacionan.

Existe un modelo genérico para la creación de los indicadores de gestión que consiste de varias etapas.

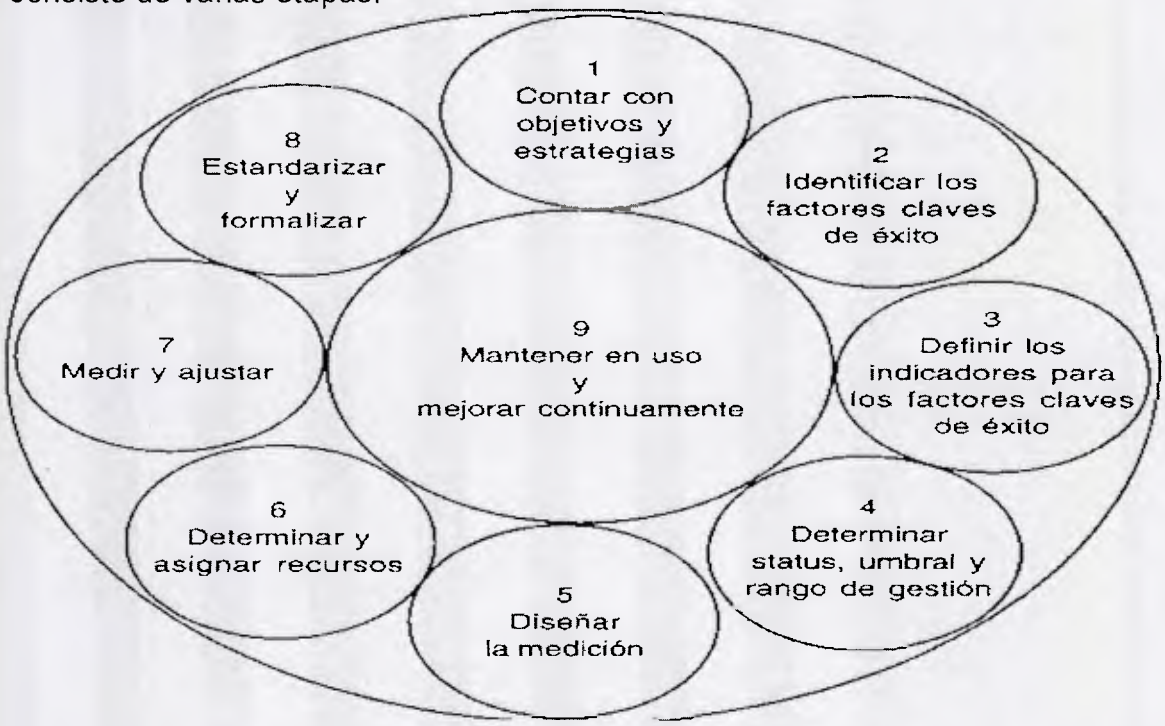


Figura 3. Metodología General para el Establecimiento de los Indicadores de Gestión.

Fuente: Beltrán (2008) P. 50.

Contar con objetivos y estrategias: estos marcan la pauta determinando hasta donde queremos llegar por lo cual deben ser claros, precisos, cuantificados y tener establecidas las estrategias para alcanzarlos.

Identificar factores críticos de éxito: es el aspecto necesario a mantener bajo control para lograr el éxito de la gestión. Estos deben estar orientados hacia la consecución de los objetivos.

Establecer indicadores para cada factor crítico de éxito: es necesario establecer unos indicadores que nos permitan el monitoreo durante toda la fases de un proyecto o periodo deseado.

Determinar para cada indicador estado, umbral y rango de gestión: el estado se refiere al estado inicial en el cual se encuentra el indicador. El umbral se refiere al valor que quiere lograr o mantener y el rango de gestión se usa para designar el valor máximo o mínimo que el indicador puede tomar.

Diseñar la medición: determina la fuente de información, frecuencia de medición, presentación de la información entre otros. Esta fuente debe ser específica y totalmente confiable.

Determinar y asignar recursos: se deben establecer las necesidades de cada indicador de manera tal que se puedan asignar los recursos necesarios que demanda la realización de la medición.

Medir, probar y ajustar el sistema de indicadores de gestión: es necesario tener en cuenta que no siempre la primera vez que se aplique un indicador de gestión se tenga la precisión adecuada por lo tanto hay que estar preparados para ajustar los indicadores en caso de ser necesario.

Estandarizar y formalizar: consiste en el proceso de documentación y especificación completa de los indicadores en esta fase quedan formalizados los indicadores.

Mantener y mejorar continuamente: es necesario en un mercado cambiante la revisión periódica de estos indicadores a fin de actualizarlos y adaptarlos a los cambios.

2.2.6 El Cuadro de Mando Integral –Balanced Scorecard

Esta herramienta fue desarrollada por los profesores Robert S. Kaplan y David P. Norton como una metodología de control gerencial que tiene en cuenta algo más que los indicadores financieros con los que se acostumbra a medir el éxito de las organizaciones.

El cuadro de mando integral es definido por Francisco Baraybar (2010) como

> "una metodología o técnica de gestión que ayuda a las organizaciones a transformar su estrategia en objetivos operativos medibles y relacionados entre sí, facilitando que los comportamientos de las personas claves en la organización y sus recursos se encuentren estratégicamente alineados" (p 10).

Si una organización solo tiene en cuenta los resultados financieros solo puede controlar su perspectiva financiera pero si es capaz de ampliar esta visión se adaptara a los cambios de manera efectiva con lo que lograra ser más competitiva y tener un control estratégico de su desempeño

Con esta metodología se entiende que una organización va más allá de sus resultados financieros y la aplicación de la misma tiene en cuenta cuatro perspectivas importantes.

Esta herramienta permite unir el control operativo con la estrategia a largo plazo de esta manera la organización se centra en unos pocos pero importantes indicadores que satisfacen los objetivos generales de la misma, esto implica que el cuadro de mando integral se base en tres tiempos ayer, hoy y mañana.

2.2.6.1 Perspectivas de Cuadro de mando integral

El cuadro de mando integral tiene en cuenta cuatro perspectivas importantes que están relacionadas entre sí para su desarrollo.

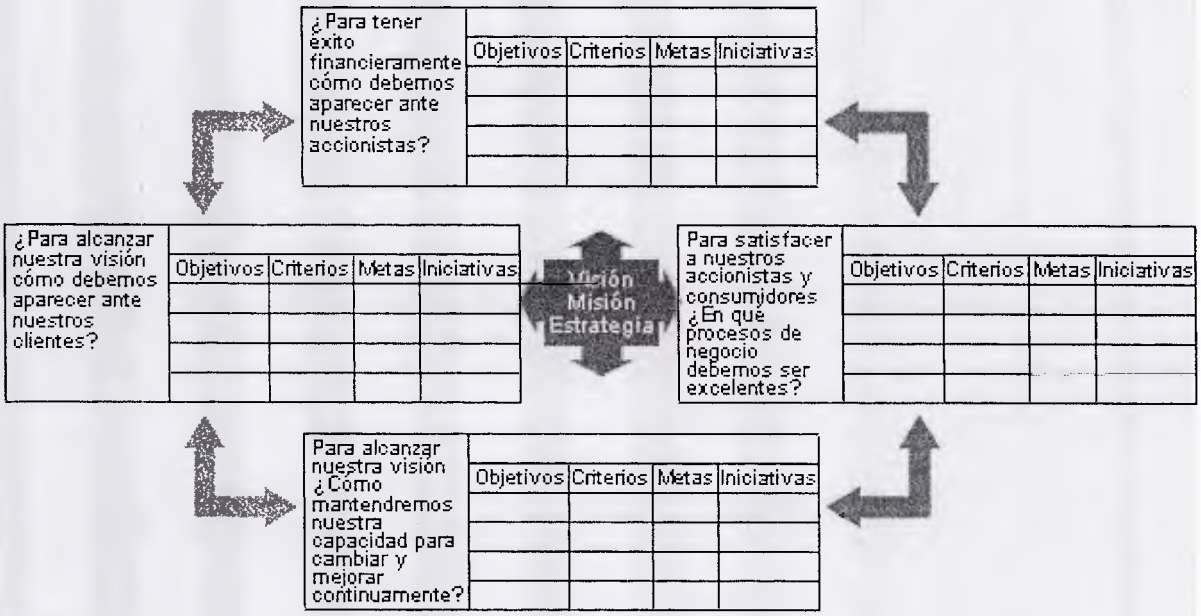


Figura 4: Perspectivas del Cuadro de Mando Integral

Fuente: Kaplan y Norton (2000) P.22

2.2.6.1.1 Perspectiva Financiera

Esta perspectiva tiene como objetivo medir si con las estrategias aplicadas se están obteniendo resultados económicos. Sus objetivos y los indicadores están asociados a la rentabilidad, al flujo de caja entre otros, es decir, a la generación de valor económico.

En esta perspectiva se encuentra una descripción de lo que los propietarios esperan con respecto al crecimiento y rentabilidad

2.2.6.1.2 Perspectiva del Cliente

Esta perspectiva identifica la importancia de los clientes potenciales y actuales respondiendo a sus expectativas lo que se ve reflejado financieramente, permitiendo a los gerentes de área determinar una estrategia basada en su mercado. Los indicadores generalmente de esta perspectiva están enfocados hacia la satisfacción del cliente, la retención del cliente entre otras. Los componentes de esta perspectiva podemos observalos en la siguiente figura:

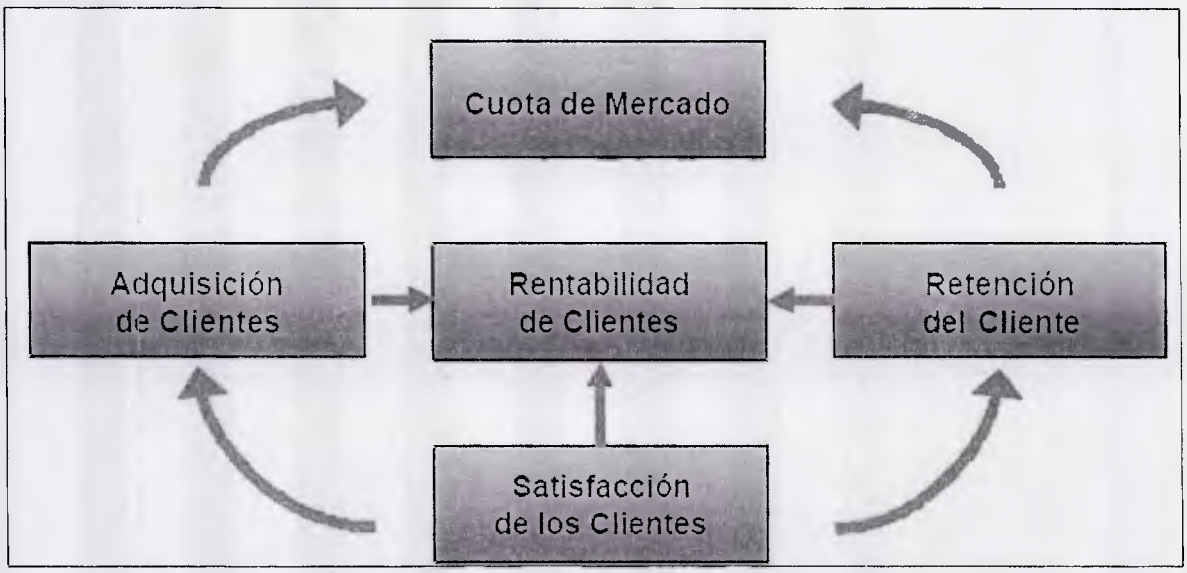


Figura 5: Componentes de las Perspectivas del Cliente
Fuente: Kaplan y Norton (2000) P. 81

Esta perspectiva se debe enfocar no solo en satisfacer al cliente si no la adquisición de nuevos clientes teniendo en cuenta el segmento del mercado en el cual está dirigido.

2.2.6.1.3 Perspectiva de los Procesos Internos

En esta perspectiva como su nombre lo indica se analizan los procesos internos claves para el desarrollo de la actividad los cuales satisfacen de alguna manera al cliente y generan mayor satisfacción financiera.

Los indicadores de esta perspectiva están orientados a la naturaleza de los procesos propios de cada organización donde algunos indicadores genéricos que se pueden aportar son: tiempo de ciclo del proceso, costo por proceso, nivel de producción entre otros.

Una de las herramientas para conocer los procesos internos de una organización es "la cadena de valor" definida en Francés (2006) donde se plantean todos los procesos de una organización desde el análisis de las necesidades del cliente hasta la entrega del producto final separando los procesos de tal manera que se tienen en cuenta los que generan valor al cliente y cuáles no.

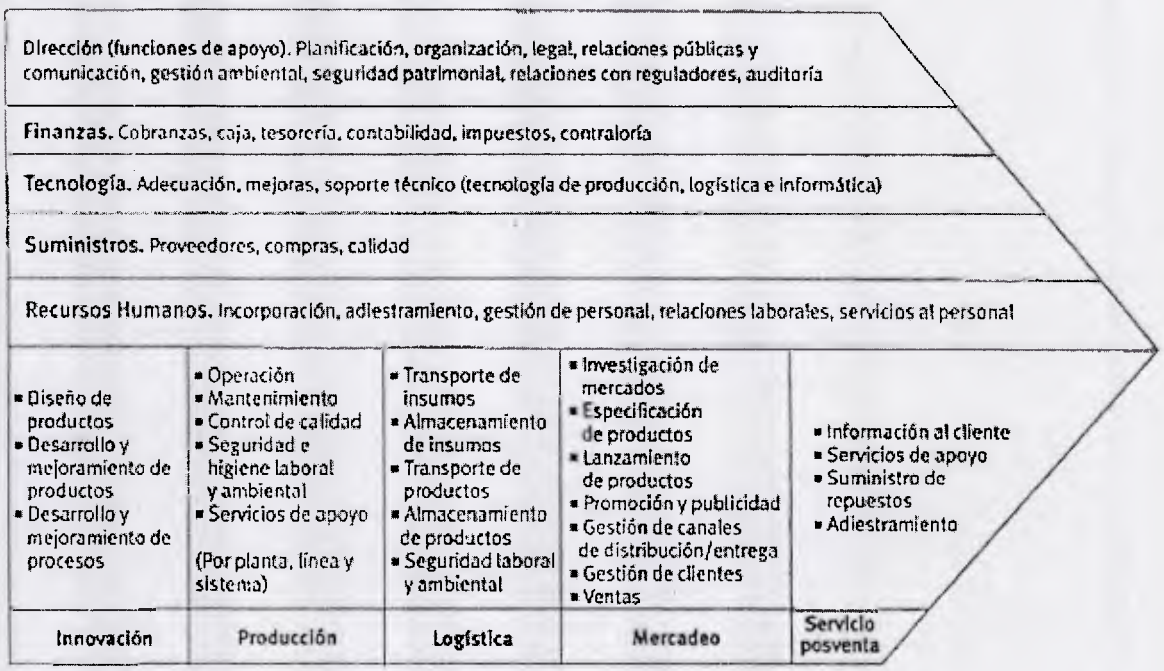


Figura 6: Cadena de Valor

Fuente: Francés (2006) P.36

En este análisis se incluyen factores como identificación de recursos y capacidades que la organización necesita para mejorar.

2.2.6.1.4 Perspectiva de Formación y Crecimiento

Esta perspectiva identifica los activos intangibles en la organización y permite que se asegure su capacidad de renovación a largo plazo. Se debe considerar no solo que tiene que hacer la organización para mantener y desarrollar el personal preciso para satisfacer las necesidades del cliente si no de qué modo se puede apoyar la eficacia de los procesos internos con esos recursos. El conocimiento es un bien por lo tanto es importante definir las estrategias para cultivar las competencias necesarias en el desarrollo de la actividad.
Según Olve, Roy y Wetter (2000) se recomienda usar un balance de competencias como ayuda para las decisiones de este tipo.

<table>
<tr><th>Activo</th><th>Pasivo</th></tr>
<tr><td>Ventas</td><td rowspan="2">Competencias usadas temporalmente</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Servicio</td></tr>
<tr><td>Producción</td><td rowspan="2">Competencias en red</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Desarrollo del producto</td></tr>
<tr><td>Socios</td></tr>
<tr><td>Administración</td><td>Competencias Propias</td></tr>
</table>

Figura 7: Balance de Competencias

Fuente: Olve, Roy y Wetter (2000) p.81.

Esta perspectiva destaca las actividades necesarias para propiciar mejora continua, innovación y el crecimiento abarcando aspectos como el trabajo en equipo, la satisfacción de los empleados, la productividad y otros aspectos organizacionales.

2.2.6.1.5 Relación de las Perspectivas del Cuadro de Mando Integral.

Las perspectivas del cuadro de mando integral están relacionadas entre sí y su alineación permite una estrategia de visión general, la relación causa – efecto entre cada una de estas perspectivas da como resultado el mapa estratégico. En la siguiente figura se muestra la relación entre las perspectivas.

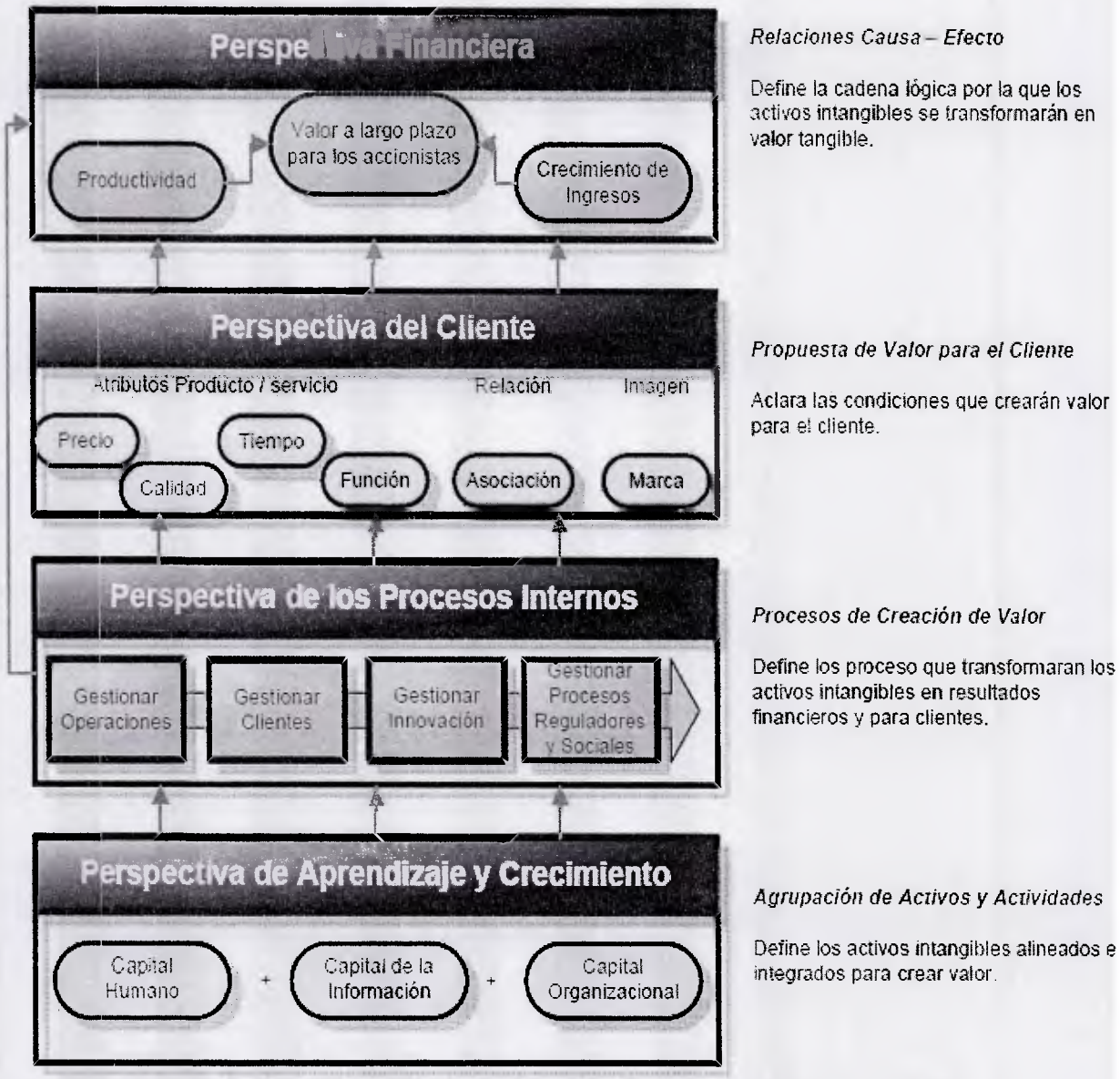


Figura 8: Relación de las Perspectivas del Cuadro de Mando Integral

Fuente: Kaplan y Norton (2004) P. 58

El mapa estratégico en un cuadro de mando integral representa genéricamente las distintas alternativas dentro de las cuales se puede representar la estrategia dando una visión de cómo se integran los objetivos. Estos sirven para que las organizaciones observen sus estrategias de manera coherente y sistemática que dan base para que el sistema de gestión pueda aplicarse de manera satisfactoria.

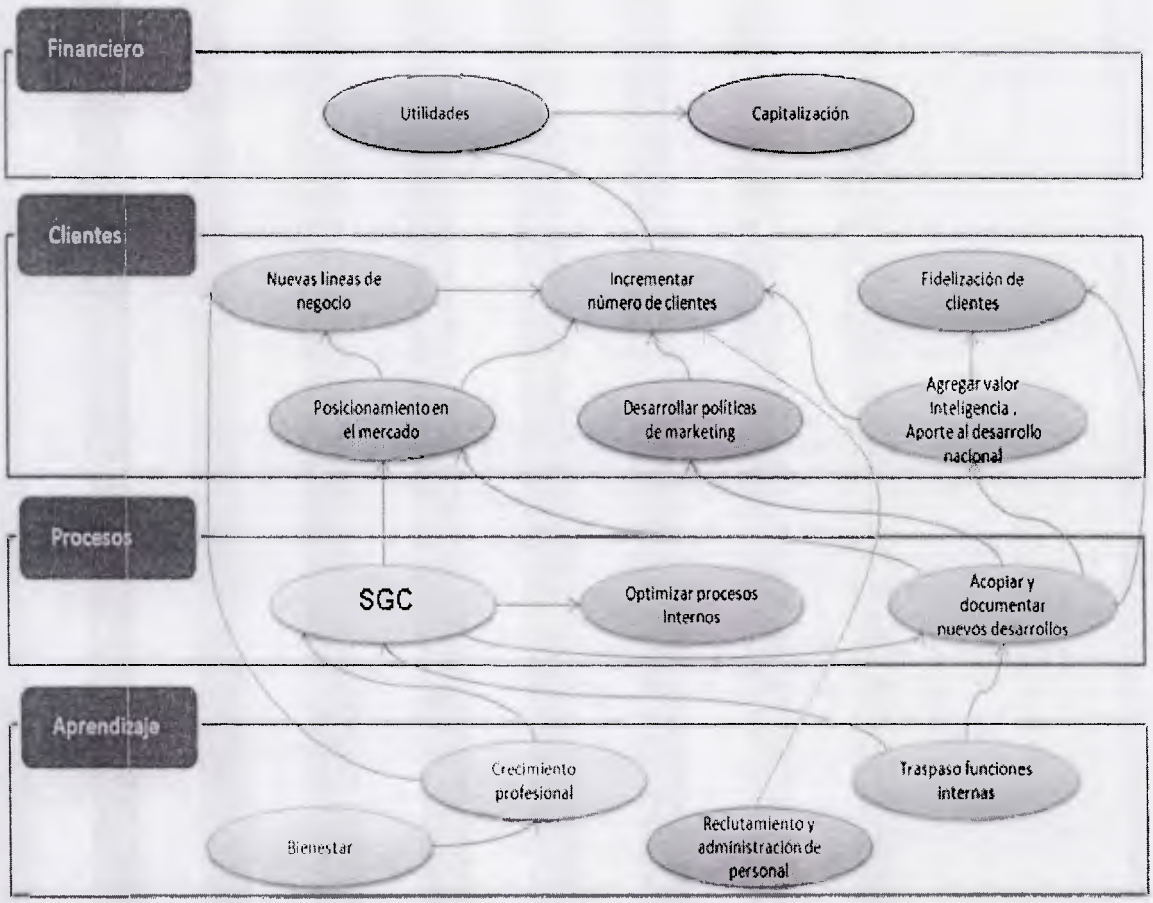


Figura 9: Mapa Estratégico del Cuadro de Mando Integral

Fuente: Calidad-Gestión.com (2009).

