

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

TESIS DE
MAGÍSTER EN DIRECCIÓN DE EMPRESAS

CUADRO DE MANDO INTEGRAL:

**ONNIS + LISTA INSTITUTO
OFTALMOLÓGICO PRIVADO**

AUTORA: CAROLINA ROQUÉ

DIRECTOR: LUIS ENRIQUE CAMUSSI

CÓRDOBA 2011

INDICE

1. <u>Capítulo I</u> : La Empresa	4
1.1. Reseña de la empresa Seleccionada	4
1.1.1. Introducción	4
1.1.2. Estructura de Recursos Humanos	6
1.1.3. Marketing Mix	9
1.1.4. Sistema de Gestión de Calidad	12
1.2. Análisis del Entorno	14
1.2.1. Entorno Macroeconómico	14
1.2.2. Entorno Microeconómico	18
1.2.3. Mercado en el que opera: Definición y análisis del Sector	23
1.3. Análisis F.O.D.A.	25
1.4. Las 5 fuerzas de Porter	32
2. <u>Capítulo II</u> : Estrategia y Cuadro de Mando Integral	43
2.1. Planificación Estratégica	43
2.1.1. Definición	43
2.1.2. Ventajas de la Planificación Estratégica	46
2.1.3. Elementos Estratégicos	47
2.2. Perspectivas	50
2.2.1. Perspectiva Financiera	50
2.2.2. Perspectiva del Cliente	53
2.2.3. Perspectiva de los Procesos Internos	55
2.2.4. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	59
2.3. Indicadores	63
2.3.1. Definición	63
2.3.2. Criterios para definirlos	64
2.3.3. Tipos de Indicadores	65
2.3.4. Clasificación de Indicadores	65
2.4. Cuadro de Mando Integral	67
2.4.1. Definición	68
2.4.2. Objetivos	70
3. <u>Capítulo III</u> : Implantación del Cuadro de Mando Integral	71
3.1. Construcción del Cuadro de Mando Integral	72

3.1.1. Traducir la Visión y las Estrategias a objetivos concretos	72
3.1.2. Comunicar la Estrategia	73
3.1.3. Planificar para alcanzar los objetivos	74
3.1.4. Feedback y Aprendizaje	74
3.2. Etapas de Implementación del Cuadro de Mando Integral	76
3.2.1. Etapa 1: Visión, Misión y Valores	77
3.2.2. Etapa 2: Definición de Objetivos Estratégicos	78
3.2.3. Etapa 3: Análisis de los Factores Críticos de Éxito	82
3.2.4. Etapa 4: Definición y Análisis de las Perspectivas	83
3.2.5. Etapa 5: Identificación de las Áreas Estratégicas	87
3.2.6. Etapa 6: Definición de Parámetros	90
3.2.7. Etapa 7: Sistema de Indicadores	90
3.3. Análisis de los resultados del Cuadro de Mando Integral	101
3.4. Definición de Cursos de Acción	102
3.5. Comunicación y Capacitación	105
4. Conclusiones	109
5. Bibliografía	113

1. CAPÍTULO I: LA EMPRESA

1.1. Reseña de la empresa Seleccionada

1.1.1. Introducción

Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado está constituido como una pyme familiar dedicada a la oftalmología, que nació en 1977 cuando sus socios fundadores, los Dres. Roger Onnis y Danilo Lista, soñaban con construir un Centro Médico Oftalmológico de primer nivel. La clínica basa su filosofía en tres pilares fundamentales: capacitación, investigación e innovación.

Convertirse desde el interior del país en un importante referente en materia oftalmológica a nivel nacional no es tarea sencilla y requiere de permanente actualización, tiempo y esfuerzo. A su vez, el reconocimiento por parte de los pacientes que encontraron en este instituto la calidad humana, médica y tecnológica necesaria para brindar respuesta ante las diferentes afecciones inherentes a la visión, adquiere un protagonismo decisivo y los resultados conseguidos son altamente satisfactorios y gratificantes.

La clínica presta un servicio médico oftalmológico y quienes optan por ella lo hacen por el prestigio y nivel profesional de los médicos que la forman. Teniendo en cuenta que el paciente que acude a la institución lo hace con alguna molestia o enfermedad y no por mera elección, es muy importante la contención que le brinde todo el personal como así también la confianza que le inspiren los profesionales médicos que allí trabajan, es por ello que todo el proceso de atención es personalizado buscando fortalecer el vínculo médico - paciente.

Constituida como una sociedad de responsabilidad limitada la institución funciona a través de sus dos sucursales: Casa Central ubicada en el centro de la ciudad funciona tanto como centro ambulatorio como quirúrgico. Y la sucursal Cerro de las Rosas que funciona como un centro médico oftalmológico periférico. Ambas sucursales trabajan y se desempeñan como centros independientes garantizando de esta manera cobertura y

facilidad de asistencia a los pacientes no solo de la ciudad de Córdoba sino del interior del país.