El mapa es el resultado del planteamiento de las estrategias y permite fácilmente la visualización y la relación entre cada una de las perspectivas.

2.2.6.1.6 Plan de implantación del cuadro de mando integral

Una vez desarrollado el cuadro de mando integral la siguiente fase es la implantación. La implantación de este modelo de cuadro de mando integral se va a desarrollar en cuatro fases que se describen en la siguiente figura y una quinta fase que complementa los procesos en cada etapa.

Fase 1: Concepto estratégico	Misión, visión y retos. Oportunidades, temas de visión estratégica Cadena de valor Plan de proyecto
Fase 2: Objetivos, vectores y medidas estratégicas	Objetivos estratégicos Medidas y responsables Vectores estratégicos
Fase 3: Vectores metas e iniciativas	Objetivos estratégicos detallados Modelo causa efecto con vectores Metas por indicador e iniciativas estratégicas
Fase 4: Comunicación y automatización	Agenda gerencial y automatización Plan de acción para detalles no completados Plan de despliegue a toda la organización.

Figura 10: Fases para la Implantación del Cuadro de Mando Integral

Fuente: Amendola (2006) P. 136

Fase 1: en esta fase se entiende el concepto estratégico reflejado en el cuadro de mando integral proporcionando oportunidades de entender la visión y refiriendo el plan de proyecto para el desarrollo de la implantación.

Fase 2: en esta fase se va a determinar las medidas y los responsables de los objetivos estratégicos, asignando vectores que expresen el desarrollo de las medidas de manera general.

Fase 3: en esta fase se van a exponer los objetivos estratégicos detallados con sus vectores correspondientes y se expresan las metas por indicador a todos los involucrados para lograr iniciativas estratégicas.

Fase 4: en esta fase se va a realizar la agenda gerencial para el control del cuadro de mando integral buscando métodos de automatizar este proceso realizando planes de acción para los elementos no completados y poder desplegar la información a toda la organización.

Fase 5: En esta fase se desarrollan el alcance del plan de implantación, el cronograma del plan de implantación y los riesgos que se generan al implantar el cuadro de mando integral. El alcance dirige los procesos para definir, validar y controlar el plan, el diagrama de flujo para la definición del alcance según el PMI se observan o en la siguiente figura.

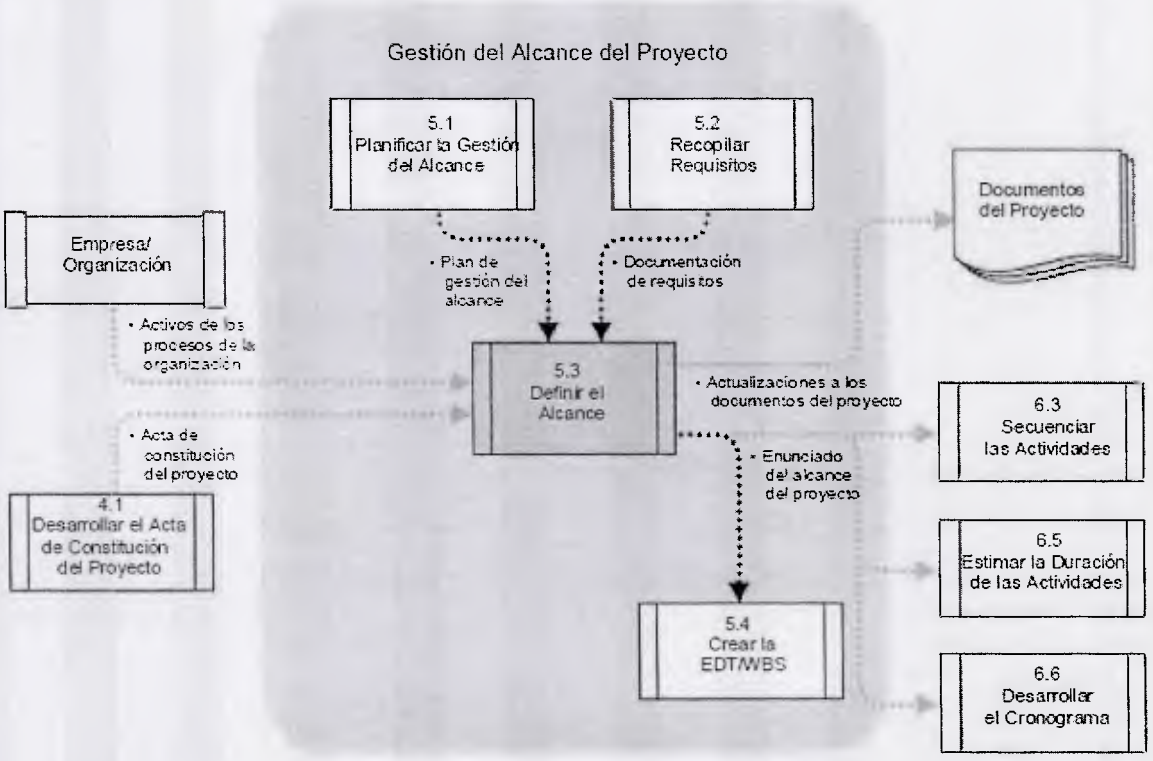


Figura 11: Diagrama de Flujo para la Definición del Alcance

Fuente: PMI (2013) P. 107

El cronograma guia los procedimientos para desarrollar, ejecutar y controlar el plan de implantación del cuadro de mando integral, el diagrama de flujo para estos procesos según el PMI se observan en la siguiente figura.

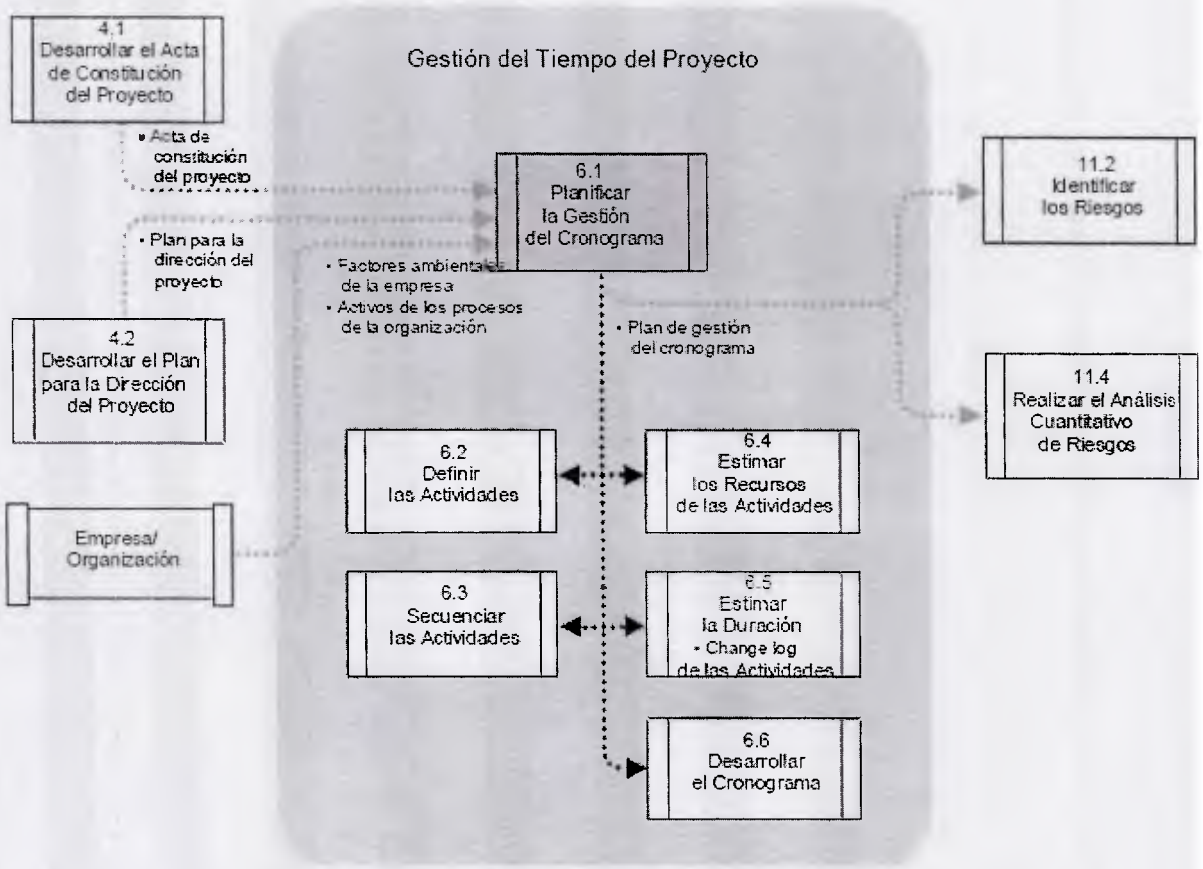


Figura 12: Diagrama de Flujo para la Gestión del Cronograma

Fuente: PMI (2013) P. 145

Los riesgos como condición incierta que pueden definirse en el desarrollo del plan de implantación incluyen los procesos que afectan de manera positiva o negativa la ejecución, el diagrama de flujo de estos procesos se observa en la siguiente figura.

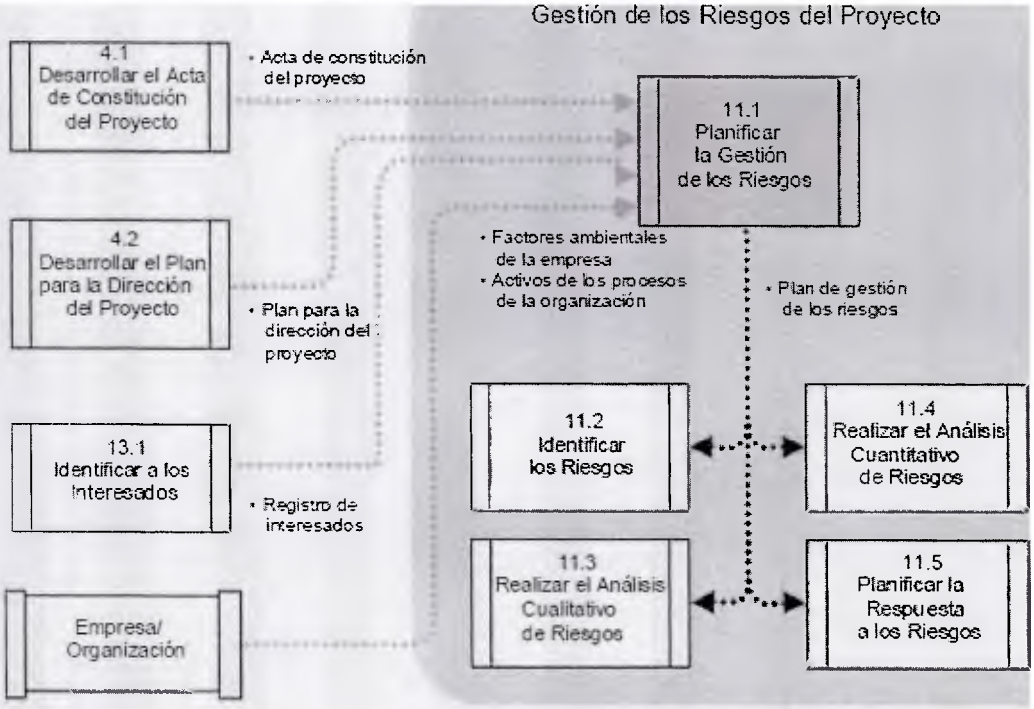


Figura 13: Diagrama de Flujo para la Gestión de los Riesgos

Fuente: PMI (2013) P.313

2.3. Bases Legales

En el Colegio de Ingenieros de Venezuela basado en su artículo 15 dicta que la ejecución de proyectos de cualquier especialidad relacionadas con las profesiones a las cuales se contrae esta Ley, amparados por esta Ley, deberá realizarse con la participación de los mismos a fin de garantizar la eficacia, exactitud técnica y seguridad en la ejecución de dichos proyectos. Los profesionales deberán abstenerse de prestar su concurso profesional cuando esta disposición no sea cumplida y dejen de acatarse las normas y prácticas que ellos indiquen con ese fin.

El artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) establece que la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

La salud es un derecho que debe ser brindado con los más altos estándares de calidad y gestionar de manera eficiente este servicio impacta de manera positiva en el individuo garantizando que la asistencia prestada sea oportuna.

CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

En el presente capítulo se desarrolla el tipo y diseño de investigación identificando también la unidad de análisis, población y muestra y la técnica de recolección de datos que dan una idea hacía la metodología a utilizar para realizar la investigación, en que fases se desarrolla la misma, la operacionalización de los objetivos y la estructura desagregada de trabajo base sobre la cual se espera trabajar.

3.1 Tipo de Investigación

Según Valarino y Yáber (2003) el tipo investigación - desarrollo tiene como propósito "indagar sobre necesidades del ambiente interno o externo de una organización para luego desarrollar un producto o servicio que pueda aplicarse en la organización o dirección de una empresa" (P.44).

El cuadro de mando integral es una herramienta que tiene en cuenta perspectivas internas y externas para desarrollar una herramienta con la cual se gestiona un área de la organización o la organización en general, por lo tanto esta investigación se enmarca dentro del tipo investigación – desarrollo.

3.2 Diseño de la Investigación

Según Gómez (2006) una investigación no experimental es aquella en la que no se manipulan las variables solo se observan fenómenos tal y como se dan en estado natural para después analizarlos; en este contexto se define el diseño de esta investigación como una investigación no experimental transeccional teniendo en cuenta que los datos son tomados sin construir ninguna situación determinada y en un momento único donde su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un período dado.

Para el diseño de un cuadro de mando integral se recolectan datos de las estrategias en un momento específico y así a través de esta herramienta describir y estudiar la interrelación de la estrategia.

3.3 Unidad de Análisis

La unidad de análisis en esta investigación es la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio donde se desarrollan objetivos estratégicos para el desarrollo de la organización.

La información para esta investigación proviene de los cinco coordinadores de sede de la Corporación en conjunto con la gerente de clínicas propias de la Corporación que son los encargados de administrar y operar toda la infraestructura.

Debido a las características propias de esta investigación la muestra posee el mismo tamaño de la población por ser esta finita y representativa.

3.4 Técnicas de Recolección de Datos

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron tres técnicas de recolección de datos: la entrevista no estructurada, la observación participante y la revisión documental.

Entrevista no Estructurada

Según Zapata (2005) en una entrevista no estructura "El entrevistador tiene amplia libertad para formular sus preguntas y para intervenir de acuerdo con la marcha del desarrollo de la entrevista posibilitando una investigación más amplia y profunda del fenómeno que interesa analizar" (P.151).

Esta técnica de recolección de datos será utilizada para determinar la necesidad de los indicadores de gestión y conocer la metodología de gestión de la gerencia a fin de establecer la línea de trabajo y la forma en la que manejan los objetivos.

Observación Participante

Según Zapata (2005) la observación participante es aquella que "desarrolla por medio de la interacción entre el investigador y los informantes en su habitad natural sin intrusión o más bien con la mínima intrusión y con el objetivo de recoger los datos sistemáticamente que le interesan" (P.146).

Esta técnica será utilizada para observar la relación entre las variables estratégicas y como instrumento para la recolección de datos para establecer los modelos causa – efecto que se despliegan en el cuadro de mando integral.

Revisión Documental

La revisión documental consiste en la revisión de los documentos internos de la práctica para obtener mayor conocimiento que sustente la estrategia y los procesos internos de la organización.
Con esta técnica se busca analizar los documentos internos oficiales de la organización que ayudaran a definir las metas que se plantea el área de estudio para la aplicación del cuadro de mando integral

3.5 Fases de la Investigación

Las fases que se implementaron en esta investigación para el desarrollo de la misma están enlazadas al objetivo general que es la creación de un cuadro de mando integral.

Las fases se han definido como:

- Revisión de los aspectos estratégicos: en esta fase se revisó la metodología existente para la gestión de la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio y las estrategias que desarrollan para el alcance de los objetivos.
- Caracterización de la gerencia de clínicas propias: en esta etapa se definieron las cuatro perspectivas que contemplan los procesos internos, clientes, proveedores y su estructura financiera.
- Elaboración de una matriz estratégica: esta fase contemplo el análisis de las relaciones causa - efecto de las perspectivas para ser aplicadas como modelo en la gestión de la gerencia de clínicas propias y desarrollar una matriz estratégica.
- Formulación de indicadores de gestión y metas: en esta fase se identificaron los indicadores de gestión y las metas para cada indicador que determinaran el proceso a seguir para alcanzar los objetivos organizacionales de la gerencia de clínicas propias.
- Desarrollo del cuadro de mando integral: en esta fase se presentaron la agrupación de las estrategias, los sistemas de indicadores y las metas a cumplir por cada indicador.
- Desarrollo del plan de implantación del cuadro de mando integral: en esta fase se desarrolló el plan para aplicar el cuadro de mando integral como un elemento dinámico

3.6 Operacionalización de los Objetivos

La operacionalización de los objetivos es un proceso que ayuda a tener claro la evolución del desarrollo de los objetivos ya que obliga a darle un sentido concreto dentro de la investigación y luego en función de esto se procede a realizar la definición operacional, la siguiente tabla muestra este proceso aplicado a esta investigación.

Tabla 2: Operacionalización de los Objetivos

Objetivo General: Desarrollar un cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas propias en una Corporación que presta servicios de salud.				
Eventos	Sinergia o dimensión	Indicadores	Instrumento o herramienta	Fuente de información
Describir la metodología existente para la gestión de la gerencia de clínicas propias de la corporación de estudio	Lineamientos estratégicos 2013	Misión, visión y objetivos estratégicos	Revisión documental	Fuente documental de la empresa
Analizar las perspectivas financieras y no financieras en la gerencia de clínicas propias de la corporación de estudio	Matriz de caracterización y desarrollo de perspectivas	Clientes, procesos, proveedores, servicios, productos, fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas	Entrevista no estructurada, observación participante y revisión documental	Datos de campo y fuente documental de la empresa
Desarrollar una matriz de estrategias para la aplicación del cuadro de mando integral	Matriz de estrategias	interrelación de los objetivos estratégicos	Observación participante y revisión documental	Datos de campo y fuente documental de la empresa
Definir los indicadores y metas para ser aplicadas en el cuadro de mando integral.	Indicadores financieros y no financieros	Fijación de metas y alcance de logros	Observación participante y revisión documental	Datos de campo y fuente documental de la empresa
Elaborar el plan de implantación del cuadro de mando integral.	Fases, alcance, cronograma y riesgos	Alcance de metas y nuevos indicadores de gestión	Plan de implantación	PMI

3.7 Estructura Desagregada de Trabajo

En base a las tareas desarrolladas en esta investigación se obtuvo la siguiente estructura desagregada de trabajo desarrollada en la herramienta WBS chart pro en sus niveles superiores, los niveles inferiores se observan en el anexo 1 de la investigación.

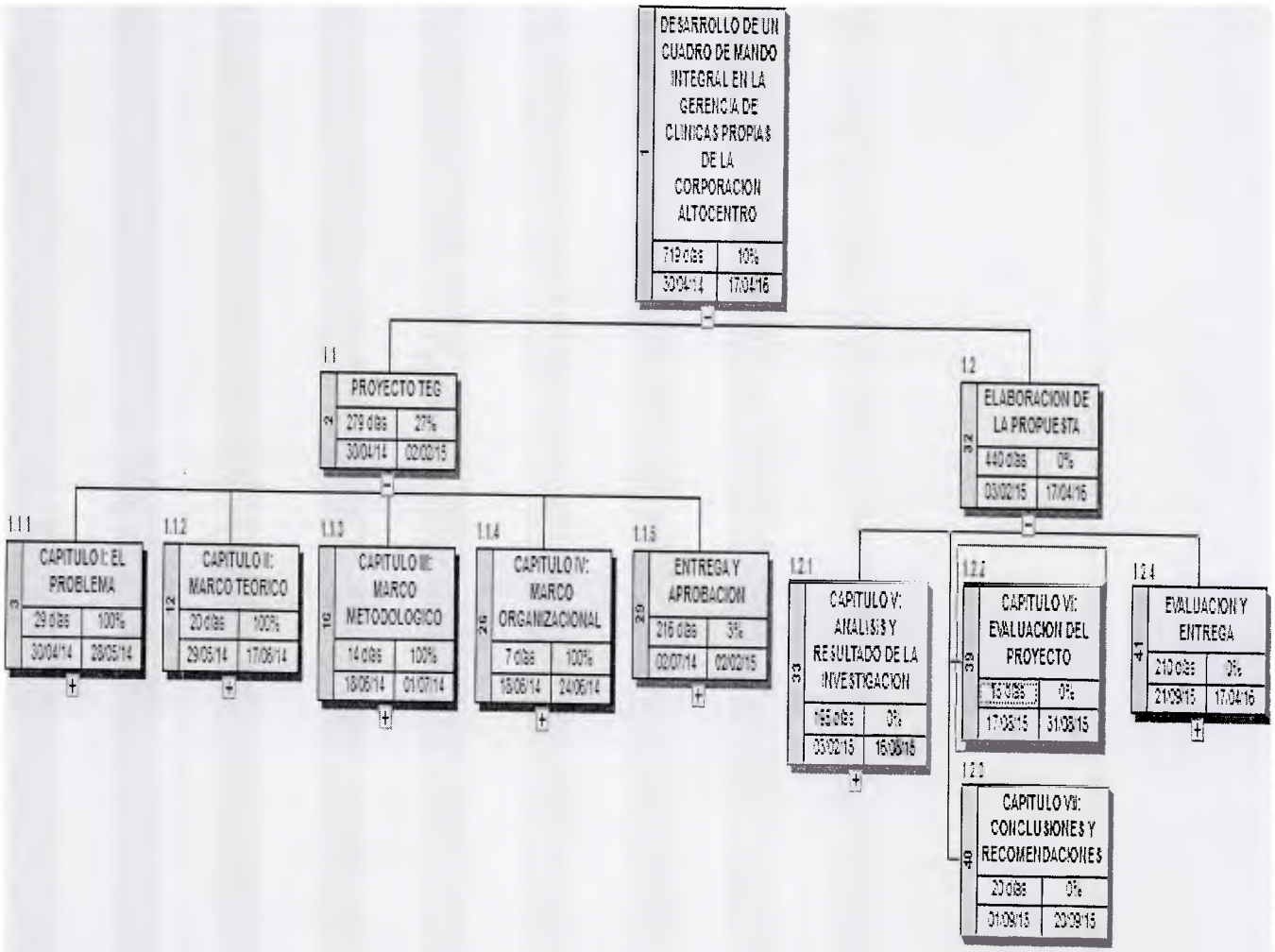


Figura 14: Estructura Desagregada de Trabajo de la Investigación

3.8 Aspectos Éticos

En esta investigación los aspectos éticos están basados en el código de ética del Colegio de Ingenieros de Venezuela que se encuentran en el Anexo 2.

3.9 Cronograma

De acuerdo con las tareas realizadas se ha desarrollado el siguiente cronograma con ayuda del Microsoft Project.

	Nombre de tarea	Duración	Comienzo	Fin
1	DESARROLLO DE UN CUADRO DE MANDO INTEGRAL EN LA GERENCIA DE CLINICAS PROPIAS DE LA CORPORACION ALTOCENTRO	719 días	mié 30/04/14	dom 17/04/16
2	PROYECTO TEG	279 días	mié 30/04/14	lun 02/02/15
3	CAPITULO I: EL PROBLEMA	29 días	mié 30/04/14	mié 28/05/14
4	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12 días	mié 30/04/14	dom 11/05/14
5	FORMULACION DEL PROBLEMA	6 días	mié 30/04/14	lun 05/05/14
6	SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA	6 días	mar 06/05/14	dom 11/05/14
7	OBJETIVOS	10 días	lun 12/05/14	mié 21/05/14
8	OBJETIVO GENERAL	3 días	lun 12/05/14	mié 14/05/14
9	OBJETIVOS ESPECIFICOS	7 días	jue 15/05/14	mié 21/05/14
10	JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	4 días	jue 22/05/14	dom 25/05/14
11	ALCANCE Y LIMITACIONES	3 días	lun 26/05/14	mié 28/05/14
12	CAPITULO II: MARCO TEORICO	20 días	jue 29/05/14	mar 17/06/14
13	ANTECEDENTES	8 días	jue 29/05/14	jue 05/06/14
14	FUNDAMENTOS TEORICOS	10 días	vie 06/06/14	dom 15/06/14
15	BASES LEGALES	2 días	lun 16/06/14	mar 17/06/14
16	CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	14 días	mié 18/06/14	mar 01/07/14
17	TIPO DE INVESTIGACION	1 día	mié 18/06/14	mié 18/06/14
18	DISEÑO DE INVESTIGACION	1 día	jue 19/06/14	jue 19/06/14
19	UNIDAD DE ANALISIS, POBLACION Y MUESTRA	1 día	vie 20/06/14	vie 20/06/14
20	TECNICA DE RECOLECCION DE OATOS	1 día	sáb 21/06/14	sáb 21/06/14
21	FASES DE LA INVESTIGACION	1 día	dom 22/06/14	dom 22/06/14
22	OPERACIONALIZACION DE LOS OBJETIVOS	2 días	lun 23/06/14	mar 24/06/14
23	EDT	2 días	mié 25/06/14	jue 26/06/14
24	ASPECTOS ETICOS	1 día	vie 27/06/14	vie 27/06/14
25	CRONOGRAMA Y RECURSOS	4 días	sáb 28/06/14	mar 01/07/14
26	CAPITULO IV: MARCO ORGANIZACIONAL	7 días	mié 18/06/14	mar 24/06/14
27	LA CORPORACION, MISION Y VISION	4 días	mié 18/06/14	sáb 21/06/14
28	VALORES Y SERVICIOS	3 días	dom 22/06/14	mar 24/06/14
29	ENTREGA Y APROBACION	216 días	mié 02/07/14	lun 02/02/15
30	REVISION FINAL E IMPRESION DEL TOMO	6 días	mié 02/07/14	lun 07/07/14
31	ENTREGA , APROBACION Y CORRECCION	210 días	mar 08/07/14	lun 02/02/15
32	ELABORACION DE LA PROPUESTA	440 días	mar 03/02/15	dom 17/04/16
33	CAPITULO V: ANALISIS Y RESULTADO DE LA INVESTIGACION	195 días	mar 03/02/15	dom 16/08/15
34	DESCRIBIR LA METODOLOGIA EXISTENTE PARA LA GESTION DE GERENCA DECLINICAS PROPIAS DE LA CORPORACION ALTOCENTRO.	60 días	mar 03/02/15	vie 03/04/15
35	ANALIZAR LAS PERSPECTIVAS FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS DE LA GERENCIA DE CLINICAS PROPIAS OE LA CORPORACION ALTOCENTRO.	45 días	sáb 04/04/15	lun 18/05/15
36	DESARROLLAR UNA MATRIZ DE ESTRATEGIAS PARA LA APLICACION DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL.	30 días	mar 19/05/15	mié 17/06/15
37	OEFINIR LOS INDICADORES Y METAS A SER APLICADAS EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL.	30 días	jue 18/06/15	vie 17/07/15
38	PROPUESTA FINAL	30 días	sáb 18/07/15	dom 16/08/15
39	CAPITULO VI: EVALUACION DEL PROYECTO	15 días	lun 17/08/15	lun 31/08/15
40	CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20 días	mar 01/09/15	dom 20/09/15
41	EVALUACION Y ENTREGA	210 días	lun 21/09/15	dom 17/04/16
42	ELABORACION DE TOMO	15 días	lun 21/09/15	lun 05/10/15
43	ENTREGA Y APROBACION	180 días	mar 06/10/15	sáb 02/04/16
44	LECCIONES APRENDIOAS	15 días	dom 03/04/16	dom 17/04/16

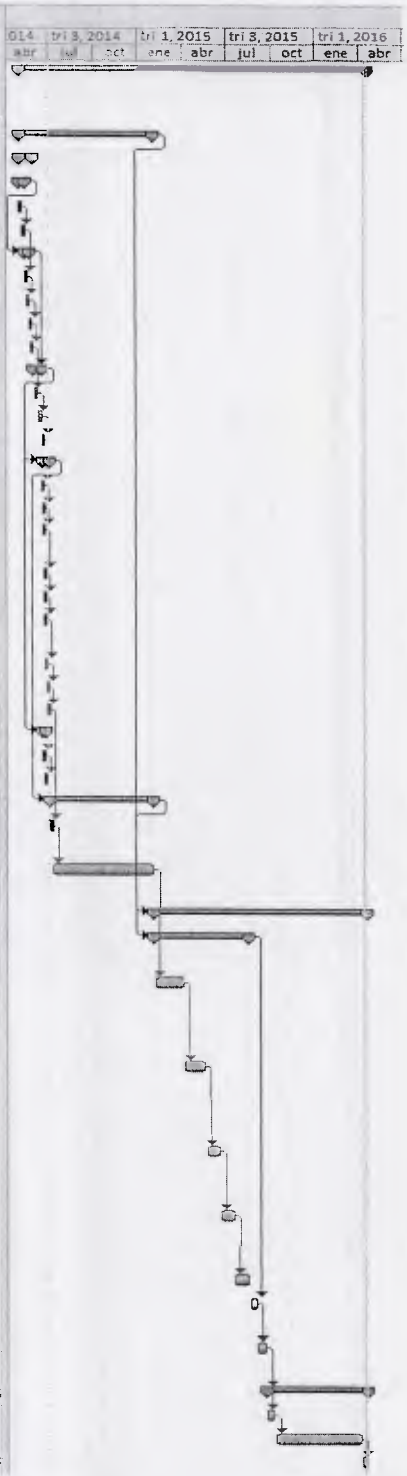


Figura 15: Cronograma de la Investigación

3.10 Recursos

Para el desarrollo de esta investigación se ha estimado el uso los recursos consignados en la siguiente tabla.

Tabla 3: Recursos Estimados a Utilizar

Tipo de recurso	Unidad	costo por unidad	Costo total del recurso
Investigador	220	Bs. F 500,00	Bs. F 110.000,00
Asesor Metodologico	40	Bs. F 600,00	Bs. F 24.000,00
Asesor de trabajo Especial deGrado	120	Bs. F 600,00	Bs. F 72.000,00
Materiales de trabajo	25	Bs. F 500,00	Bs. F 12.500,00
Asesor Empresarial	20	Bs. F 600,00	Bs. F 12.000,00
Inscripcion Seminario Trabajo especial de Grado	3	Bs. F 1.156,00	Bs. F 3.468,00
Costo de Inscripcion Proyecto Final	4,8	Bs. F 1.156,00	Bs. F 5.548,80
Material tecnologico	15	Bs. F 500,00	Bs. F 7.500,00
		Costo total	Bs. F 247.016,80

El costo necesario para desarrollar todos los aspectos de esta investigación se estima en Bs F. 247.016,80.

CAPITULO IV: MARCO ORGANIZACIONAL

En el siguiente capítulo se presenta lo que es la organización de estudio, su misión, su visión, sus diferentes valores y servicios que dan una idea de en qué ambiente se realiza la investigación por último se identifica el organigrama que nos muestra en que área se aplica el cuadro de mando integral.

4.1 La Corporación:

La Corporación es una empresa privada formada en Venezuela, en el año 2003, con el objetivo de brindar soluciones de salud integrales.
La empresa ha orientado el modelo de negocios bajo un concepto innovador de clínicas dedicadas, que dan atención oportuna e inmediata a los pacientes afiliados, en donde la optimización de un servicio integral, permite reducir de manera significativa la reutilización del servicio y garantizar la efectividad de los tratamientos, demostrando que nuestro sistema de alto rendimiento, es lo que nos diferencia.

4.2 Misión:

Prestación y administración de programas de bienestar a través de una amplia y competente red de servicio donde profesionales de todas las especialidades, personal técnico y los colaboradores brindan una atención rápida y eficiente ofreciendo técnicas innovadoras, materiales y equipos de última generación garantizando así la satisfacción de nuestros clientes tanto a nivel colectivo como individual fundamentados en principios de respeto, compromiso, honestidad, solidaridad y responsabilidad social.

4.3 Visión:

Ser reconocida como la empresa más sólida, productiva y eficiente de Venezuela, líder por la excelencia en la calidad y administración de los servicios prestados, dirigidos al bienestar del individuo y la comunidad, ofreciendo atención especializada e innovadora, orientada a la satisfacción de los clientes en términos de celeridad, confianza, seguridad y calidez humana.

4.4 Valores

Los valores en esta organización se han divido en tres grupos: los valores organizacionales, los valores socio-pedagógicos y los valores cívicos

Valores organizacionales:

- Eficiencia
- Productividad
- Concepción de servicio
- Trabajo en equipo
- Competitividad
- Lealtad

Valores socio-pedagógicos:

- Información
- Conocimiento
- Comunicación
- Desarrollo humano y profesional
- investigación
- innovación

Valores cívicos

- Respeto
- Responsabilidad
- Compromiso
- Honestidad

- Tolerancia
- Responsabilidad social

4.5 Servicios de la Organización

En la siguiente figura se resumen los servicios que brinda la corporación.

Figura 16: Servicios de la Corporación de Estudio

Fuente: La Corporación (2014)

4.6 Organigrama

El organigrama de la gerencia de clinicas propias se muestra en la figura 13, el desarrollo del organigrama general se muestra en el anexo 3.

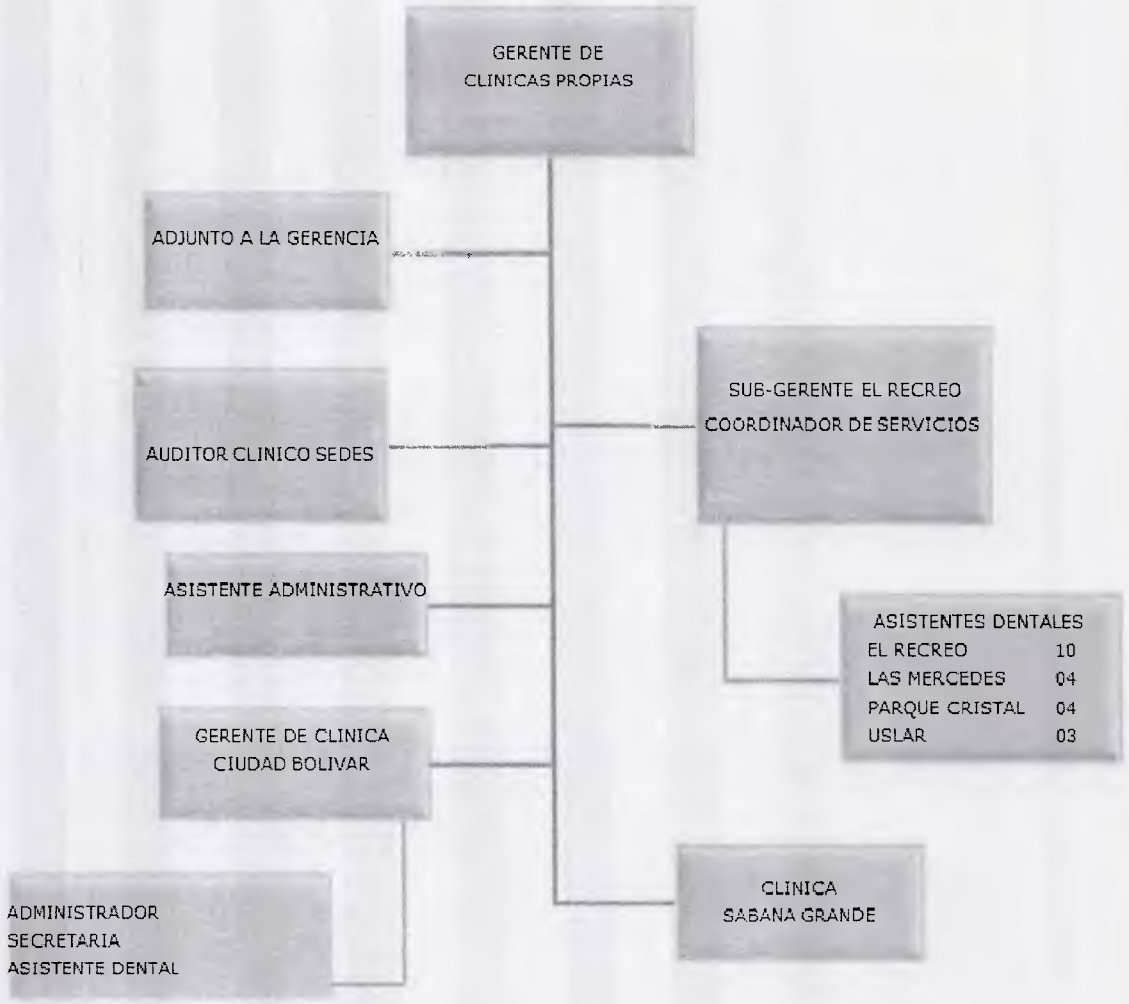


Figura 17: Organigrama de la Gerencia de Clínicas Propias.

Fuente: La Corporación (2014)

CAPITULO V: ANALISIS Y RESULTADO DE LA INVESTIGACION

En este capítulo se desarrollaron cada uno de los objetivos específicos para así alcanzar el objetivo general y presentar la propuesta general del cuadro de mando integral, resultado del análisis de esta investigación utilizando las herramientas descritas en capítulos anteriores.

5.1 Descripción de la Metodología Existente para la Gestión de la Gerencia de Clínicas Propias de la Corporación de Estudio.

Actualmente la corporación basa la gestión de la gerencia de clínicas en indicadores de gestión que buscan la productividad de las seis estructuras que forman parte de ella. Las estructuras de esta organización a pesar de ser de tamaños distintos brindan los mismos servicios que deben tener excelente calidad y el mismo desempeño para generar recursos.

La metodología existente es ajena a los objetivos organizacionales a pesar que en teoría se deriva de ellos no se tienen en cuenta aspectos importantes para el desarrollo de la innovación como tampoco la formación y crecimiento. Los indicadores para la gestión de la unidad de esta organización se dividieron en 2 grupos:

- Indicadores de producción
- Indicadores de Recursos

- **Indicadores de Producción**

En este grupo se encuentran los indicadores ligados a la producción y rendimiento de procesos dentro de la organización englobando las características financieras que se desarrollan en esta unidad, son evaluados por la gerente de clínicas con el aporte de datos de cada uno de los coordinadores en un periodo trimestral.

El primer indicador está referido a la utilidad de la gerencia que determina una característica financiera de la misma, se describe en la siguiente tabla.

Tabla 4: Indicador de Utilidad en la Gerencia

Indicador	Utilidad de la Gerencia
Variables	Cantidad de tratamientos, costos de tratamiento e inversión de tratamiento
Formula	Utilidad de la Gerencia = Cantidad de tratamientos* costos de tratamiento/ Inversión de tratamiento
Valor tope	Variable
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

El siguiente indicador está definido como producción por consultorio y determina una característica de producción que se describe mediante la siguiente tabla

Tabla 5: Producción por Consultorio de la Gerencia

Indicador	Producción por consultorio
Variables	Cantidad de pacientes y horas de turno
Formula	Producción= Cantidad de pacientes/ horas de turno
Valor tope	3
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

El siguiente indicador definido como el índice de productividad determina una característica de producción que se describe mediante la siguiente tabla

Tabla 6: Índice de Productividad de la Gerencia

Indicador	Índice de productividad
Variables	Precio del tratamiento, materiales utilizados, valor de hora de tratamiento y horas empleadas
Formula	Índice de productividad = precio del tratamiento/ materiales utilizados + valor de hora de tratamiento* Horas empleadas
Valor tope	Variable
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

El siguiente indicador definido como rendimiento de materiales determina la capacidad de los recursos de utilizar los materiales y el instrumental por consultorio.

Tabla 7: Rendimiento de Materiales

Indicador	Rendimiento de materiales
Variables	Costo del material y cantidad de tratamiento
Formula	Rendimiento de materiales =costo del tratamiento/ costo de los materiales utilizados
Valor tope	Variable
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

El siguiente indicador definido como cantidad de pacientes determina que porcentaje de pacientes regresan a una consulta y con este indicador la organización mide los índices de calidad de los tratamientos.

Tabla 8: Cantidad de Pacientes

Indicador	Cantidad de Pacientes
Variables	Pacientes de tratamiento y pacientes totales
Formula	Cantidad de Pacientes = pacientes de tratamiento/ pacientes totales *100
Valor tope	100%
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

- **Indicadores de Recursos**

Los recursos humanos en las organizaciones son vitales para el logro de los objetivos ya que a través de ellos se proyecta la visión y son los encargados de que los procesos sean cumplidos a cabalidad por lo tanto fue vital para esta unidad de la organización definir unos indicadores que reflejen los logros de los mismos .

En este grupo se encuentran los indicadores ligados a los recursos que desarrollan las actividades dentro de la organización englobando las características de comportamiento y desarrollo en cada unidad, son evaluados por la gerente de clínicas con el aporte de datos de cada uno de los coordinadores y el departamento de recursos humanos en un periodo trimestral.

El primer indicador está referido a la producción de los recursos de la gerencia este determina una característica del comportamiento, el mismo se describe en la siguiente tabla.

Tabla 9: Producción de los Recursos

Indicador	Producción del Recurso
Variables	Cantidad de tratamientos y tiempo estimado empleado
Formula	Producción de los recursos = Cantidad de tratamientos/ tiempo estimado empleado
Valor tope	Variable por tratamiento
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

El siguiente indicador relativamente nuevo fue creado para generar conciencia en los recursos de la organización sobre el impacto de las inasistencias y se toma en medida mensual

Tabla 10: Asistencia del Recurso

Indicador	Asistencia del Recurso
Variables	Días de trabajo y días de inasistencia o llegadas tardes
Formula	Asistencia del recurso = día de inasistencia días de trabajo *100
Valor tope	100%
Valor mínimo	0

Fuente: La organización (2014)

Con este grupo de indicadores esta unidad de la organización busca llevar los rendimientos financieros y de los recursos humanos a niveles de máxima calidad aunque no se encuentra documentación de que estos indicadores sean derivados de la visión de la organización son el único apoyo de la gerencia para medir su rendimiento. No existe documentación de un mapa de procesos ni de un cuadro de mando integral por lo tanto estos indicadores fueron definidos genéricamente de organizaciones similares que prestan los mismos servicios.

5.2 Análisis de las Perspectivas Financieras y no Financieras en la Gerencia de Clínicas Propias de la Corporación de Estudio.

El análisis de las perspectivas de la organización es la base para el desarrollo del cuadro de mando integral ya que de ellas se definen los indicadores que van ligados a la visión que se quiere desarrollar.

5.2.1 Perspectiva Financiera

La perspectiva financiera incorpora la visión de los accionistas y mide la creación de valor de la organización. Esta perspectiva debe estar bien definida ya que de aquí parten la mayoría de reglas a cumplir en las otras perspectivas.
Actualmente en la organización cada unidad presenta su planificación anual de gastos para que los recursos sean asignados sin embargo en la revisión documental observamos que los recursos se han asignado para el año 2013 y el año 2014 de la siguiente manera

Tabla 11: Distribución de Recursos Años 2013 y 2014

Año	Gerencia de Clínicas Propias	Gerencia de clínicas contratadas	Otras Áreas
2013	37%	27%	36%
2014	42%	26%	32%

Fuente: La organización (2014)

Los recursos no han sido asignados según la planificación por que la gerencia de clínicas propias se ha visto en la necesidad de solicitar más recursos por lo tanto esta unidad sobrepasa los recursos de otras áreas, en la siguiente figura podemos observar cómo ha sido esta distribución

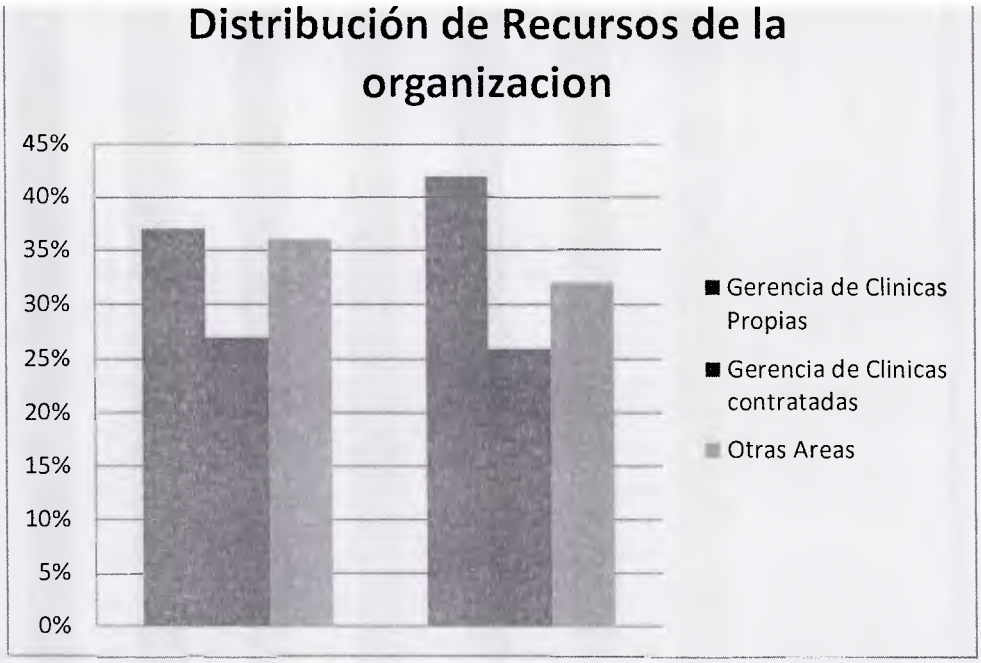


Figura 18: Distribución de Recursos en los Años 2013 y 2014

Fuente: La organización (2014)

La proyección de gastos en las gerencias se ve afectada por la situación económica del país dentro de ellas se incluyen gastos de materiales médicos, instrumental médico, mantenimiento, papelería y recursos humanos.

Los materiales y el instrumental para los tratamientos se han visto afectados como muchos otros sectores por la escases lo que genera incremento en los costos de los mismos y retardo en aplicar los tratamientos cuando el material no está disponible oportunamente.

En el área de mantenimiento para estos equipos ha sido necesario el reemplazo de algunos por falta de repuestos lo que incrementa el costo de los tratamientos.

En el área de recursos humanos la rotación de personal y las inasistencias afectan la calidad de los servicios prestados y genera incremento de costos estimados.

En esta organización la financiación externa es menor pues la propia actividad si se lleva una buena gestión cuenta con autofinanciación como el modelo de negocios es de empresa aseguradora permite un cobro anticipado por cada afiliado a pesar de que es por un periodo determinado un reto siempre es afiliar más clientes y renovar los actuales por cada periodo.

La estrategia de la organización a nivel financiero ha permanecido estable a pesar de los cambios que se han presentado en el país y el declive de muchos sectores que afectan directamente la rentabilidad. En los años 2013 y 2014 la rentabilidad de la organización ha disminuido afectado directamente por la unidad de clínicas propias de la corporación que es una de las unidades de producción, según los datos en la revisión documental lo podemos observar en la siguiente tabla.

Tabla 12: Reducción de Rentabilidad

Año	% Rentabilidad	% de reducción de rentabilidad con respecto al año anterior
2013	32%	2%
2014	26%	6%

Fuente: La organización (2014)

Una reducción del 6% en el 2014 con respecto al año 2013 determinada por los aspectos antes explicados donde también notamos una reducción del 2% en el año 2013 con respecto al año 2012.

5.2.2 Perspectiva del Cliente

La perspectiva del cliente lleva la visión y la estrategia a objetivos concretos, la calidad con que se consigan estos objetivos determinan la permanencia en un mercado competitivo. Los clientes de esta organización por ser un sector de prestación de servicios de salud esperan ser atendidos de manera oportuna, con altos niveles de calidad y que se tengan en cuenta sus necesidades y la misión de la organización debe girar en torno a satisfacer a sus clientes.

Los clientes de esta organización conocen los servicios que presta la misma, sin embargo los niveles de calidad con los que se perciben los mismos ha disminuido ya que carecen de objetivos estratégicos que estén dirigidos a satisfacer la necesidad de los clientes. De la revisión documental podemos determinar que los niveles de calidad han disminuido afectados por la ausencia de materiales vitales en los tratamientos como se observa en la siguiente figura.

Figura 19: Citas suspendidas por Consultorio Año 2013

Fuente: La organización (2014)

Se observa una alta incidencia de citas suspendidas en gran parte por factores externos a la organización sin embargo eso no genera la aceptación deseada de los clientes y afecta la calidad de su tratamiento que en muchos casos deben ser repetidos para eliminar una patología.

La infraestructura de los consultorios cumple con los reglamentos para el área de consultorios, son cómodos y con tecnología de punta para satisfacer las necesidades y el estado de confort en las instalaciones.

Los niveles bajo de aceptación se ven reflejados en el funcionamiento del sistema de citas ya que las personas deben solicitar su cita telefónicamente y llegar a los consultorios lo más temprano posible para ser atendidos en 2 bloques por orden de llegada.

Este sistema de citas cuenta con menos de 30% de aceptación de los clientes por ser poco cómodo y por las demoras lo cual teniendo un tope diario de atención genera que algunos pacientes se queden sin atención para lo cual generar una nueva cita puede tener un periodo de un mes.

La mayor falla de este sistema se encuentra cuando un paciente debe contar con una siguiente cita para su tratamiento pues debido al tope de pacientes citados se debe esperar, lo que en general entra en conflicto con el tratamiento aplicado que tiene un tiempo estimado, en estos casos se comprueba que baja la calidad esperada por los clientes en su tratamiento.

La ventaja de la organización frente a los clientes radica en la posibilidad de encontrar todas las especialidades en la misma infraestructura con equipos de imagenologia de alta calidad y personal capacitado para aplicar los tratamientos con planes de diferentes estándares que cubren diferentes necesidades por lo cual el plan se adapta al cliente para su mayor satisfacción y que son capaces de ser cubiertos por clientes de cualquier nivel social o empresarial.

En una entrevista no estructurada realizada a varios clientes con la pregunta ¿Cómo evaluá la imagen de la corporación? Observamos los resultados en la siguiente tabla.

Tabla 13: Imagen de la Organización

Año	Positiva	Negativa	Indiferente
2013	60%	30%	10%
2014	50%	40%	10%

Fuente: La organización (2014)

Para lo organización el cliente es lo más importante y poder cubrir sus necesidades para tener una excelente imagen debe ser un objetivo vital con la necesidad de generar nuevos planes y servicios que sean atractivos aceptando sugerencias que aporten al desarrollo de los procesos y que sean capaces de captar de nuevos clientes.

5.2.3 Perspectiva de los Procesos Internos

La perspectiva de los procesos internos identifican cuáles son los procesos que deben ser estudiados y evaluados para conseguir los objetivos financieros y lograr la satisfacción del cliente.

La organización cuenta con un manual de normas y procedimientos para cada unidad el cual es revisado y actualizado periódicamente con el fin de adaptarse a los nuevos retos. El manejo de los procesos y la innovación en cada uno de ellos pueden marcar la diferencia para la existencia de una organización generando competitividad a diferentes niveles.

Uno de los principales atractivos que notan los clientes es la atención oportuna en cada una de las unidades de la organización para poder cumplir con esa meta se deben llevar a cabo una serie de procesos que deben ser optimizados y así generar el menor tiempo de espera posible. Es necesario identificar cuáles son los procesos problemáticos que tengan efectos negativos en la perspectiva financiera y generen reacciones negativas en los clientes.

Se pueden identificar las actividades que se realizan en la organización para la consecución de los objetivos y así conocer cuáles son las ventajas competitivas que se deben aprovechar que son innatas de la organización. Una herramienta que se usa en estos casos es la cadena de valor que se muestra en la siguiente figura.

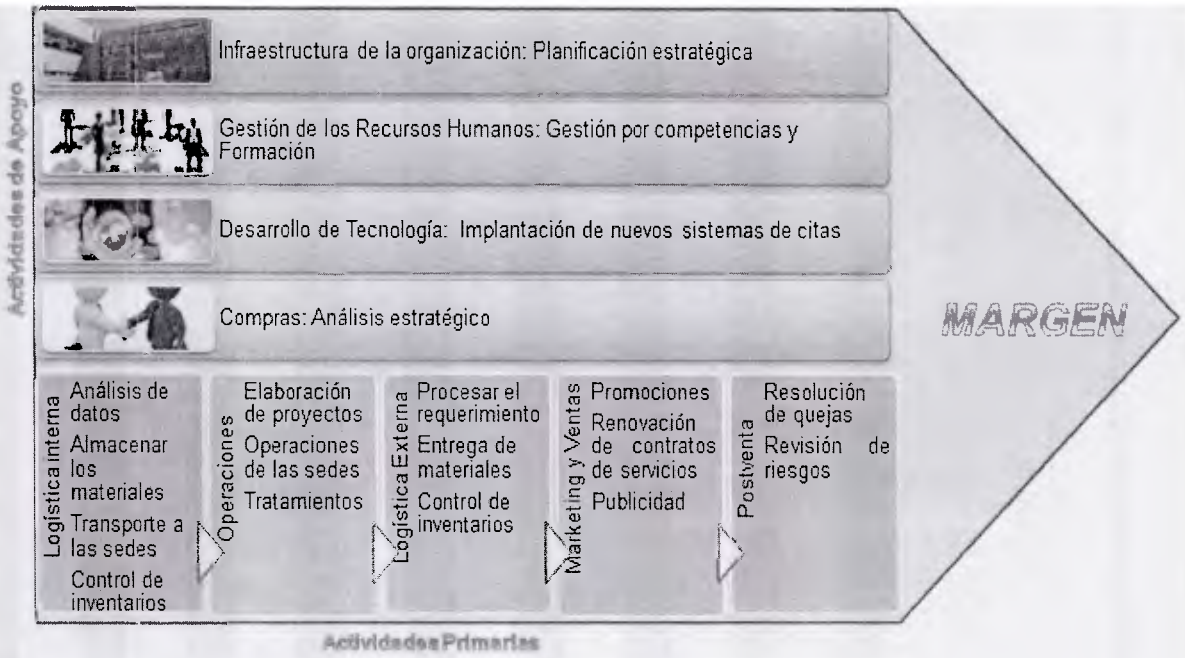


Figura 20: Cadena de Valor

Logística de entrada: en estos procesos se encuentran los análisis de datos que generan resultados para conocer la eficiencia de este proceso, esta unidad de la organización cuenta con un almacén general donde se encuentran organizados los materiales e instrumental médico que son enviados a las diferentes sedes para la generación de los tratamientos por lo tanto también es importante tener un control del inventario que se encuentre automatizado a través de un programa de gestión especializado en el área.

Operaciones: la elaboración de nuevos proyectos que lleven a la generación de nuevos productos atractivos para los clientes es base para las operaciones que realiza la unidad de esta organización, este proceso está acompañado por las operaciones en la sedes que son la imagen de la unidad de negocios frente al cliente por lo tanto la buena gestión que se tenga en los tratamientos y en la unidad administrativa es un papel importante para mantener los altos niveles de calidad y buena aceptación de los clientes.

Logística externa: este conjunto de procesos se incluyen tareas como el procesamiento de requerimientos que se reciben desde las sedes para el buen funcionamiento de las mismas a la cual se les lleva un seguimiento en la entrega de materiales ya que cada sede cuenta con un pequeño deposito establecido para dos semanas de operación por lo cual en cada unidad deben llevar un control de inventario

Marketing y ventas: en este conjunto de procesos esta unidad de la organización se encarga de las tareas de promociones que ayuden a la captación de clientes incluyendo la renovación de clientes antiguos y de tener la publicidad necesaria dirigida al segmento de mercado en el cual se quiere lograr un mayor impacto.

Postventa: en este conjunto de procesos se llevan a cabo la resolución de quejas que tienen un impacto importante en el costo económico como en la satisfacción del cliente por lo tanto este proceso es revisado periódicamente al fin de tomar los correctivos necesarios y se evalúan los riesgos en cada uno de los tratamientos con respecto al costo para determinar si en realidad es satisfactorio para la organización.

Infraestructura de la organización: en este grupo de procesos es importante la planificación estratégica y el control para mantener la satisfacción del cliente en confort en cada una de las sedes incluyendo el crecimiento de la unidad de negocios cumpliendo los parámetros de creación de valor definidos como objetivos por la organización.

Gestión de los recursos humanos: en estos procesos esta unidad de negocios lleva la gestión por competencias donde cada recurso es evaluado y de acuerdo a las competencias que desarrollan son asignados en las tareas necesarias para el soporte, en caso de la aplicación de tratamientos se enfocan en los perfiles profesionales de los recursos, para la gerencia es importante la formación especializada que después son aprovechados en puestos claves ya que en

algunos casos para realizar nuevos tratamientos se requieren este tipo de recursos.

Desarrollo de tecnología: en este proceso se encuentran las tareas dirigidas a la diferenciación tecnológica de la organización que representa una ventaja implementado un nuevo sistema de citas y teniendo enlaces en tiempo real vía web entre las sedes que conforman la unidad de negocios y desarrollando mejoras en la base de datos con aplicación exclusivas para la organización.

Compras: en este grupo de procesos se llevan las tareas de análisis estratégicos ya que en tiempos de crisis es importante mantener una buena relación con los proveedores de tal manera que se puedan garantizar los elementos y materiales necesarios para cada tratamiento, este tipo de relación es ganar-ganar que trae beneficios a largo plazo para la organización. En la buena gestión de estos procesos se pueden impactar positivamente los recursos y los clientes ya que es importante para cada área poder contar con los elementos necesarios para el desarrollo de las tareas.

Con esta herramienta se identifican los procesos que son las actividades primarias que generan directamente valor y las actividades de soporte que son necesarias para el buen funcionamiento de la unidad como ya se describió en cada una de las áreas. Es importante que todos los procesos se lleven a cabalidad y descubrir si existen fallas ya que con este esquema es más fácil identificar cuáles son los procesos conflictivos y como mejorarlos.

5.2.4 Perspectiva de Formación y Crecimiento

La gerencia de clínicas de la organización carece actualmente de un plan de formación para empleados tanto en nivel administrativo como en nivel operativo. Uno de los principales factores que afectan esta perspectiva en la organización es la alta rotación de personal.

El proceso de selección de los recursos en esta unidad de la organización se realiza de acuerdo a un balance de competencias pero cuando hay insuficiencia de recursos en algunas áreas se ven obligados a utilizar personal que no está certificado en el área como es el caso de las asistentes dentales lo que genera retardos en los procedimientos.

Es muy difícil lograr la innovación debido a la poca inversión en los recursos por lo cual tampoco se ven identificados con la organización.

En fuentes de la organización se nota que en los últimos cinco años los empleados han recibido un total de tres cursos donde dos se enfocaron en los lineamientos de los líderes y solo uno en mejoramiento profesional de los cuales solo asistieron el 80% de los recursos, con estos resultados es muy difícil obtener una organización competitiva y que se adapte a los cambios.

Tabla 14: Cursos Recibidos y Porcentajes de Asistencia

Año	Cursos recibidos	% de asistencia
2010	0	0
2011	1	75
2012	0	0
2013	1	85
2014	1	80

Fuente: la organización (2014)

La motivación de los recursos no es impulsada con actividades que generen satisfacción por lo tanto debido a todos estos factores también se ve alterada la calidad de los servicios prestados por la organización.

5.3 Matriz de Estrategias para la Aplicación del Cuadro de Mando Integral.

Para el desarrollo de las estrategias que hagan competitiva a la organización y se les dé lineamiento a la visión con los objetivos se realiza una revisión documental y se lleva a cabo la matriz DAFO/CAME de la unidad de clínicas donde se identifican las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

Debilidades

Falta de plan estratégico.

Rotación continúa del personal.

Falta de capacitación de los recursos.

Falta desarrollo tecnológico.

Amenazas

Escases de insumos.

Legislación débil para los recursos.

Economía inestable de Venezuela.

Fortalezas

Atención integral y personalizada.

Buenos precios.

Fortaleza financiera.

Calidad en los servicios.

Buenas plantas físicas.

Manual de procedimientos.

Oportunidades

Demanda creciente de los servicios de odontología.

Inversión creciente de las empresas en tecnología.

Demanda creciente en el sector asegurador.

De acuerdo a estos factores y por medio del análisis de la matriz se determinan las siguientes estrategias establecidas por la matriz DAFO/CAME

Estrategias DO – Corregir

Con estas estrategias se busca superar las debilidades internas con las oportunidades externas

1. Integración vertical hacia atrás para el desarrollo de una planificación estratégica.
2. Desarrollo de un plan de motivación y capacitación estratégica
3. Desarrollo de nuevos sistemas tecnológicos con aplicación móvil.

Estrategias FO – Explotar

Se usan las fuerzas internas para aprovechar la ventaja de las oportunidades externas

4. Penetración en el mercado con nuevos centros de servicios.
5. Desarrollo de nuevo sistema de citas basado en tecnología.
6. Desarrollo de nuevos planes de servicios.

Estrategias FA – Minimizar

Se aprovechan las fuerzas de la empresa para minimizar las repercusiones de las amenazas externas.

7. Desarrollo de un plan de adquisición de insumos a largo plazo.
8. Desarrollo de un plan de motivación de recursos.
9. Implementación de presupuesto anual por unidad de trabajo.

Estrategias DA – Afrontar

Se utilizan tácticas defensivas para disminuir las debilidades internas y evitar las amenazas externas

10. Desarrollar nuevas políticas de contratación.
11. Integración horizontal entre las unidades de trabajo para optimizar el uso de recursos.

El desarrollo de la matriz y cada una de las correspondientes estrategias se observa en la figura 16.

Análisis Externo \ Análisis Interno	Fortalezas 1. Atención integral y personalizada. 2. Buenos precios. 3. Fortaleza financiera. 4. Calidad en los servicios. 5. Buenas plantas físicas. 6. Manual de procedimientos.	Debilidades 1.Falta de plan estratégico. 2. Rotación continúa del personal. 3. Falta de capacitación de los recursos. 4. Falta desarrollo tecnológico.
Oportunidades 1. Demanda creciente de los servicios de odontología. 2. Inversión creciente de las empresas en tecnología. 3. Demanda creciente en el sector asegurador.	1. Penetración en el mercado con nuevos centros de servicios (F1,F3,F4,O1,O3). 2. Desarrollo de nuevo sistema de citas basado en tecnología (F3,F6,O2). 3. Desarrollo de nuevos planes de servicios (F1,F2,F4,F5,O3,O1).	1. Integración vertical hacia atrás para el desarrollo de una planificación estratégica (D1,O1,O3) 2. Desarrollo de un plan de motivación y capacitación estratégica (O1,O3,D3,D2). 3. Desarrollo de nuevos sistemas tecnológicos con aplicación móvil (O2,D5).
Amenazas 1. Escases de insumos. 2. Legislación débil para los recursos. 3. Economía inestable de Venezuela.	1. Desarrollo de un plan de adquisición de insumos a largo plazo (F3,F5,F6,A1,A2,A3). 2. Desarrollo de un plan de motivación de recursos (F3,F5,A2). 3. Implementación de presupuesto anual por unidad de trabajo (F6,F4,A3).	1. Desarrollar nuevas políticas de contratación (D2,A2). 2. Integración horizontal entre las unidades de trabajo para optimizar el uso de recursos (D3,D1,A1,A3).

Figura 21: Matriz DAFO/CAME

Con la aplicación de la matriz DAFO/CAME se han desarrollado las estrategias determinadas por los factores en la unidad de negocios y con el apoyo de la matriz de posición estratégica y evaluación de la acción (PEYEA) se muestran las tendencias que deben llevar estas estrategias para lo cual se definieron indicadores de fortaleza financiera, ventaja competitiva, estabilidad del entorno y fortaleza de la industria donde se les asigna un valor entre uno y seis donde 1 es el peor de los casos y seis es excelente, los resultados se pueden observar en la siguiente tabla.

Tabla 15: Posición Estratégica Interna y Externa

POSICION ESTRATEGICA INTERNA							
Fortaleza Financiera FF	Bajo					Alto	Valor
Flujo de caja	1	2	3	4	5	6	5
Capital de trabajo	1	2	3	4	5	6	6
Liquidez	1	2	3	4	5	6	5
Retorno de la inversión	1	2	3	4	5	6	5
Rotación de inventario	1	2	3	4	5	6	4
						Promedio	5
Ventaja Competitiva VC	Bajo					Alto	Valor
Calidad de los Productos	1	2	3	4	5	6	5
Lealtad del consumidor	1	2	3	4	5	6	3
Participación del mercado	1	2	3	4	5	6	3
Control sobre proveedores y distribuidores	1	2	3	4	5	6	1
Conocimientos tecnológicos	1	2	3	4	5	6	3
						Promedio	3
POSICION ESTRATEGICA EXTERNA							
Estabilidad del Entorno EE	Bajo					Alto	Valor
Cambios Tecnológicos	1	2	3	4	5	6	3
Tasas de inflación	1	2	3	4	5	6	1
Precios del producto	1	2	3	4	5	6	4
Devaluación	1	2	3	4	5	6	1
Presión Competitiva	1	2	3	4	5	6	3
						Promedio	2,4
Fortaleza de la Industria FI	Bajo					Alto	Valor
Oportunidad de crecimiento	1	2	3	4	5	6	5
Tecnología disponible	1	2	3	4	5	6	5
Estabilidad Financiera	1	2	3	4	5	6	4
Nuevos competidores	1	2	3	4	5	6	3
Potencial de utilidades	1	2	3	4	5	6	4
						Promedio	4,2

Con el promedio de cada uno de los indicadores se aplica las fórmulas de FF-EE y FI – VC se obtienen valores de 2,6 y 1,2 que se ubica en el cuadrante uno como se observa en la siguiente figura

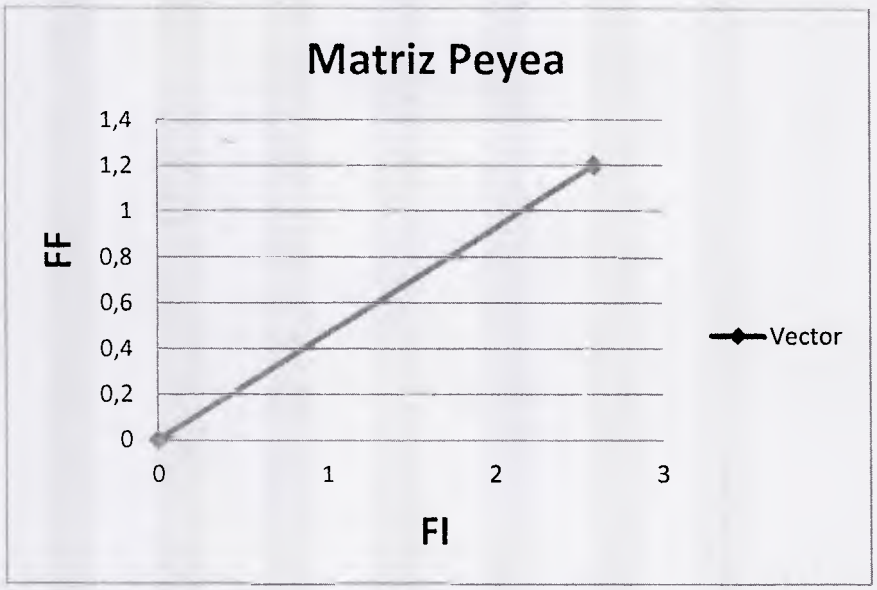


Figura 22: Matriz PEYEA

A partir del análisis se determina que la corporación puede desplegar una estrategia agresiva para penetrar en el mercado, desarrollar nuevos productos con integración hacia adelante por contar con buenas fortalezas y oportunidades para desarrollar las estrategias.

5.3.1 Factores Claves de Éxito

Además de los resultados del diagnóstico interno y externo de la organización, la definición de las estrategias a aplicar y siguiendo los pasos requeridos según la metodología del cuadro de mando integral se requiere dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Qué se requiere hacer bien para llevar a cabo las estrategias establecidas?

En este sentido y considerando las perspectivas del cuadro de mando integral se plantean los siguientes factores claves de éxito para la gestión de la gerencia de clínicas de esta corporación.

Tabla 16: Factores Clave de Éxito

Perspectiva	Factores Claves de Éxito
Financiera	Culminación de los procedimientos dentro del presupuesto establecido
	Reducir los gastos de gestión
Cliente	Resultados entregados a satisfacción del cliente
	Planes de servicios adaptados a las necesidades del cliente
Procesos internos	Calidad de los procedimientos
	Contar con los materiales, instrumental y equipo necesario
	Contar con el recurso calificado
	Mejor provecho del uso de la tecnología
Formación y crecimiento	Actividades que propicien la mejora continua en el logro de resultados
	Nivel adecuado de satisfacción del equipo de trabajo
	Disminuir el índice de rotación laboral

La información anterior sirve como base para la realización del mapa estratégico para le gerencia de clínicas de la corporación.

5.3.2 Mapa Estratégico y Relaciones Causa Efecto

Partiendo de las estrategias y los factores claves de éxito ya definidos se debe realizar la formulación de objetivos estratégicos específicos.

De acuerdo con la misión, visión y el objetivo general de la empresa se desarrollan los objetivos estratégicos de la unidad de negocios de la organización que se observan en la siguiente figura.

	Objetivos Estratégicos
Perspectiva Financiera	• Optimizar los procedimientos para obtener mayor utilidad. • Reducir los gastos operativos.
Perspectiva del Cliente	• Aumentar la satisfacción del cliente. • Responder oportunamente al cliente ante la necesidad de planes.
Perspectiva de los Procesos Internos	• Asegurar la calidad de los procedimientos realizados. • Asegurar el aprovisionamiento de materiales, instrumental y equipos. • Utilizar el recurso calificado para cada procedimiento • Actualizar la plataforma tecnológica.
Perspectiva de Formación y Crecimiento	• Promover la mejora continua en los recursos de la organización. • Integrar al personal en un ambiente adecuado y que participen en la planificación. • Disminuir el índice de rotación laboral.

Figura 23: Objetivos Estratégicos de la Gerencia de Clínicas

Con la definición del plan estratégico surge la necesidad de implementarlo de manera eficiente, con facilidad de comunicación y que sea ágil de medir para esto se despliega el mapa estratégico.

En consonancia con los objetivos estratégicos definidos para cada una de las estrategias del cuadro de mando integral y la información determinada se desarrolla el mapa estratégico con sus representaciones causa efecto a ser aplicado en la gerencia de clínicas de la organización.

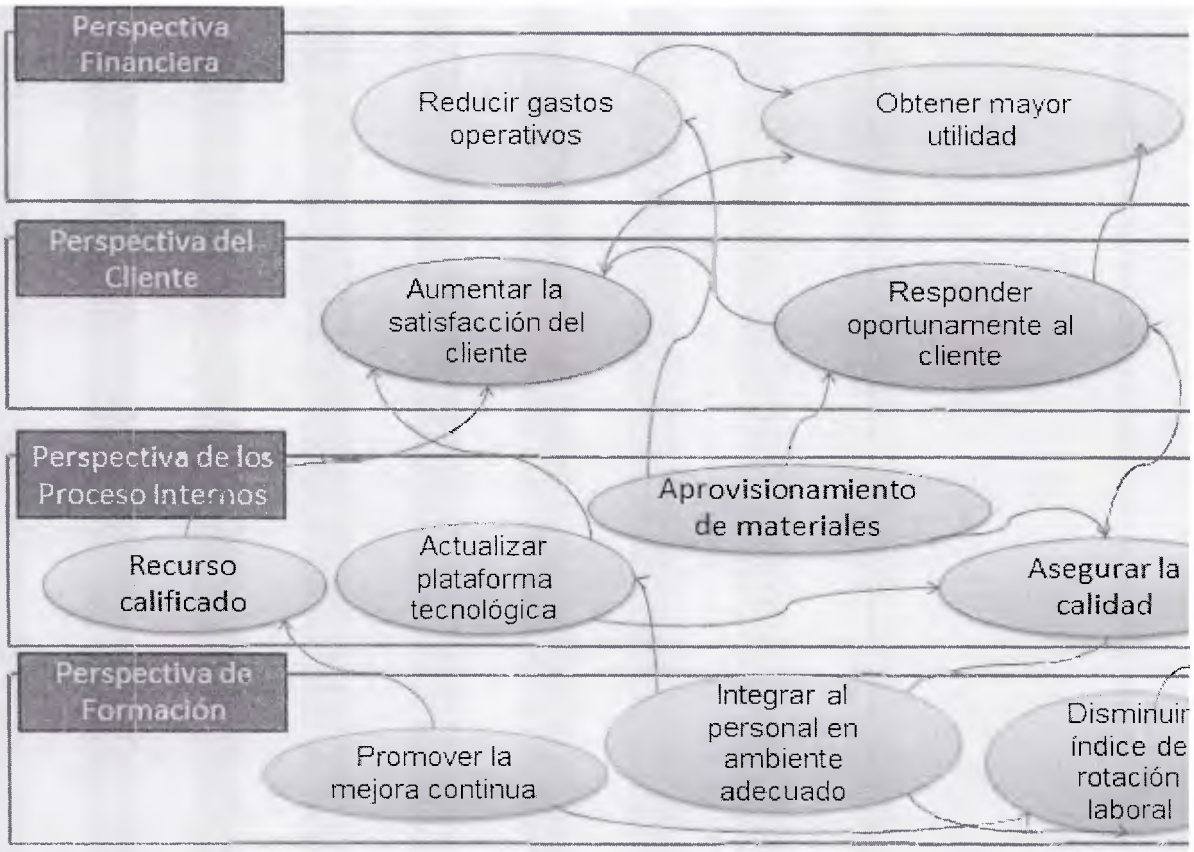


Figura 24: Mapa Estratégico para la Gerencia de Clínicas de la Corporación

Con el desarrollo del mapa estratégico para la gerencia de clínicas de la corporación se procede a realizar los indicadores de gestión que de manera eficiente puedan dictar el control y las metas de la organización.

5.4 Indicadores de Gestión

La formulación de indicadores de gestión vinculados al mapa estratégico permite de manera oportuna operacionalizar la estrategia de la unidad de la organización en cada una de las perspectivas descritas en el cuadro de mando integral y dichas estrategias están a su vez vinculadas con los objetivos de la organización.

En esta forma tanto la gerencia como la organización podrán disponer de datos oportunos brindados por los indicadores de gestión para la toma de decisiones de

manera asertiva que permitan guiar a la unidad de negocios a alcanzar sus objetivos.

5.4.1 Indicadores y Metas de la Perspectiva Financiera

Con los factores que intervienen ya definidos se desarrollan los indicadores y metas para la perspectiva financiera y así poder controlar de manera oportuna la gestión de la gerencia de clínicas, dichos indicadores se relacionan en la siguiente tabla.

Tabla 17: Indicadores de la Perspectiva Financiera

Factor Clave de Éxito	Objetivo Estratégico	Indicador	Meta
Culminación de los procedimientos dentro del presupuesto establecido.	Obtener mayor utilidad.	% de procedimientos realizados dentro del presupuestos	Incrementar 15%
Reducir los gastos de gestión.	Reducir los gastos operativos.	% de desviación de costos de operación	Reducir 20%

Para cada indicador se deben definir los parámetros de utilización que se van aplicar en él, estos parámetros se desarrollan en las siguientes tablas.

Tabla 18: Perfil del indicador % de Procedimientos Realizados

Perspectiva Financiera	
Titulo	% de procedimientos realizados dentro del presupuesto.
Código	IPF01
Formula	(Número de procedimientos en presupuesto/Numero de procedimientos realizados) x100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de los procedimientos se realizan bajo el costo esperado.
Umbral	100%
Rango de Medición	0% a 75% se considera una gestión deficiente
	75% a 85% se considera una gestión regular
	85% a 95% se considera una gestión buena
	95% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Número de procedimientos en presupuestos: corresponde al valor numérico de las citas que fueron realizadas dentro del presupuesto descrito para tal. Número de procedimientos totales: corresponde al valor numérico de los procedimientos totales que se realizan.

Tabla 19: Perfil del Indicador % de Desviación de Costos

Perspectiva Financiera	
Titulo	% de desviación de costos de operación.
Código	IPF02
Formula	(Costo real de operación/costo estimado de operación) x100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir el porcentaje de desviación de los costos de operación
Umbral	0%
Rango de Medición	100% a 20% se considera una gestión deficiente
	20% a 10% se considera una gestión regular
	10% a 5% se considera una gestión buena
	5% a 0% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Costo real de operación : corresponde al valor numérico del costo real de la operación en el periodo estimado Costo estimado de operación: corresponde al valor numérico de del costo estimado para la operación en el periodo estimado

5.4.2 Indicadores y Metas para la Perspectiva del Cliente

Desde la perspectiva del cliente la organización debe cumplir con indicadores que garanticen la satisfacción del mismo de tal manera que se pueda cumplir con las expectativas generadas.

Tabla 20: Indicadores de la Perspectiva del Cliente

Factor Clave de Éxito	Objetivo Estratégico	Indicador	Meta
Resultados entregados a satisfacción del cliente.	Aumentar la satisfacción del cliente.	% de Clientes satisfechos	Aumentar un 20%
Planes de servicios adaptados a las necesidades del cliente	Responder oportunamente al cliente ante sus necesidades	% de Solicitudes de planes atendidas	Aumentar 50%

Para cada indicador se deben definir los parámetros de utilización que se van aplicar en él, estos parámetros se desarrollan en las siguientes tablas.

Tabla 21: Perfil del Indicador % de Clientes Satisfechos

Perspectiva del Cliente	
Titulo	% de Clientes satisfechos
Código	IPC01
Formula	(Número de Clientes Satisfechos/Número de Clientes Atendidos) x100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de los clientes está satisfecho con los procedimientos realizados
Umbral	100%
Rango de Medición	0% a 75% se considera una gestión deficiente
	75% a 85% se considera una gestión regular
	85% a 95% se considera una gestión buena
	95% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Número de clientes satisfechos: corresponde al valor numérico de clientes que están satisfechos con sus procedimientos Número de clientes atendidos: corresponde al valor numérico de clientes que fueron atendidos

Tabla 22: Perfil del Indicador % de Solicitudes de Planes Atendidas

Perspectiva del Cliente	
Titulo	% de Solicitudes de planes atendidas.
Código	IPC02
Formula	(Solicitudes Atendidas/Total de Solicitudes) x100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de las solicitudes se han atendido satisfactoriamente.
Umbral	100%
Rango de Medición	0% a 70% se considera una gestión deficiente
	70% a 80% se considera una gestión regular
	80% a 90% se considera una gestión buena
	90% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Solicitudes atendidas: corresponde al valor numérico de las solicitudes de sugerencias fueron atendidas a satisfacción. Total de solicitudes: corresponde al valor numérico de las solicitudes que se recibieron.

5.4.3 Indicadores y Metas para la Perspectiva de los Procesos Internos

Desde la perspectiva de los procesos internos se debe garantizar la correcta ejecución de los procesos de tal manera que se realicen con la mayor eficiencia por tratarse de un servicio de salud.

Tabla 23: Indicadores de la Perspectiva de los Procesos Internos

Factor Clave de Éxito	Objetivo Estratégico	Indicador	Meta
Calidad de los procedimientos	Asegurar la calidad de los procedimientos realizados	% de tratamientos exitosos	Reducir 15%
Contar con los materiales, instrumental y equipo necesario	Asegurar el aprovisionamiento de materiales, instrumental y equipos	% citas suspendidas por falta de materiales	Reducir 20%
Contar con el personal calificado	Utilizar el personal calificado para cada procedimiento	% Personal calificado para tratamientos	Aumentar 15%
Mejor provecho del uso de la tecnología	Actualizar la plataforma tecnológica	% Desarrollo de aplicaciones móviles	Aumentar 30%

Para cada indicador se deben definir los parámetros de utilización que se van aplicar en él, estos parámetros se desarrollan en las siguientes tablas.

Tabla 24: Perfil del Indicador % Tratamientos Exitosos

Perspectiva de los Procesos Internos	
Titulo	% de tratamientos exitosos
Código	IPPI01
Formula	(Cantidad de tratamientos con necesidad de repetirse/cantidad de tratamientos totales)X 100
Periodo de medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de los tratamientos tuvieron necesidad de repetirse
Umbral	0%
Rango de Medición	100% a 20% se considera una gestión deficiente
	20% a 10% se considera una gestión regular
	10% a 0,1% se considera una gestión buena
	0,1% a 0% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Cantidad de tratamiento con necesidad de repetirse: corresponde al valor numérico de los tratamiento que tuvieron la necesidad de repetirse por no contar con la calidad esperada Cantidad de tratamientos totales: corresponde al valor numérico de los tratamientos que se han realizado

Tabla 25: Perfil del Indicador % Citas Suspendidas por Falta de Materiales

Perspectiva de los Procesos Internos	
Titulo	% citas suspendidas por falta de materiales
Código	IPPI02
Formula	(Cantidad de citas suspendidas por falta de material, instrumental y/o equipo/ Cantidad de citas totales) X 100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de las citas se suspendieron por falta de materiales
Umbral	0%
Rango de Medición	100% a 20% se considera una gestión deficiente
	20% a 10% se considera una gestión regular
	10% a 0,1% se considera una gestión buena
	0,1% a 0% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Cantidad de citas suspendidas por falta de materiales, instrumental y/o equipo: corresponde al valor numérico de las citas que fueron suspendidas por falta de materiales, instrumental y/o materiales Cantidad de citas: corresponde al valor numérico de las citas que fueron programadas

Tabla 26: Perfil del Indicador % Personal Calificado para Tratamientos.

Perspectiva de los Procesos Internos	
Titulo	% Personal calificado para tratamientos
Código	IPPI03
Formula	(Competencias del ocupante del cargo/ total de competencias requeridas para el puesto)X100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de los recursos cumple con las competencias necesarias para los tratamientos
Umbral	100%
Rango de Medición	0% a 70% se considera una gestión deficiente
	70% a 80% se considera una gestión regular
	80% a 90% se considera una gestión buena
	90% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Competencias del ocupante del cargo: corresponde al valor numérico de las competencias que presenta el recurso para ocupar el cargo Competencias requeridas para el puesto: corresponde al valor numérico de las competencias requeridas para ocupar un cargo

Tabla 27: Perfil del Indicador % Desarrollo de Aplicaciones Móviles

Perspectiva de los Procesos Internos	
Titulo	% Desarrollo de aplicaciones móviles
Código	IPPI04
Formula	(Nuevas aplicaciones desarrolladas/Aplicaciones programadas)X100
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de nuevas aplicaciones se han desarrollado para beneficio de los procesos
Umbral	100%
Rango de Medición	0% a 50% se considera una gestión deficiente
	50% a 60% se considera una gestión regular
	60% a 70% se considera una gestión buena
	70% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Nuevas aplicaciones desarrolladas: corresponde al valor numérico de aplicaciones que han sido desarrolladas según la programación. Aplicaciones programadas: son las aplicaciones que se han programado desarrollar en ese periodo de tiempo

5.4.4. Indicadores y Metas para la Perspectiva de Formación y Crecimiento.

Desde la perspectiva de formación y crecimiento es importante la capacidad y la comodidad de los recursos de la organización y así poder contar con su mayor apoyo en cada proceso.

Tabla 28: Indicadores de la Perspectiva de Formación y Crecimiento

Factor Clave de Éxito	Objetivo Estratégico	Indicador	Meta
Actividades que propicien la mejora continua en el logro de resultados	Promover la mejora continua en los recursos de la organización	% Cursos promovidos por la organización	Aumentar 30%
Nivel adecuado de satisfacción del equipo de trabajo	Integrar al personal en un ambiente adecuado	% Actividades de integración	Aumentar 30%
Reducir el índice de rotación laboral	Disminuir el índice de rotación laboral	% Recursos retirados de la organización	Disminuir 20%

Para cada indicador se deben definir los parámetros de utilización que se van aplicar en él, estos parámetros se desarrollan en las siguientes tablas.

Tabla 29: Perfil del Indicador % Cursos Promovidos por la Organización.

Perspectiva de Formación y Crecimiento	
Titulo	% Cursos promovidos por la organización
Código	IPFC01
Formula	(Cursos Realizados/Cursos programados) X100%
Periodo de Medición	Semestral
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de cursos se han promovido por la organización para los recursos
Umbral	100%
Rango de Medición	0% a 50% se considera una gestión deficiente
	50% a 60% se considera una gestión regular
	60% a 90% se considera una gestión buena
	90% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Gerente
Glosario	Cursos realizados: corresponde al valor numérico de los cursos realizados por los recursos de la organización Cursos programados: corresponde al valor numérico de los cursos que fueron programados por la organización

Tabla 30: Perfil del Indicador % Actividades de Integración

Perspectiva de Formación y Crecimiento	
Titulo	% Actividades de integración
Código	IPFC02
Formula	(Actividades de integración realizadas/Actividades de integración programadas) X100
Periodo de Medición	Semestral
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de actividades de integración se han realizado
Umbral	0%
Rango de Medición	0% a 50% se considera una gestiona deficiente
	50% a 60% se considera una gestión regular
	60% a 90% se considera una gestión buena
	90% a 100% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Gerente
Glosario	Actividades de integración realizadas: corresponde al valor numérico de las actividades de integración que fueron realizadas por la organización. Actividades de integración programadas: corresponde al valor numérico de las actividades de integración que fueron programadas.

Tabla 31: Perfil del Indicador % Recursos Retirados de la Organización

Perspectiva de Formación y Crecimiento	
Titulo	% Recursos retirados de la organización
Código	IPFC03
Formula	(Recursos retirados de la organización/total de recursos de la organización) X 100%
Periodo de Medición	Mensual
Pertinencia	Permite medir que porcentaje de los recursos de la organización han abandonado la misma
Umbral	0%
Rango de Medición	100% a 40% se considera una gestión deficiente
	40% a 15% se considera una gestión regular
	15% a 5% se considera una gestión buena
	5% a 0% se considera una gestión excelente
Responsable(s)	Coordinadores y gerente
Glosario	Recursos retirados de la organización: corresponde al valor numérico de los recursos que por algún motivo ya no pertenecen a la organización. Recursos de la organización: corresponde al valor numérico de los recursos de la organización.

5.5 Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

La implantación del cuadro de mando integral representa el mayor reto para cualquier organización por lo tanto se emplean las herramientas del PMI de tal manera que sirve de apoyo para desplegar el plan que permita el desarrollo de una forma eficiente que se basa en tres herramientas definidas como lo son la gestión del alcance, la gestión del tiempo y la gestión de los riesgos.

5.5.1 Gestión del Alcance del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

Por el modelo de gestión que se va a implantar se usa un plan de gestión del alcance formulado de manera general. El proceso de la elaboración del alcance se basa en los indicadores de gestión y las relaciones causa efecto que derivan de los mismos para la gestión de clínicas de la organización mediante las reuniones con los involucrados y el juicio de expertos, este alcance se estructura de tal manera que cronológicamente se puede definir la estructura desagregada de trabajo que es aprobada en una reunión con los interesados y cada entregable desarrollado será transmitido al jefe de proyecto que de forma consensuada con el gerente del área aprobará y dará paso a la siguiente tarea, una vez definido el alcance del plan de implantación las solicitudes de cambio de alcance serán definidas en las reuniones posteriores de manera semanal para actualizar de manera efectiva en caso de ser necesario.

5.5.1.1 Recopilación de Requisitos

Los requisitos para el plan de implantación del cuadro de mando integral son definidos por medio de la observación al ser un modelo de gestión de clínicas se pueden determinar como objetivo del negocio y el proyecto el mejorar el funcionamiento de la gerencia de clínicas de la corporación de tal manera que mejore su rendimiento y alcance los objetivos propuestos, por ser un proyecto

interno este plan de implantación determina como organización ejecutora y principios rectores a la propia organización. Para los involucrados los requisitos se definen desde el aspecto de cumplimiento de cada área por lo tanto se realiza un acta de aceptación para cada procesos. Los requisitos de soluciones solo abarcan en este caso el proceso de capacitación que se define previamente a la entrega de los indicadores donde los niveles de servicio y los criterios de aceptación se formalizan por medio de la firma de un acta. Por la magnitud de los requisitos no se considera necesario la realización de la matriz de trazabilidad.

5.5.1.2 Alcance del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

El alcance del proyecto es desarrollar un plan de implantación del cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas de la corporación que define cada una de las cuatro perspectivas analizadas, este plan de implementación se realiza en fases a manera de cascada, se define y comunica en primera parte el concepto estratégico de la organización, los objetivos de la organización y se implementan los indicadores de formación y crecimiento, procesos internos, del cliente y financieros cerrando con una etapa de evaluación del cuadro de mando integral donde se podrán realizar ajustes de verificación de los indicadores de tal manera que garantice el cumplimiento de la estrategia, esta evaluación debe realizarse diez días hábiles después de la entrega de los indicadores. Las etapas están definidas como entregables y serán aceptadas con una inducción para el manejo de los indicadores. Este plan de implantación está contemplado para una duración máxima de dos meses, donde se excluyen las verificaciones posteriores a la implantación del mismo. Este alcance se limita al plan de implantación del cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas de esta corporación. Se toma como supuesto de este alcance la definición de los indicadores y metas de cada una de las perspectivas definidas en el cuadro de mando integral y la colaboración absoluta de los factores de la empresa para el éxito de esta herramienta de gestión.

5.5.1.3 Estructura Desagregada de Trabajo del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

Una vez definido el alcance y con los parámetros anteriores se desarrolla la estructura desagregada de trabajo donde se definen cada una de las actividades a realizar para ejecutar el plan, para esta tarea usamos la técnica de descomposición del alcance del proyecto y los entregables. En una primera fase del alcance se definen los aspectos previos a la implantación del cuadro de mando integral donde se comunica el concepto estratégico de la organización y los objetivos, como requisito para el cierre de esta etapa se genera un acta donde los involucrados aceptan el conocimiento de los aspectos previos.

Tabla 32: Primera Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo

Primera Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo
1.1. Definición y comunicación de aspectos previos
1.1.1. Definición y comunicación del concepto estratégico de la organización
1.1.2. Definición y comunicación de los objetivos de la organización
1.1.3. Acta de los involucrados donde aceptan el conocimiento del concepto estratégico y los objetivos de la organización

En la segunda fase se implementan los indicadores del cuadro de mando integral en dos partes; una parte de entrega e implantación de los indicadores para cada una de las perspectivas y una segunda parte de inducción de uso donde cada fase debe cerrar con un acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento, de los procesos internos, de los clientes y financiera.

Tabla 33: Segunda Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo

Segunda Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo			
1.2.1. Implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	1.2.2. Implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	1.2.3. Implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	1.2.4. Implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.
1.2.1.1. Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	1.2.2.1. Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	1.2.3.1. Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	1.2.4.1. Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.
1.2.1.2. Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	1.2.2.2. Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	1.2.3.2. Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva del cliente.	1.2.4.2. Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva financiera.
1.2.1.3. Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	1.2.2.3. Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	1.2.3.3. Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente.	1.2.4.3. Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva financiera.

En la tercera fase se desarrolla la evaluación del cuadro de mando integral donde se abre un espacio para la evaluación en sí y para sugerencias y cambios en cualquier aspecto del cuadro de mando integral, esta etapa debe cerrar con un acta que documente el proceso de implantación del cuadro de mando integral.

Tabla 34: Tercera Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo

Tercera Fase de la Estructura Desagregada de Trabajo
1.3. Evaluación del cuadro de mando integral
1.3.1. Evaluación de resultados
1.3.2. Sugerencias y ajustes del cuadro de mando integral
1.3.3. Acta de documentación del proceso de implantación del cuadro de mando integral

La estructura desagregada de trabajo se puede observar en la siguiente figura

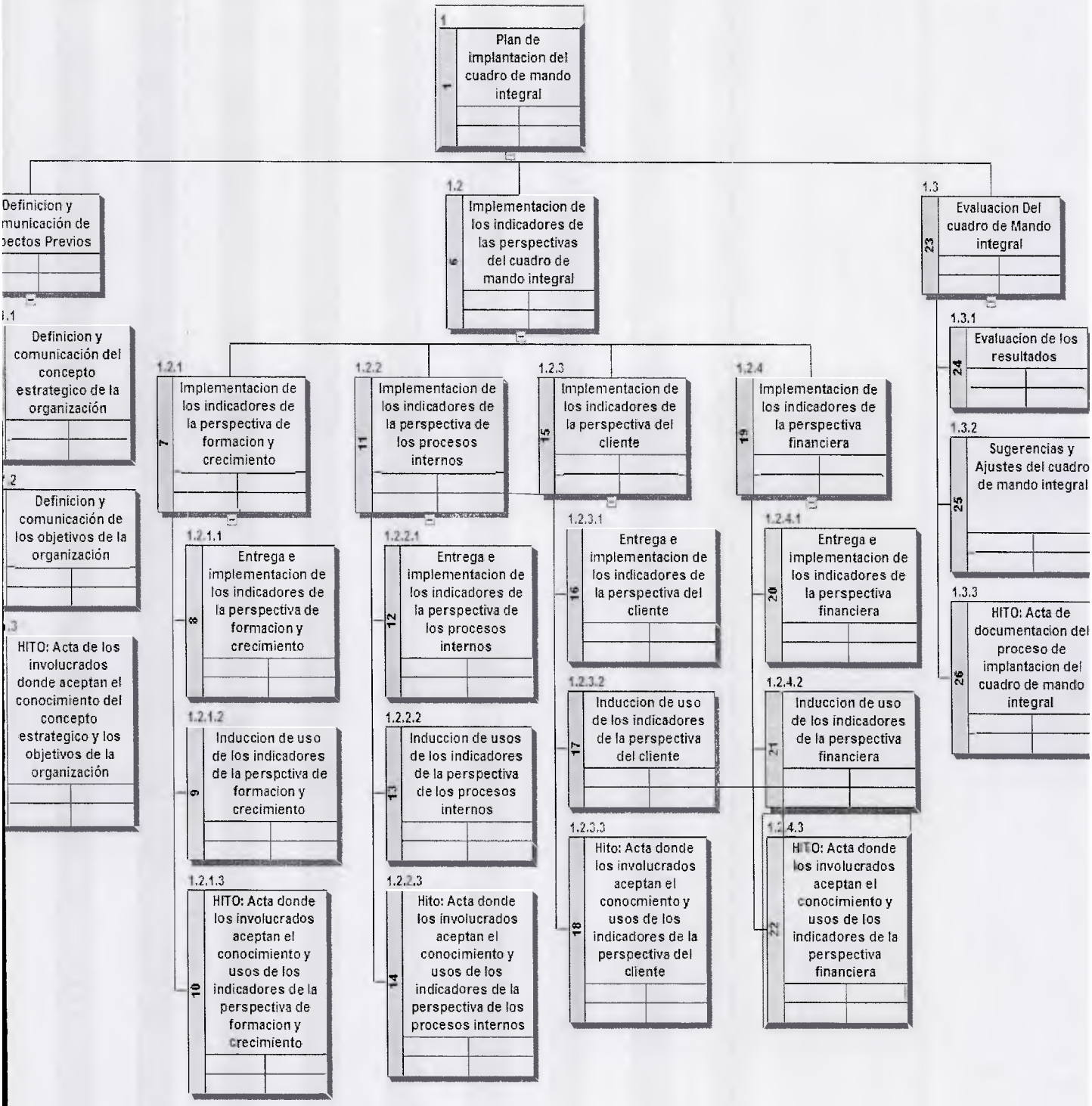


Figura 25: Estructura Desagregada de Trabajo del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

5.5.1.4 Diccionario de la Estructura Desagregada de Trabajo

Para la estructura desagregada de trabajo los identificadores de código de cuenta han sido definidos en el desarrollo de cada una de las fases. El diccionario de la estructura desagregada de trabajo se puede observar en el anexo 4.

Para la validación del alcance se usa la inspección, por lo cual se aceptan los entregables cumpliendo con los criterios de aceptación establecidos por la gerencia en la cual no se establecen cambios y el desempeño del alcance está en el mismo contexto que su línea base.

5.5.2 Gestión del Cronograma del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral.

Una vez definido el alcance del plan de implantación del cuadro de mando integral es vital la gestión del cronograma del mismo, para este se usan las técnicas analíticas que permiten las opciones estratégicas del plan.

5.5.2.1 Plan de Gestión del Cronograma

La metodología para la implantación del cuadro de mando integral se basa en el método de diagramación por precedencia. El nivel de exactitud se define por días, al ser una implantación de manera rápida no se definen márgenes para contingencias. El estado de la implantación se actualiza de manera diaria para así registrar los avances con un umbral del 5% para el cronograma.
Para la medición del desempeño al no ser un proyecto económico se basa en el porcentaje de completado de las actividades usando la aritmética para la detección de desviaciones.

5.5.2.2 Definición de Actividades para el Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral.

Las actividades para la implantación del cuadro de mando integral se desarrollan por medio de la planificación gradual, estas actividades se encuentran definidas en el anexo 5.

5.5.2.3 Secuencia de las Actividades para la Implantación del Cuadro de Mando Integral.

La secuencia de las actividades para el plan de implantación del cuadro de mando integral se desarrolla con el método de diagramación de procedencia, al tratarse de un equipo de trabajo que debe pasar por los procesos definidos la secuencia debe ser lineal, en el alcance se detalla la condición de proceder a la evaluación del cuadro de mando integral diez días después de haberse cumplido el procedimiento con los indicadores como resultado se obtiene el diagrama de red que se observa en la siguiente figura

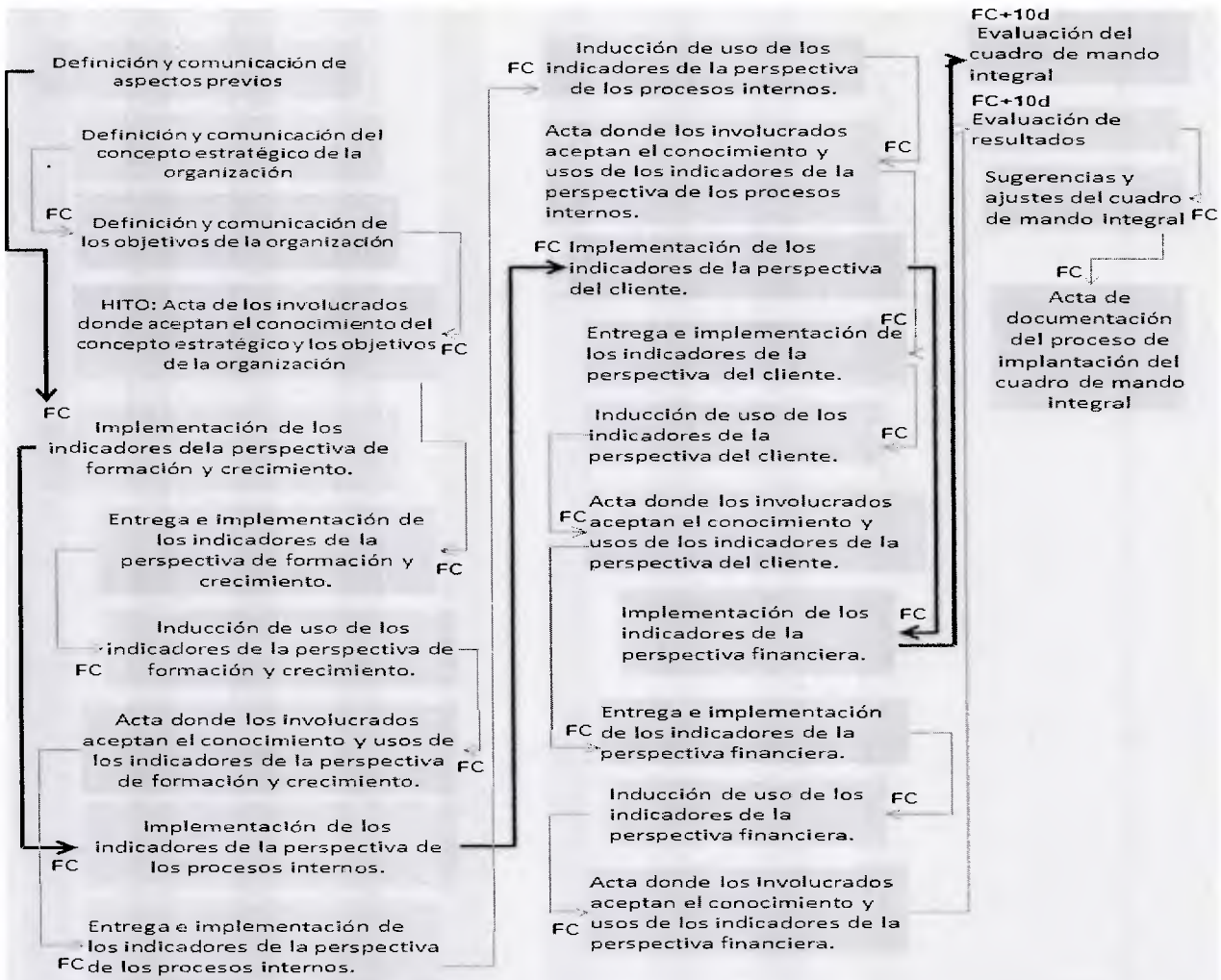


Figura 26: Diagrama de Red del Cronograma del Plan de implantación del Cuadro de Mando Integral

5.5.2.4 Estimación de los Recursos para las Actividades

Para la estimación de recursos se usa el análisis de alternativa y la estimación ascendente como resultado de este proceso se obtienen los recursos para las actividades se observa en el anexo 6.

5.5.2.5 Estimación de la Duración de las Actividades

Para la estimación de la duración de las actividades se usa las técnicas grupales de toma de decisiones como herramienta principal ya que el cuadro de mando integral está definido y la etapa de implantación se realiza por medio de aprendizajes constantes, como resultado se obtienen los periodos reflejados en la siguiente tabla.

Tabla 35: Duración Estimada de las Actividades

Indicador	Actividad	Días	Relación
1.1.1	Definición y comunicación del concepto estratégico de la organización	2	
1.1.2	Definición y comunicación de los objetivos de la organización	2	Fin a comienzo
1.2.1.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	2	Fin a comienzo
1.2.1.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	3	Fin a comienzo
1.2.2.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	2	Fin a comienzo
1.2.2.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	3	Fin a comienzo
1.2.3.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	2	Fin a comienzo
1.2.3.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva del cliente.	3	Fin a comienzo
1.2.4.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.	2	Fin a comienzo
1.2.4.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva financiera.	3	Fin a comienzo
1.3.1	Evaluación de resultados	5	Fin a comienzo + 10d
1.3.2	Sugerencias y ajustes del cuadro de mando integral	5	Fin a comienzo

5.5.2.6 Desarrollo del Cronograma

El desarrollo del cronograma del plan de implantación del cuadro de mando integral cuenta con una línea base ya que no se realizan actividades de forma paralela por lo cual es la misma ruta crítica, se usa el análisis de red del cronograma y el resultado se observa en la siguiente figura.

EDT	Nombre de tarea	Duraci	Comienz	Fin	Predeces
1	Plan de implantacion del cuadro de mando integral	44 días	mié 05/10/16	lun 05/12/16	
1.1	Definicion y comunicación de aspectos Previos	4 días	mié 05/10/16	lun 10/10/16	
1.1.1	Definicion y comunicación del concepto estrategico de la organización	2 días	mié 05/10/16	jue 06/10/16	
1.1.2	Definicion y comunicación de los objetivos de la organización	2 días	vie 07/10/16	lun 10/10/16	3
1.1.3	HITO: Acta de los involucrados donde aceptan el conocimiento del concepto estrategico y los objetivos de la organización	0 días	lun 10/10/16	lun 10/10/16	4
1.2	Implementacion de los indicadores de las perspectivas del cuadro de mando integral	20 días	mar 11/10/16	lun 07/11/16	2
1.2.1	Implementacion de los indicadores de la perspectiva de formacion y crecimiento	5 días	mar 11/10/16	lun 17/10/16	5
1.2.1.1	Entrega e implementacion de los indicadores de la perspectiva de formacion y crecimiento	2 días	mar 11/10/16	mié 12/10/16	5
1.2.1.2	Induccion de uso de los indicadores de la perspctiva de formacion y crecimiento	3 días	jue 13/10/16	lun 17/10/16	8
1.2.1.3	HITO: Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de formacion y crecimiento	0 días	lun 17/10/16	lun 17/10/16	9
1.2.2	Implementacion de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	5 días	mar 18/10/16	lun 24/10/16	7
1.2.2.1	Entrega e implementacion de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	2 días	mar 18/10/16	mié 19/10/16	10
1.2.2.2	Induccion de usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	3 días	jue 20/10/16	lun 24/10/16	12
1.2.2.3	Hito: Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	0 días	lun 24/10/16	lun 24/10/16	13
1.2.3	Implementacion de los indicadores de la perspectiva del cliente	5 días	mar 25/10/16	lun 31/10/16	11
1.2.3.1	Entrega e implementacion de los indicadores de la perspectiva del cliente	2 días	mar 25/10/16	mié 26/10/16	14
1.2.3.2	Induccion de uso de los indicadores de la perspectiva del cliente	3 días	jue 27/10/16	lun 31/10/16	16
1.2.3.3	Hito: Acta donde los involucrados aceptan el conocmiento y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente	0 días	lun 31/10/16	lun 31/10/16	17
1.2.4	Implementacion de los indicadores de la perspectiva financiera	5 días	mar 01/11/16	lun 07/11/16	15
1.2.4.1	Entrega e implementacion de los indicadores de la perspectiva financiera	2 días	mar 01/11/16	mié 02/11/16	18
1.2.4.2	Induccion de uso de los Indicadores de la perspectiva financiera	3 días	jue 03/11/16	lun 07/11/16	20
1.2.4.3	HITO: Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva financiera	0 días	lun 07/11/16	lun 07/11/16	21
1.3	Evaluacion del cuadro de mando integral	10 días	mar 22/11/16	lun 05/12/16	6FC+10
1.3.1	Evaluacion de los resultados	5 días	mar 22/11/16	lun 28/11/16	22_19
1.3.2	Sugerencias y ajustes del cuadro de mando integral	5 días	mar 29/11/16	lun 05/12/16	24
1.3.3	HITO: Acta de documentacion del proceso de implantacion del cuadro de mando integral	0 días	lun 05/12/16	lun 05/12/16	25

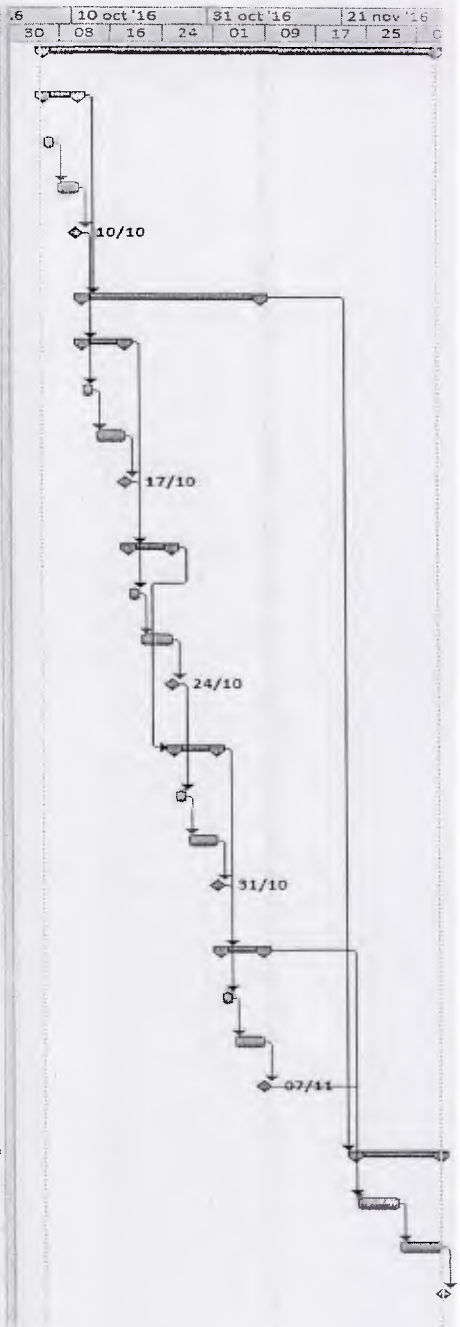


Figura 27: Cronograma del Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

5.5.2.7 Control del Cronograma

Para la revisión del desempeño se va a utilizar el análisis de tendencias inspeccionando las fechas reales y comparando con las fechas planeadas, se recomienda usar en apoyo el software de gestión de proyectos Microsoft Project. Las solicitudes de cambios serán revisadas por el equipo en beneficio de la implementación del cuadro de mando integral en el tiempo esperado y que se garantice el conocimiento y herramientas necesarias para manejar los indicadores

5.5.3 Planificación de la Gestión de Riesgos

Para manejar los eventos que impacten al proyecto de manera positiva o negativa se realiza la planificación de la gestión de los riesgos basada en las técnicas analíticas y reuniones con el equipo. Para la gestión de riesgos se definen los siguientes aspectos.

- Metodología: la gestión de riesgos de la implantación del cuadro de mando integral se enfoca desde el aspecto de tiempo de ejecución del plan donde usa herramientas basadas en técnicas analíticas y reuniones con el grupo y utiliza la base de datos definida en la organización.

- Roles y responsabilidades: la responsabilidad de la gestión de riesgos está definida para cada actividad en el jefe de proyecto y en la gerente de clínicas de la organización

- Calendario: los procesos de la gestión de riesgos se llevaran a cabo al terminar cada semana definida en el cronograma a través de una reunión con los responsables

- Categorías de riesgo: para categorizar los riesgos se utiliza la estructura de desglose de riesgos ya que con esta herramienta se facilita la detección de los riesgos de manera oportuna, el resultado se observa en la siguiente figura.

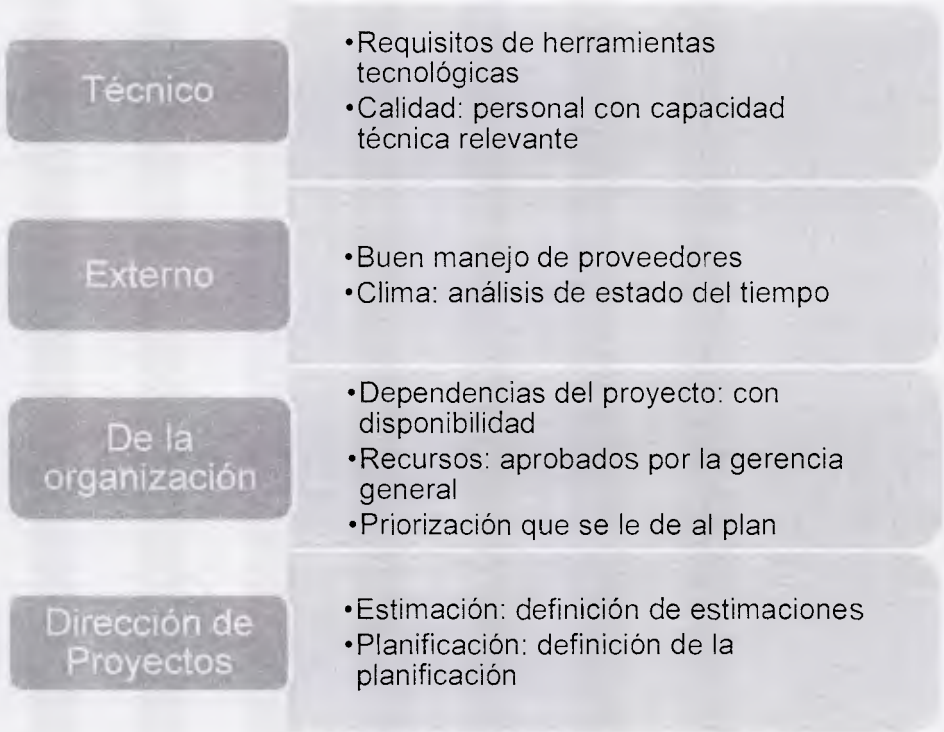


Figura 28: Estructura de Desglose de Riesgos para el Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

Las definiciones para la probabilidad e impacto de los riesgos del plan de implantación del cuadro de mando integral son evaluadas de acuerdo a la siguiente tabla.

Tabla 36: Condiciones Definidas para las Escalas de Impacto de los Riesgos en el Plan de Implantación del Cuadro de Mando Integral

Objetivo del Proyecto	Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
Tiempo	Aumento de tiempo menor a 5%	Aumento del tiempo entre 5 - 10%	Aumento del tiempo entre 10-20%	Aumento del tiempo entre 20 al 30%	Aumento mayor al 30%
Alcance	Áreas del alcance poco afectadas	Áreas secundarias del alcance afectadas	Área de aspectos previos afectada	Subareas de indicadores	Áreas de indicadores y evaluación afectadas

Con la necesidad de vincular la probabilidad con la ocurrencia de los riesgos negativos se define una matriz de probabilidad e impacto para el plan de implantación del cuadro de mando integral la cual se observa en la siguiente figura donde se plasman las acciones a seguir en cada caso.

	Impacto				
Probabilidad	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
Muy alto	Transferir	Transferir	Transferir	Evitar	Evitar
Alto	Transferir	Transferir	Transferir	Evitar	Evitar
Moderado	Mitigar	Transferir	Transferir	Transferir	Evitar
Bajo	Mitigar	Mitigar	Transferir	Transferir	Evitar
Muy bajo	Mitigar	Mitigar	Transferir	Transferir	Transferir

Figura 29: Matriz de Probabilidad e Impacto de Riesgos Negativos

Para riesgos positivos definimos diferentes acciones las cuales observamos en la siguiente figura.

	Impacto				
Probabilidad	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
Muy alto	Compartir	Compartir	Compartir	Explotar	Explotar
Alto	Compartir	Compartir	Compartir	Explotar	Explotar
Moderado	Mejorar	Compartir	Compartir	Compartir	Explotar
Bajo	Mejorar	Mejorar	Compartir	Compartir	Explotar
Muy bajo	Mejorar	Mejorar	Compartir	Compartir	Compartir

Figura 30: Matriz de Probabilidad e Impacto para Riesgos Positivos

5.5.3.1 Identificación de Riesgos

Por medio de la revisión documental se definen los riesgos que se asocian a la implantación del cuadro de mando integral los cuales se representan en la siguiente tabla.

Tabla 37: Identificación de Riesgos

Categoría de Riesgo	Evento	Impacto	Posible respuesta
Técnicos	Mal funcionamiento de las herramientas tecnológicas	Retraso en el cronograma	Tener equipos de respaldo
	Personal con poca capacidad para el uso de herramientas tecnológicas	Poca comprensión de los indicadores y retraso en el cronograma	Contratar cursos externos para esas personas previo al plan de implantación
Externo	Mal clima	Retraso en el cronograma	Contratar transporte durante esos días para el traslado a la organización sin problemas
	Fallo de los Proveedores por lo cual no se contaría con los insumos necesarios	Retraso en el cronograma y genera más costos del estimado	Garantizar los insumos con anticipación
De la organización	Las diferentes áreas no presten apoyo por lo cual no se cuenta con el recursos necesario	Retraso en las actividades	Comunicación certificando el carácter obligatorio de todas las áreas ante esta actividad
	Los recursos no le den la prioridad que requiere	No tener interés en implementar los indicadores	Motivarlos con un bono de tal manera que sea reconocido quien cumpla con la actividad
De la dirección de proyectos	Mala estimación de tiempo para realizar las actividades	En caso de estimación por debajo de lo necesario no quedaría tiempo suficiente en caso de estimación por encima se adelantaría el cronograma	Notificar diariamente el progreso a medida de no tener desviación que retrasen el cronograma
	Mala planificación que no permita contar con los recursos necesarios	Retraso en el cronograma y más costos	Notificar con antelación a los recursos necesarios

5.5.3.2 Análisis Cualitativo de Riesgos

Con los riesgos ya identificados el siguiente proceso es realizar el análisis cualitativo de los mismos para priorizar y poder determinar una respuesta con apoyo de evaluación de probabilidad e impacto. De acuerdo al análisis se registran la probabilidad e impacto para cada riesgo en la siguiente tabla.

Tabla 38: Probabilidad e Impacto para cada Riesgo

Evento	Probabilidad	Impacto
Mal funcionamiento de las herramientas tecnológicas	0,1	0,15
Personal con poca capacidad para el uso de herramientas tecnológicas	0,2	0,3
Mal clima	0,25	0,3
Fallo de los proveedores por lo cual no se contaría con los insumos necesarios	0,4	0,5
Las diferentes áreas no presten apoyo por lo cual no se cuenta con el recursos necesario	0,05	0,2
Los recursos no le den la prioridad que requiere	0,2	0,4
Mala estimación de tiempo para realizar las actividades	0,06	0,2
Mala planificación que no permita contar con los recursos necesarios	0,06	0,2

Con el análisis de probabilidad e impacto de los riesgos se determina que el análisis cuantitativo de riesgos se desarrollara a medida que avance el proceso para determinar métodos y datos más adecuados.

5.5.3.3 Repuesta a los Riesgos

Con la probabilidad e impacto definido para cada riesgo y el apoyo de la matriz de probabilidad e impacto se definen las estrategias para dar respuesta a los riesgos.

Tabla 39: Respuesta a los Riesgos

Evento	Estrategia	Acción
Mal funcionamiento de las herramientas tecnológicas	Mitigar	En el salón de exposiciones se contara con varios equipos de respaldo para usar en caso de mal funcionamiento de los equipos principales
Personal con poca capacidad para el uso de herramientas tecnológicas	Transferir	Se contrata un curso de uso de herramientas tecnológicas para el personal que presente deficiencias en esta área
Mal clima	Transferir	Se contrata a un transporte a fin de que transporte al personal desde su casa hasta la organización
Fallo de los Proveedores por lo cual no se contaría con los insumos necesarios	Evitar	Se revisan los insumos necesarios con el fin de respaldar la información de inventario para el desarrollo de cada actividad
Las diferentes áreas no presten apoyo por lo cual no se cuenta con el recursos necesario	Mitigar	Se realiza una comunicación decretando el carácter obligatorio de la actividad que debe ser entregado a cada área
Los recursos no le den la prioridad que requiere	Transferir	Se motiva con un bono de asistencia a los que se presenten a cada actividad
Mala estimación de tiempo para realizar las actividades	Mitigar	Se notificara al finalizar cada día el estado de las actividades para realizar ajustes en caso de ser necesario
Mala planificación que no permita contar con los recursos necesarios	Mitigar	Se notificara con anticipación a los recursos que son necesarios y en qué actividades son necesarios.

El proceso de control de riesgos se llevara a cabo con el estudio de los riesgos al finalizar cada día con responsabilidad de los gerentes del área.

CAPITULO VI: EVALUACION DEL PROYECTO

En el presente capítulo se evalúan los resultados de la investigación verificando el cumplimiento de los objetivos específicos propuestos para demostrar la consistencia lógica con los resultados obtenidos en el desarrollo del capítulo anterior.

6.1 Evaluación de la Propuesta

Siguiendo la metodología para el desarrollo y el plan de implantación del cuadro de mando integral propuesto se establecieron cinco objetivos específicos cuyo logro se evidencia en los siguientes resultados.

- **Describir la metodología existente para la gestión de la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio.** Mediante la revisión documental se realizó la descripción de la metodología existente para la gestión de clínicas de la corporación que se plasma en base a dos grupos de indicadores de producción y de recursos los cuales son el punto de partida para la gestión actual.

- **Analizar las perspectivas financieras y no financieras en la gerencia de clínicas propias de la Corporación de estudio.** Considerando los aspectos financieros y no financieros de la unidad de negocios de la Corporación y usando la revisión documental, entrevistas no estructuradas y la observación participante se analizaron las perspectivas que describen el cuadro de mando integral. Para la perspectiva financiera se describió la distribución de recursos y se observó la disminución de la rentabilidad en los últimos años basada en la gerencia de clínicas, para la perspectiva del cliente se plasmó la cantidad de citas suspendidas y la deficiente imagen que el cliente ha tenido de la gerencia de clínicas de la organización, en la perspectiva de los procesos internos se desarrolló una cadena de valor donde figuran los procesos de esta unidad de negocios en pro de la

Corporación y para la perspectiva de formación y crecimiento se revisaron los cursos facilitados a los recursos y su capacidad en general para aportar a la gerencia de clínicas mediante procesos descriptivos.

- **Desarrollar una matriz de estrategias para la aplicación del cuadro de mando integral**. Con el análisis interno y externo de la gerencia de clínicas de la organización se desarrolló una matriz DOFA donde se encontraron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas generando unas estrategias que fueron direccionadas con ayuda de la matriz de posición estratégica y evaluación de la acción, a partir de ahí se determina que la estrategia de la unidad de negocios debe ser agresiva por lo cual se determinaron unos factores claves de éxito.

  Una vez determinada la estrategia y con los factores claves de éxito se desarrollaron los objetivos estratégicos de la gerencia de clínicas que en consonancia con los objetivos organizacionales dieron como resultado el mapa estratégico de la gerencia de clínicas de la organización.

- **Definir los indicadores y metas para ser aplicadas en el cuadro de mando integral.** Vinculados con el mapa estratégico se han formulado un total de once indicadores para la gerencia de clínicas de la organización los cuales permiten operacionalizar las cuatro perspectivas del cuadro de mando integral.

  La formulación de cada indicador se ha efectuado describiendo los factores de éxito que están vinculados con el proceso de la estrategia y los objetivos organizacionales y de la gerencia de clínicas. Con la determinación de objetivos y las variables críticas en los que se fundamentan se establecieron los aspectos que permiten definir el perfil de cada indicador donde se plantean el título, código, fórmula, periodo de medición, pertinencia, umbral, rango de medición, los responsables y un glosario asociado a cada indicador.

- **Elaborar el plan de implantación del cuadro de mando integral.** Una vez definidos los indicadores del cuadro de mando integral y basado en las herramientas del PMI se desarrolló un plan de implantación para el cuadro de mando integral el cual conlleva tres procesos descritos como la gestión del alcance, la gestión del cronograma y la gestión de los riesgos que se consideraron suficientes para el plan de implantación. En la gestión del alcance se desarrollaron los procesos de recopilación de requisitos, definición del alcance, la estructura desagregada de trabajo, el diccionario de la estructura desagregada de trabajo, validar y controlar el alcance donde cada uno de estos procesos sirvió como guia para establecer que se va a desarrollar en el plan y cómo hacerlo. En la gestión del cronograma se desarrollaron los procesos de plan de gestión del cronograma, definición de actividades, la secuencia de actividades, la estimación de los recursos para las actividades, la estimación de duración de las actividades, el desarrollo y control del cronograma donde cada uno de estos procesos sirvió como como guia para establecer los tiempos del plan de implantación del cuadro de mando integral y en el último de los tres aspectos que es la gestión de los riesgos se desarrollaron los procesos de planificación de la gestión de riesgos, identificación de los riesgos, el análisis cualitativo de los riesgos y la respuestas a los riesgos teniendo en cuenta que el control de los riesgos se va a ejercer con el desarrollo del plan donde cada uno de estos procesos sirvió como guia para establecer los hechos que pueden impactar el proyecto de manera positiva o negativa y con esto finalizar el plan de implantación del cuadro de mando integral.

Con el desarrollo de los objetivos específicos se pudo establecer el objetivo general planteado desarrollando un cuadro de mando integral para la gestión de clínicas de una corporación que presta servicios de salud.

6.2 Factibilidad de la Propuesta

El desarrollo del cuadro de mando integral para la gerencia de clínicas de la corporación como un sistema de gestión basado en indicadores presenta una alta factibilidad de ser implementado como herramienta de mejoramiento, ya que la organización busca ser productiva y poder alcanzar sus objetivos organizacionales, a través de la implementación del cuadro se garantiza estar en el camino correcto hacia la visión.

En la gerencia de clínicas de la organización como unidad productiva es necesario manejar indicadores de gestión que beneficien no solo al segmento financiero si no también que involucre a los sectores no financieros de la organización por lo cual todos los aspectos se verán beneficiados con la implantación del cuadro de mando integral y al contar con el total apoyo de la directiva de la organización se establece un acuerdo para cumplir con los aportes que se indican en el mismo de tal manera que se puede confiar en la gestión de la unidad de negocios y obtener más rentabilidad en todos los procesos.

Desde el punto de vista técnico no son requeridos sistemas avanzados por lo cual es factible la propuesta, al contar con el apoyo de la directiva de la organización se garantiza la factibilidad económica y la factibilidad operativa al estar enmarcada dentro de la visión de la organización como herramienta de mejoramiento es totalmente factible su implementación.

CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el presente capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones en base al resultado y análisis realizado a través de cada objetivo planteado para el desarrollo de esta investigación.

7.1 Conclusiones

Con el desarrollo de esta investigación a través del análisis de cada capítulo y el resultado de los mismos se pudieron obtener las siguientes conclusiones:

1. La propuesta implementar un cuadro de mando integral en la organización como herramienta de gestión con los indicadores definidos en esta investigación es totalmente factible ya que se cuenta con el apoyo de la gerencia general de la organización
2. Se encontró que los indicadores que actualmente utiliza la organización no están plasmados de manera efectiva para la gestión de clínicas ya que no están diseñados en base a la visión y misión de la organización por lo cual no direccionan a la gerencia de clínicas a obtener una mejoría importante.
3. Con el análisis de las perspectivas para la gerencia de clínicas se determinó que la gerencia como unidad de negocios puede cambiar y adaptarse para alcanzar los objetivos organizacionales para lo cual fue definida.
4. Con el desarrollo de la matriz de estrategias se determinó que la mejor estrategia para la gerencia de clínicas es la agresiva ya que cuenta con el apoyo financiero por lo cual con los factores de éxito definidos y siguiendo los lineamientos del cuadro de mando integral es posible lograr el progreso como unidad de negocios

5. Con el desarrollo del plan de implantación del cuadro de mando integral basado en las herramientas del PMI se garantiza que todos los factores de éxitos definidos en alcance, cronograma y riesgos sean tenidos en cuenta para una mejor estimación. Las herramientas del PMI también ayudan a controlar de manera efectiva las actividades pasando de unos indicadores que están plasmados de manera teórica a actividades definidas para la implementación del cuadro de mando integral.

7.2 Recomendaciones

Con el desarrollo de esta investigación a través del análisis de cada capítulo y el resultado de los mismos se pudieron obtener las siguientes recomendaciones:

1. Esta investigación contiene las bases fundamentales para el control de gestión de la gerencia de clínicas de la organización por lo cual se recomienda implantar el cuadro de mando integral como herramienta de mejoramiento que permita alcanzar los objetivos de la organización.
2. Para una toma de decisiones de manera adecuada son importantes los datos contenidos en los indicadores por lo cual se recomienda ejercer un control estricto de tal manera que los datos para los indicadores sean veraces y poder obtener de ellos lecturas reales.
3. Con la ayuda de las herramientas del PMI se logró realizar un plan de implantación de manera efectiva por lo cual se recomienda revisar el cuadro de mando integral de manera anual y usar las mismas herramientas para gestionar los cambios que sean necesarios.
4. Se recomienda extender el cuadro de mando integral a toda la organización de tal manera que se pueda ejercer una mejor gestión en todas las áreas que componen la operación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Amaya, J. (2005). Gerencia: Planeación & Estrategia. Bucaramanga: Santo Tomas de Aquino

Amendola, J. (2006) Estrategias y Tácticas en la Dirección y Gestión de Proyectos. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia

Atencio, J. y Sánchez G. (2009). El Control de Gestión Estratégica en las Organizaciones Urbe.edu. Artículos. Recuperado en Mayo 30 de 2014, de: http//: publicaciones.urbe.edu/index.php/cicag/article/download/482/1196.

Baraybar, F. (2010). El Cuadro de Mando Integral <<Balanced Scorecard>>. Madrid: Esic Editorial.

Beltrán, J. (2008). Indicadores de Gestión. Bogotá: Editorial 3R.

Cardozo, M. (2008), en su Trabajo Especial de Grado: Diseño de un Modelo de Toma de Decisiones Gerenciales Aplicable a Organizaciones Odontológicas Venezolanas. Trabajo especial de grado presentado ante la Universidad Católica Andrés Bello. Decanato de estudios de postgrado, para obtener el grado de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. Caracas: UCAB.

CIV (2003). *Código de ética profesional*. [Documento en Línea]. Disponible: http://www.civ.net.ve/uploaded_pdf/cep.pdf [Consulta 2014, Junio 27]

Francés, A. (2006). Estrategia y Planes para la Empresa: con el Cuadro de Mando Integral. México D.F.: Pearson Educación

Gómez, M. (2006). Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. Córdoba: Editorial Brujas.

González, H. (2009). *Cuadro de mando integral*. [Documento en línea]. Disponible: http://www.calidad-gestion.com.ar/boletin/45_cuadro_mando_integral.html [consulta 2014, Junio 10]

Kaplan, R. y Norton, D. (2000). Cuadro de Mando Integral (The Balance Scorecard) Barcelona: Gestión 2000

Kaplan, R. y Norton, D. (2004).Mapas Estratégicos: Convirtiendo los Activos Intangibles en Resultado Tangibles. Barcelona: Gestión 2000

Nebreda, O. (2005), en su Trabajo Especial de Grado: Diseño de un cuadro de mando integral para el área de operaciones de tecnología de la información en Banesco banco Universal, C.A. Trabajo especial de grado presentado ante Universidad Católica Andrés Bello. Decanato de estudios de postgrado, para obtener el grado de Especialista en Gerencia de Proyectos. Caracas: UCAB.

Mora, J. (2003), Guia metodológica para la gestión clínica por procesos. Madrid: Díaz de Santos. S.A.

Olve, N; Roy, J. y Weter, M, (2000) Implantando y Gestionando el Cuadro de Mando Integral. Barcelona: Gestión 2000.

Orozco H. (2009), en su Trabajo Especial de Grado: Propuesta de Diseño de un Cuadro de Mando Integral para una Gerencia de Proyectos de Ingeniería. Trabajo especial de grado presentado ante la Universidad Católica Andrés Bello. Decanato de estudios de postgrado, para obtener el grado de Especialista en Gerencia de Proyectos. Caracas: UCAB.

Plaza, M. (2006), en su Trabajo Especial de Grado: Desarrollo de un Cuadro de Mando Integral para la Gestión de la Calidad en Proyectos de la Práctica de Consultoría de Microsoft andino. Trabajo especial de grado presentado ante la Universidad Católica Andrés Bello. Decanato de estudios de postgrado, para obtener el grado de Especialista en Gerencia de Proyectos. Caracas: UCAB.

Project Management Institute (2013). Guía de los Fundamentos para la Dirección de Proyectos (guía del PMBOK). Newton Square.

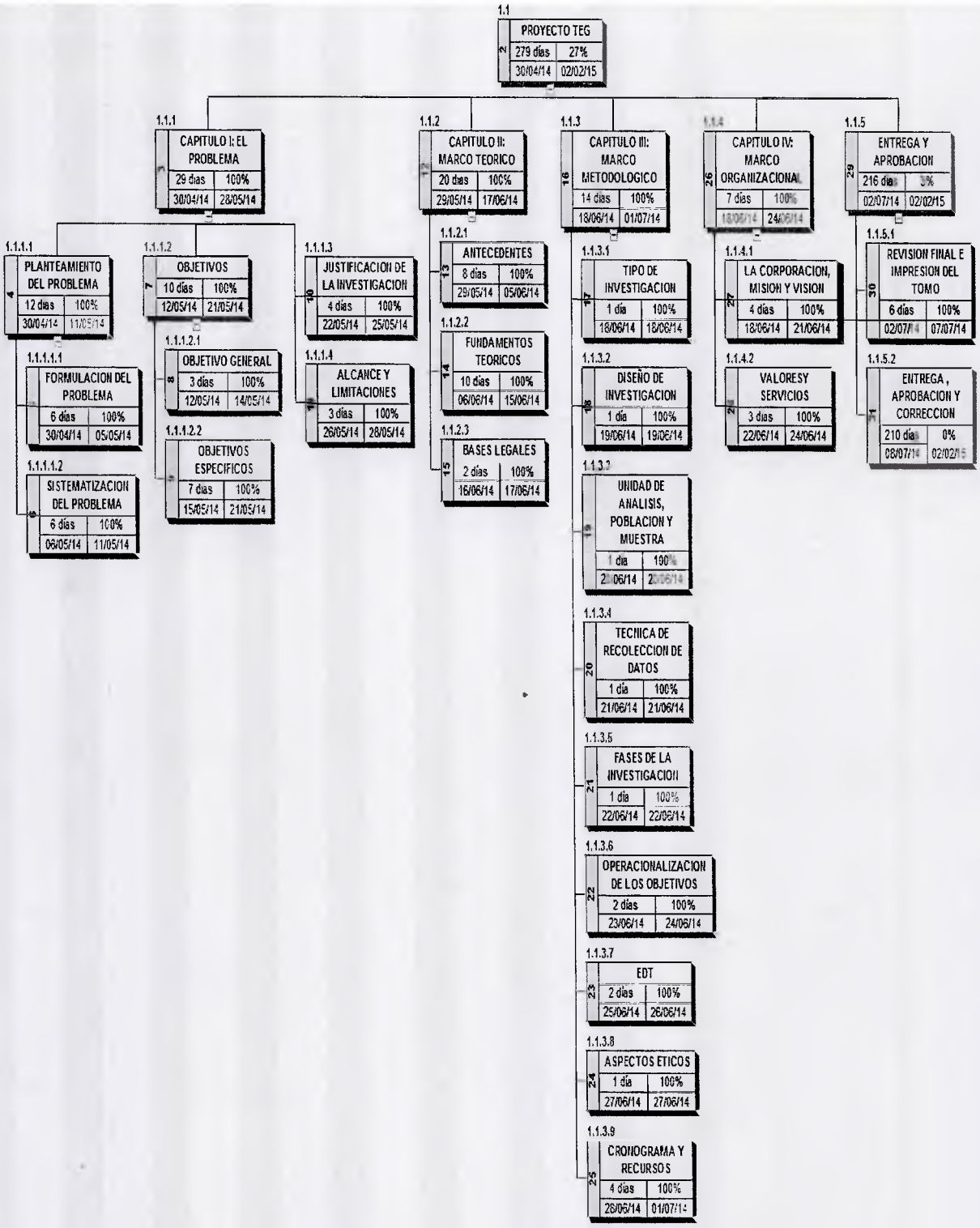
Valarino, E; Yáber, G. y Cemborain M. (2010). Metodología de la Investigación Paso a Paso. México D.F.: Trillas

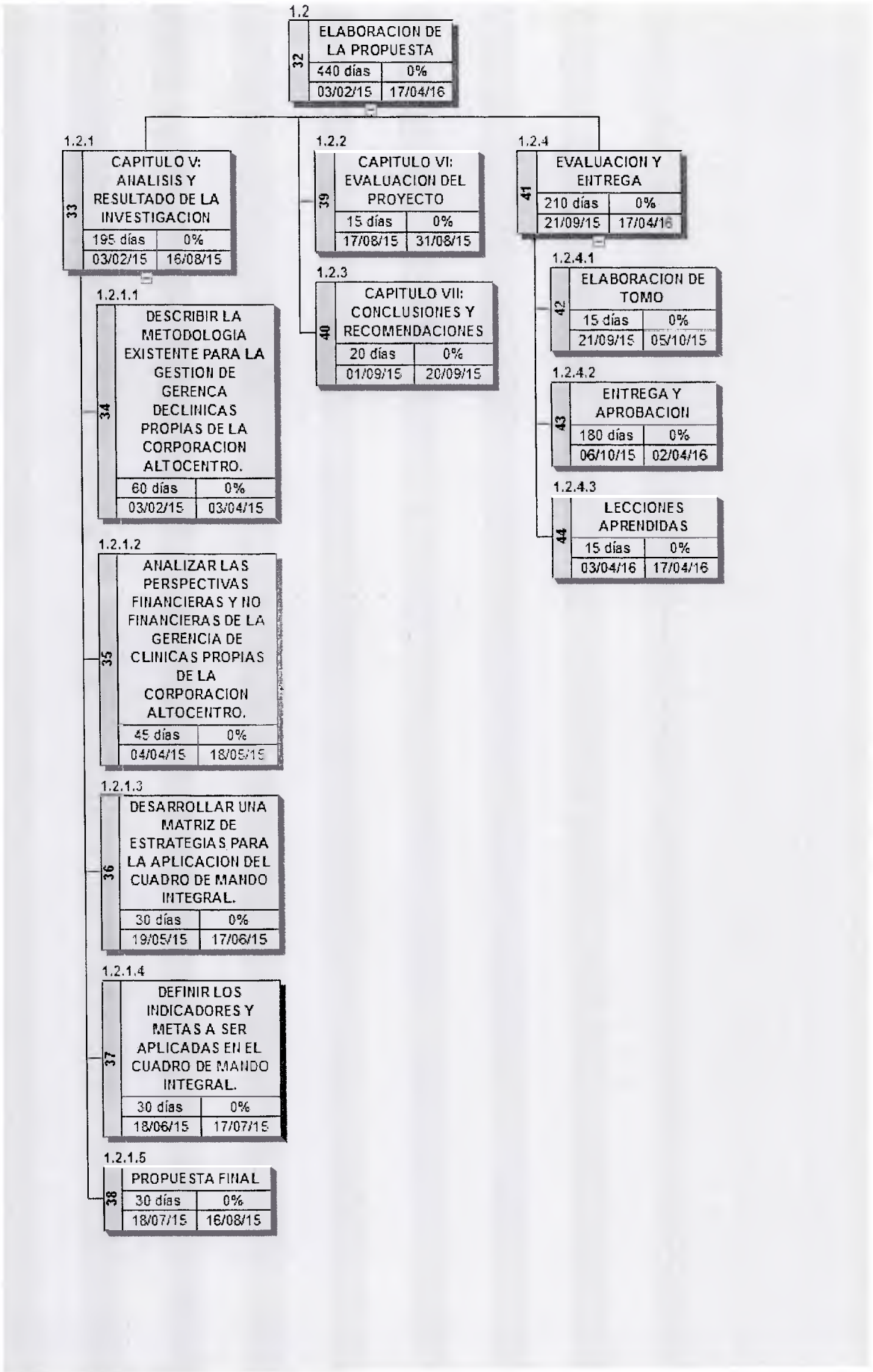
Zapata, O. (2005). Herramientas para Elaborar Tesis e Investigaciones Socioeducativas. Mexico D.F.: Pax

ANEXOS

ANEXO 1

Estructura Desagregada de Trabajo por Niveles


1.1
PROYECTO TEG
279 días 27%
30/04/14 02/02/15
1.1.1
CAPITULO I: EL PROBLEMA
29 días 100%
30/04/14 28/05/14
1.1.2
CAPITULO II: MARCO TEORICO
20 días 100%
29/05/14 17/06/14
1.1.3
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO
14 días 100%
18/06/14 01/07/14
1.1.4
CAPITULO IV: MARCO ORGANIZACIONAL
7 días 100%
18/06/14 24/06/14
1.1.5
ENTREGA Y APROBACION
216 días 3%
02/07/14 02/02/15
1.1.1.1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
12 días 100%
30/04/14 11/05/14
1.1.1.2
OBJETIVOS
10 días 100%
12/05/14 21/05/14
1.1.1.3
JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION
4 días 100%
22/05/14 25/05/14
1.1.1.1.1
FORMULACION DEL PROBLEMA
6 días 100%
30/04/14 05/05/14
1.1.1.1.2
SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA
6 días 100%
06/05/14 11/05/14
1.1.1.2.1
OBJETIVO GENERAL
3 días 100%
12/05/14 14/05/14
1.1.1.2.2
OBJETIVOS ESPECIFICOS
7 días 100%
15/05/14 21/05/14
1.1.1.4
ALCANCE Y LIMITACIONES
3 días 100%
26/05/14 28/05/14
1.1.2.1
ANTECEDENTES
8 días 100%
29/05/14 05/06/14
1.1.2.2
FUNDAMENTOS TEORICOS
10 días 100%
06/06/14 15/06/14
1.1.2.3
BASES LEGALES
2 días 100%
16/06/14 17/06/14
1.1.3.1
TIPO DE INVESTIGACION
1 día 100%
18/06/14 18/06/14
1.1.3.2
DISEÑO DE INVESTIGACION
1 día 100%
19/06/14 19/06/14
1.1.3.3
UNIDAD DE ANALISIS, POBLACION Y MUESTRA
1 día 100%
20/06/14 20/06/14
1.1.3.4
TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS
1 día 100%
21/06/14 21/06/14
1.1.3.5
FASES DE LA INVESTIGACION
1 día 100%
22/06/14 22/06/14
1.1.3.6
OPERACIONALIZACION DE LOS OBJETIVOS
2 días 100%
23/06/14 24/06/14
1.1.3.7
EDT
2 días 100%
25/06/14 26/06/14
1.1.3.8
ASPECTOS ETICOS
1 día 100%
27/06/14 27/06/14
1.1.3.9
CRONOGRAMA Y RECURSOS
4 días 100%
28/06/14 01/07/14
1.1.4.1
LA CORPORACION, MISION Y VISION
4 días 100%
18/06/14 21/06/14
1.1.4.2
VALORES Y SERVICIOS
3 días 100%
22/06/14 24/06/14
1.1.5.1
REVISION FINAL E IMPRESION DEL TOMO
6 días 100%
02/07/14 07/07/14
1.1.5.2
ENTREGA, APROBACION Y CORRECCION
210 días 0%
08/07/14 02/02/15


1.2
32
ELABORACION DE LA PROPUESTA
440 días
0%
03/02/15
17/04/16
1.2.1
33
CAPITULO V: ANALISIS Y RESULTADO DE LA INVESTIGACION
195 días
0%
03/02/15
16/08/15
1.2.1.1
34
DESCRIBIR LA METODOLOGIA EXISTENTE PARA LA GESTION DE GERENCA DECLINICAS PROPIAS DE LA CORPORACION ALTOCENTRO.
60 días
0%
03/02/15
03/04/15
1.2.1.2
35
ANALIZAR LAS PERSPECTIVAS FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS DE LA GERENCIA DE CLINICAS PROPIAS DE LA CORPORACION ALTOCENTRO.
45 días
0%
04/04/15
18/05/15
1.2.1.3
36
DESARROLLAR UNA MATRIZ DE ESTRATEGIAS PARA LA APLICACION DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL.
30 días
0%
19/05/15
17/06/15
1.2.1.4
37
DEFINIR LOS INDICADORES Y METAS A SER APLICADAS EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL.
30 días
0%
18/06/15
17/07/15
1.2.1.5
38
PROPUESTA FINAL
30 días
0%
18/07/15
16/08/15
1.2.2
39
CAPITULO VI: EVALUACION DEL PROYECTO
15 días
0%
17/08/15
31/08/15
1.2.3
40
CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
20 días
0%
01/09/15
20/09/15
1.2.4
41
EVALUACION Y ENTREGA
210 días
0%
21/09/15
17/04/16
1.2.4.1
42
ELABORACION DE TOMO
15 días
0%
21/09/15
05/10/15
1.2.4.2
43
ENTREGA Y APROBACION
180 días
0%
06/10/15
02/04/16
1.2.4.3
44
LECCIONES APRENDIDAS
15 días
0%
03/04/16
17/04/16

NEXO 2

Código de Ética Profesional del Colegio de Ingenieros de Venezuela

Se considera contrario a la ética e incompatible con el digno ejercicio de la profesión, para un miembro del Colegio de Ingenieros de Venezuela:

1ro. **(virtudes):** Actuar en cualquier forma que tienda a menoscabar el honor, la responsabilidad y aquellas virtudes de honestidad, integridad y veracidad que deben servir de base a un ejercicio cabal de la profesión.

2do. **(ilegalidad):** Violar o permitir que se violen las leyes, ordenanzas y reglamentaciones relacionadas con el cabal ejercicio profesional.

3ro. **(conocimiento):** Descuidar el mantenimiento y mejora de sus conocimientos técnicos, desmereciendo así la confianza que al ejercicio profesional concede la sociedad.

4to. **(seriedad):** Ofrecerse para el desempeño de especialidades y funciones para las cuales no tengan capacidad, preparación y experiencias razonables.

5to. **(dispensa):** Dispensar, por amistad, conveniencia o coacción, el cumplimiento de disposiciones obligatorias, cuando la misión de su cargo sea de hacerlas respetar y cumplir.

6to. **(remuneración):** Ofrecer, solicitar o prestar servicios profesionales por remuneraciones inferiores a las establecidas como mínimas, por el Colegio de Ingeniero de Venezuela.

7mo. **(remuneración):** Elaborar proyectos o preparar informes, con negligencia o ligereza manifiestas, o con criterio indebidamente optimista.

8vo. **(firma):** Firmar inconsultamente planos elaborados por otros y hacerse responsable de proyectos o trabajos que no están bajo su inmediata dirección, revisión o supervisión.

9no. **(obras):** Encargase de obras, sin que se hayan efectuado todos los estudios técnicos indispensables para su correcta ejecución, o cuando para la realización de las mismas se hayan señalado plazos incompatibles con la buena práctica profesional.

10mo. **(licitaciones):** Concurrir deliberadamente o invitar, a licitaciones de Estudio y/o proyectos de obras.

11ro. **(Influencia):** Ofrecer, dar o recibir comisiones o remuneraciones indebidas y, solicitar influencias o usa de ellas para la obtención u otorgamiento de trabajos profesionales, o para crear situaciones de privilegio en su actuación.

12do **(ventajas):** Usar de las ventajas inherentes a un cargo remunerado para competir con la práctica independiente de otros profesionales.

13ro. (reputación): Atentar contra la reputación o los legítimos intereses de otros profesionales, o intentar atribuir injustificadamente la comisión de errores profesionales a otros colegas.

14to. (intereses): Adquirir intereses que, directa o indirectamente colindan con los de la empresa o cliente que emplea sus servicios o encargases sin conocimiento de los interesados de trabajos en los cuales existan intereses antagónicos.

15to. (justicia): Contravenir deliberadamente a los principios de justicia y lealtad en sus relaciones con clientes, personal subalterno y obreros, de manera especial, con relación a estos últimos, en lo referente al mantenimiento de condiciones equitativas de trabajo y a su justa participación en las ganancias.

16to (el ambiente): Intervenir directa o indirectamente en la destrucción de los recursos naturales u omitir la acción correspondiente para evitar la producción de hechos que contribuyen al deterioro ambiental.

17mo. (extranjeros): Actuar en cualquier forma que permita o facilite la contratación con profesionales o empresas extranjeras, de estudios o proyectos, construcción, inspección y supervisión de obras, cuando a juicio del Colegio de Ingenieros, exista en Venezuela la capacidad para realizarlos.

18vo. (autoría): Utilizar estudios, proyectos, planos, informes u otros documentos, que no sean el dominio público, sin la autorización de sus autores y/o propietarios.

19no. (secreto): Revelar datos reservados de índole técnico, financiero o profesionales, así como divulgar sin la debida autorización, procedimientos, procesos o características de equipos protegido por patentes o contratos que establezcan las obligaciones de guardas de secreto profesional. Así como utilizar programas, discos, cintas u otros medios de información, que no sea de dominio público, sin la debida autorización de sus autores y/o propietarios, o utilizar sin autorización de códigos de acceso de otras personas, en provecho propio.

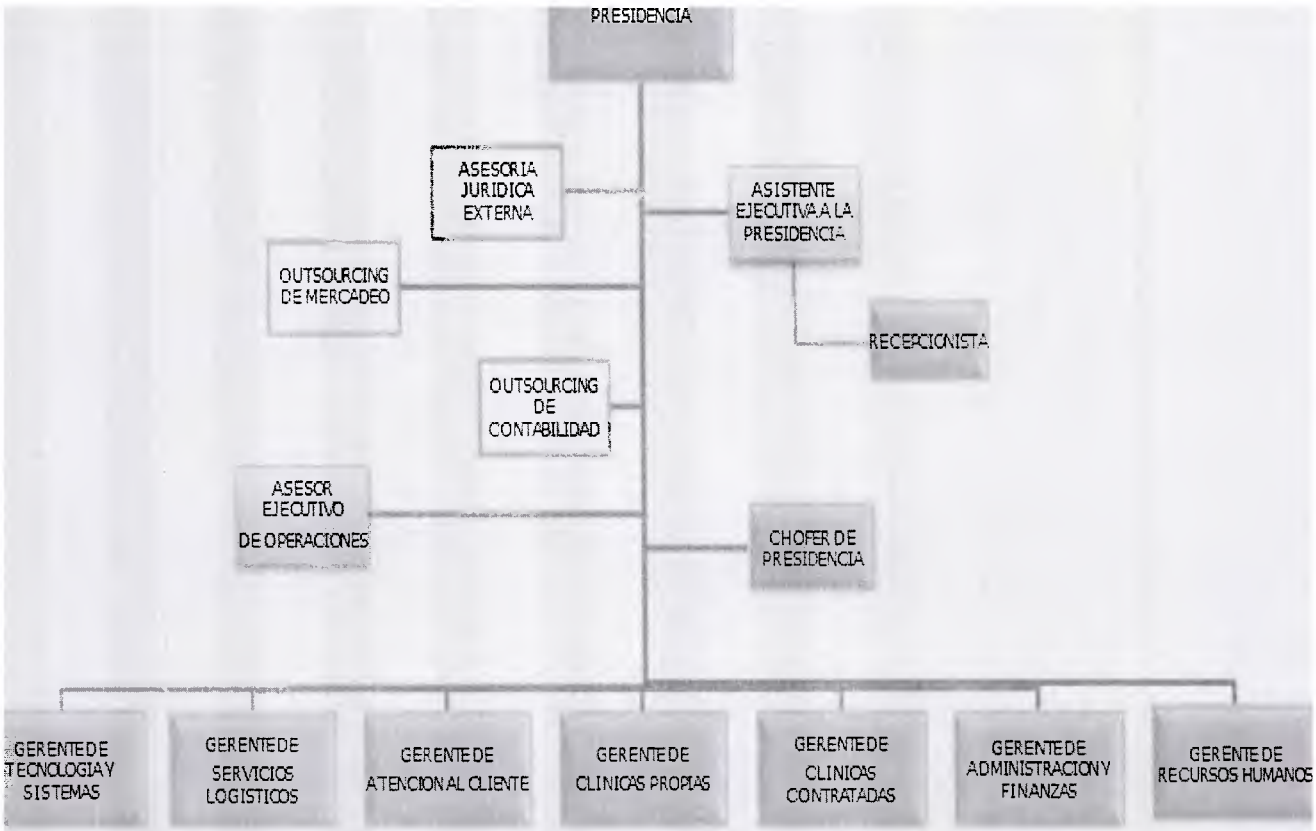
20mo. (experimentación y servicios no necesarios): Someter a su cliente o a su empleador a la aplicación de materiales o métodos en experimentación, sin su previo y total conocimiento y aprobación o recomendarle servicios no necesarios.

21ro. (publicidad indebida): Hacer o permitir cualquier publicidad no institucional, dirigida a atraer al público hacia la acción profesional, personal o participar en programas de televisión, radio u otros medios, que no tengan carácter divulgativo profesional, o que en cualquier forma, ateten contra la dignidad y seriedad de la profesión. Así como, valerse de posición para proferir declaraciones en los medios o hacer propaganda de materiales, equipos y tecnologías.

22do. (actuación gremial): Incumplir con lo dispuesto en las "Normas de Actuación Gremial del CIV".

ANEXO 3

Organigrama de la Corporación de Estudio


PRESIDENCIA
ASESORIA JURIDICA EXTERNA
ASISTENTE EJECUTIVA A LA PRESIDENCIA
OUTSOURCING DE MERCADEO
RECEPCIONISTA
OUTSOURCING DE CONTABILIDAD
ASESOR EJECUTIVO DE OPERACIONES
CHOFER DE PRESIDENCIA
GERENTE DE TECNOLOGIA Y SISTEMAS
GERENTE DE SERVICIOS LOGISTICOS
GERENTE DE ATENCION AL CLIENTE
GERENTE DE CLINICAS PROPIAS
GERENTE DE CLINICAS CONTRATADAS
GERENTE DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO 4

DICCIONARIO DE LA EDT DEL PLAN DE IMPLANTACION

Identificador	Paquete de Trabajo	Descripción del trabajo	Supuestos	Responsables	Recursos	Criterio de aceptación	Referencias técnicas
1.1	Definición y comunicación de aspectos previos	Definir y comunicar a las involucrados aspectos previos a la implantación del cuadro de mando integral	Concepto estratégico y objetivos de la organización ya definidos	Gerente general y gerente de clínicas	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento del concepto estratégico y de que objetivos debe alcanzar la organización	No aplican
1.1.1	Definición y comunicación del concepto estratégico de la organización	Definir y comunicar a los involucrados el concepto estratégico de la organización	Concepto estratégico ya definido	Gerente general y gerente de clínicas	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento del concepto estratégico y de que objetivos debe alcanzar la organización	No aplican
1.1.2	Definición y comunicación de los objetivos de la organización	Definir y comunicar a los involucrados los objetivos que la organización debe alcanzar	Objetivos de la organización ya definidos	Gerente general y gerente de clínicas	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento del concepto estratégico y de que objetivos debe alcanzar la organización	No aplican
1.1.3	Acta de los involucrados donde aceptan el conocimiento del concepto estratégico y los objetivos de la organización	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento del concepto estratégico y de que objetivos debe alcanzar la organización		Gerente del proyecto	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas	No aplican	No aplican

1.2.1	Implementación de los indicadores dela perspectiva de formación y crecimiento.	Implementar los indicadores para la perspectiva de formación y crecimiento brindado herramientas a los involucrados que les permitan facilitar su uso	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento	No aplican
1.2.1.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Entregar e implementar los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento	No aplican
1.2.1.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Realizar una charla sobre el uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento realizando prueba en un tiempo determinado	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento	No aplican

1.2.1.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento		Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	No aplican	No aplican
1.2.2	Implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Implementar los indicadores para la perspectiva de los procesos internos brindado herramientas a los involucrados que les permitan facilitar su uso	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	No aplican
1.2.2.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Entregar e implementar los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	No aplican

1.2.2.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Realizar una charla sobre el uso de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos realizando prueba en un tiempo determinado	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	No aplican
1.2.2.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva de los procesos internos		Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	No aplican	No aplican
1.2.3	Implantación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Implementar los indicadores para la perspectiva del cliente brindado herramientas a los involucrados que les permitan facilitar su uso	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva del cliente	No aplican
1.2.3.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Entregar e implementar los indicadores de la perspectiva del cliente	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva del cliente	No aplican

1.2.3.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Realizar una charla sobre el uso de los indicadores de la perspectiva del cliente realizando prueba en un tiempo determinado	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva del cliente	No aplican
1.2.3.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva del cliente		Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	No aplican	No aplican
1.2.4	Implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.	Implementar los indicadores para la perspectiva financiera brindado herramientas a los involucrados que les permitan facilitar su uso	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva financiera	No aplican
1.2.4.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.	Entregar e implementar los indicadores de la perspectiva financiera	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva financiera	No aplican

1.2.4.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva financiera.	Realizar una charla sobre el uso de los indicadores de la perspectiva financiera realizando prueba en un tiempo determinado	Indicadores del cuadro de mando integral ya definidos	Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva financiera	No aplican
1.2.4.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva financiera.	Firma del acta para el proyecto donde los involucrados aceptan que tienen el conocimiento y la forma de usar los indicadores de la perspectiva financiera		Gerente del proyecto	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	No aplican	No aplican
1.3	Evaluación del cuadro de mando integral	Evaluar el impacto de la aplicación del cuadro de mando integral en la gerencia de clínicas de la organización	Indicadores ya implementados	Gerente de clínicas y Gerente de proyectos	Gerente general, Gerente de clínicas, clientes, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde se documenta la implantación del cuadro de mando integral	No aplican
1.3.1	Evaluación de resultados	Evaluar los resultados de la gerencia de clínicas al implementar el cuadro de mando integral	Indicadores ya implementados	Gerente de clínicas y Gerente de proyectos	Gerente general, Gerente de clínicas, clientes, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde se documenta la implantación del cuadro de mando integral	No aplican

1.3.2	Sugerencias y ajustes del cuadro de mando integral	Realizar las sugerencias y ajustes al cuadro de mando integral en caso de ser necesarios	Indicadores ya implementados	Gerente de clínicas y Gerente de proyectos	Gerente general, Gerente de clínicas, clientes, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	Firma del acta para el proyecto donde se documenta la implantación del cuadro de mando integral	No aplican
1.3.3	Hito: Acta de documentación del proceso de implantación del cuadro de mando integral	Firma del acta para el proyecto donde se documenta la implantación del cuadro de mando integral		Gerente del proyecto	Gerente general, Gerente de clínicas, , gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas	No aplican	No aplican

ANEXO 5

ACTIVIDADES DEL PLAN DE IMPLANTACION

Identificador	Paquete de Trabajo	Actividad y Atributo	Hito
1.1.1	Definición y comunicación del concepto estratégico de la organización	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas de la organización en el salón de reuniones para definir y comunicar por medio de una exposición de la gerencia general el concepto estratégico de la organización	
1.1.2	Definición y comunicación de los objetivos de la organización	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas de la organización en el salón de reuniones para definir y comunicar los objetivos de la organización por medio de una exposición de la gerencia general	
1.1.3			Acta de los involucrados donde aceptan el conocimiento del concepto estratégico y los objetivos de la organización
1.2.1	Implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.		
1.2.1.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para hacer entrega a cada unidad de los indicadores de gestión de la perspectiva de formación y crecimiento y así de esta manera explicar el proceso de implementación de los indicadores por medio de una exposición a cargo del gerente del proyecto	
1.2.1.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para realizar una inducción de cómo usar los indicadores entregados y se realizan diferentes pruebas con datos anteriores esta actividad está a cargo del gerente del proyecto	
1.2.1.3			Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.
1.2.2	Implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.		

1.2.2.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para hacer entrega a cada unidad de los indicadores de gestión de la perspectiva de los procesos internos y así de esta manera explicar el proceso de implementación de los indicadores por medio de una exposición a cargo del gerente del proyecto	
1.2.2.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para realizar una inducción de cómo usar los indicadores entregados y se realizan diferentes pruebas con datos anteriores esta actividad está a cargo del gerente del proyecto	
1.2.2.3			Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.
1.2.3	Implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.		
1.2.3.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para hacer entrega a cada unidad de los indicadores de gestión de la perspectiva del cliente y así de esta manera explicar el proceso de implementación de los indicadores por medio de una exposición a cargo del gerente del proyecto	
1.2.3.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para realizar una inducción de cómo usar los indicadores entregados y se realizan diferentes pruebas con datos anteriores esta actividad está a cargo del gerente del proyecto	
1.2.3.3			Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente.
1.2.4	Implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.		

1.2.4.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para hacer entrega a cada unidad de los indicadores de gestión de la perspectiva financiera y así de esta manera explicar el proceso de implementación de los indicadores por medio de una exposición a cargo del gerente del proyecto	
1.2.4.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva financiera.	Se reúne al equipo de la gerencia de clínicas en el salón de reuniones para realizar una inducción de cómo usar los indicadores entregados y se realizan diferentes pruebas con datos anteriores esta actividad está a cargo del gerente del proyecto	
1.2.4.3			Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva financiera.
1.3.1	Evaluación de resultados	Se reúne a los involucrados en el salón de reuniones para realizar una evaluación de los resultados de la implementación del cuadro de mando integral una vez cumplidos los primeros 10 días hábiles del manejo de los indicadores	
1.3.2	Sugerencias y ajustes del cuadro de mando integral	Se reúnen los involucrados para realizar sugerencia y ajustes al cuadro de mando integral , estos cambios deben ser aprobados por la gerencia general	
1.3.3			Acta de documentación del proceso de implantación del cuadro de mando integral

ANEXO 6

RECURSOS DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE IMPLANTACION

Identificador	Paquete de Trabajo	Recursos Didácticos	Recursos humanos
1.1	Definición y comunicación de aspectos previos	Salón de reuniones de la corporación, computador, proyector, acta donde los involucrados aceptan el conocimiento del concepto estratégico y los objetivos de la organización y bolígrafo	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas
1.1.1	Definición y comunicación del concepto estratégico de la organización	Salón de reuniones de la corporación, computador, proyector	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas
1.1.2	Definición y comunicación de los objetivos de la organización	Salón de reuniones de la corporación, computador, proyector	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas
1.1.3	HITO: Acta de los involucrados donde aceptan el conocimiento del concepto estratégico y los objetivos de la organización	Salón de reuniones de la corporación, bolígrafo y acta donde los involucrados aceptan el conocimiento del concepto estratégico y los objetivos de la organización.	Gerente general, gerente de clínicas y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.1	Implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento impresos, listado de indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento impreso, bolígrafo y acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.1.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Salón de reuniones, computador, proyector, listado de indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento impreso.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.1.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas

1.2.1.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento.	Salón de reuniones, bolígrafo, acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva de formación y crecimiento	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.2	Implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva de los procesos internos impresos, listado de indicadores de la perspectiva de los procesos internos impreso, bolígrafo y acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.2.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Salón de reuniones, computador, proyector, listado de indicadores de la perspectiva de los procesos internos impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.2.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva de los procesos internos impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.2.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos.	Salón de reuniones, bolígrafo, acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva de los procesos internos	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas

1.2.3	Implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva del cliente impresos, listado de indicadores de la perspectiva del cliente impreso, bolígrafo y acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.3.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Salón de reuniones, computador, proyector, listado de indicadores de la perspectiva del cliente impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.3.2	Inducción de uso de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva del cliente impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.3.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente.	Salón de reuniones, bolígrafo, acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva del cliente	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.4	Implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva financiera impresos, listado de indicadores de la perspectiva financiera impreso, bolígrafo y acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva financiera.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.4.1	Entrega e implementación de los indicadores de la perspectiva financiera.	Salón de reuniones, computador, proyector, listado de indicadores de la perspectiva financiera impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.2.4.2	Inducción de uso de los indicadres de la perspectiva financiera.	Salón de reuniones, computador, proyector, ejemplo de uso de indicadores de la perspectiva financiera impresos.	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas

1.2.4.3	Acta donde los involucrados aceptan el conocimiento y usos de los indicadores de la perspectiva financiera.	Salón de reuniones, bolígrafo, acta de aceptación de conocimientos y usos de los indicadores de la perspectiva financiera	Gerente de clínicas, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.3	Evaluación del cuadro de mando integral	Salón de reuniones, bolígrafos, encuesta de resultados, libro de sugerencias y libro de ajustes al cuadro de mando integral	Gerente general, Gerente de clínicas, clientes, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.3.1	Evaluación de resultados	Salón de reuniones, bolígrafos y encuesta de resultados	Gerente general, Gerente de clínicas, clientes, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.3.2	Sugerencias y ajustes del cuadro de mando integral	Salón de reuniones, bolígrafos, libro de sugerencias y libro de ajustes al cuadro de mando integral	Gerente general, Gerente de clínicas, clientes, gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas
1.3.3	Acta de documentación del proceso de implantación del cuadro de mando integral	Salón de reuniones, acta de documentación del proceso de implantación del cuadro de mando integral y bolígrafos	Gerente general, Gerente de clínicas, , gerente de proyectos y el equipo de la gerencia de clínicas