En la clínica, como centro oftalmológico quirúrgico, se realizan todas las cirugías relacionadas con la visión y permanentemente se está innovando en la aplicación de nuevos procedimientos y técnicas como así también la utilización de tecnología de punta. Recientemente se ha desarrollado el departamento de Blefaroplastia (Cirugías Estéticas de párpados) incursionando así en una nueva rama de la especialidad. Este tipo de cirugía en el pasado era solo realizada por cirujanos plásticos lo que permitió ampliar el ámbito de aplicación y de las prestaciones ofrecidas pudiendo apuntar a un nuevo nicho de mercado que es el de los pacientes que no tienen ninguna enfermedad en algunos casos pero que buscan una mejoría a través de la cirugía estética.

Existe un proyecto que se estaría concretando en el corto plazo que busca dar una respuesta exhaustiva a los pacientes con problemas de diabetes puntualmente. La misma consiste en ofrecer una interconsulta integrada por tres especialidades: oftalmología, endocrinología y clínica médica lo que le permite al paciente simplificar el proceso de diagnóstico y seguimiento. Mediante esta interconsulta se afianzarían alianzas con otros profesionales fortaleciendo el vínculo con la institución y garantizando ser los pioneros en ofrecer un servicio de ese tipo.

La institución tiene certificado su Sistema de Gestión de Calidad según las Normas de Calidad ISO 9001:2008 a cargo del IRAM, lo que le permitió convertirse en el primer centro oftalmológico certificado de la Provincia de Córdoba y el sexto a nivel país (Instituto Zaldívar en Mendoza, Clínica de Ojos Dr. Nano, Centro de Ojos San Isidro S.A. y Pseudo Facos S.A. – Kaufer Clínica de Ojos en Buenos Aires, e Instituto Oftalmológico Saravia Olmos en Salta)¹. Este ambicioso proyecto encuentra su justificación en la permanente búsqueda de excelencia que a nivel médico los coloca en la cima de la especialidad y que se sustenta en la fuerte política de diferenciación en la que se basa la estrategia empresarial. Actualmente la clínica ha comenzado el proceso de evaluación para certificación de Normas ISO 14001 (Sistemas

¹ <http://www.inti.gob.ar/> Metrología y Certificación / Certificaciones y Acreditaciones hechas en Argentina (<http://www4.inti.gob.ar/calidad/index.html>)

de Gestión Ambiental) y OHSAS 18001 (Salud y Seguridad en el Trabajo), lo que implicaría que pasaría a ser una de las primeras empresas de servicios del país con certificación trinorma.

Por todo lo descrito precedentemente podemos afirmar que Onnis+Lista Instituto Oftalmológico Privado es una empresa muy comprometida con el desarrollo de la profesión que si bien siempre se mantuvo en la vanguardia de los avances técnicos y tecnológicos, no siempre tuvo el mismo empuje a nivel administrativo. Por lo tanto se está buscando tratar de equiparar el avance médico y el alto nivel de desarrollo del core business, que está formado por los procesos centrales, (Consultorio, Estudios oftalmológicos, Cirugías, Controles post quirúrgicos) y constituyen el núcleo productivo de la organización, con las demás actividades a apoyo.

En la actualidad si bien la clínica posee un sistema operativo en el que se cargan todas las operaciones y movimientos de la institución, dicho sistema resulta bastante útil al momento de medir ratios económicos y financieros, pero no brinda información del tipo cualitativa que es sumamente importante medir en este negocio.

Como lo definieron Robert S. Kaplan y David P. Norton en su libro “Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard)”, el Cuadro de Mando Integral, Tablero de Mando Integral o Balanced Scorecard (BSC) conserva la medición financiera como un resumen crítico de la actuación gerencial, pero realiza un conjunto de mediciones más generales e integradas, que vinculan al cliente actual, los procesos internos, los empleados y la actuación de los sistemas con el éxito financiero a largo plazo.² Es decir, no solamente debemos enfocarnos en la situación de la empresa el corto plazo, sino buscar ampliar el horizonte de decisiones prestando mayor atención a la creación de valor en el largo plazo, incluyendo en el análisis no solo los activos financieros sino también a los activos intangibles e intelectuales como lo son el valor de la marca, la satisfacción del paciente, la posición de mercado, etc.

Actualmente en la clínica se elaboran diferentes informes económico – financieros y de gestión, pero a través del Balanced Scorecard se lograría integrarlos y presentarlos de manera conjunta. El objetivo de la creación del

² KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard).
Página 34.

Balanced Scorecard para Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado consiste en desarrollar y aplicar una herramienta que permita brindar un panorama de la empresa en su conjunto, ofreciéndole a los dueños y a la gerencia la posibilidad de agilizar el proceso de toma de decisiones.

La construcción e implantación del cuadro de mando integral permitiría examinar a la empresa de manera integral, teniendo en cuenta no solo el punto de vista cuantitativo mediante el análisis de los informes económicos y financieros, sino también teniendo presente el punto de vista cualitativo que considera las perspectivas del cliente/paciente, si se encuentra satisfecho, cuál es el éxito quirúrgico no solo desde el punto de vista objetivo sino también subjetivo, etc., que en esta empresa de servicios constituyen los puntos fundamentales para la supervivencia del negocio.

1.1.2. Estructura de Recursos Humanos

El grupo humano está formado por:

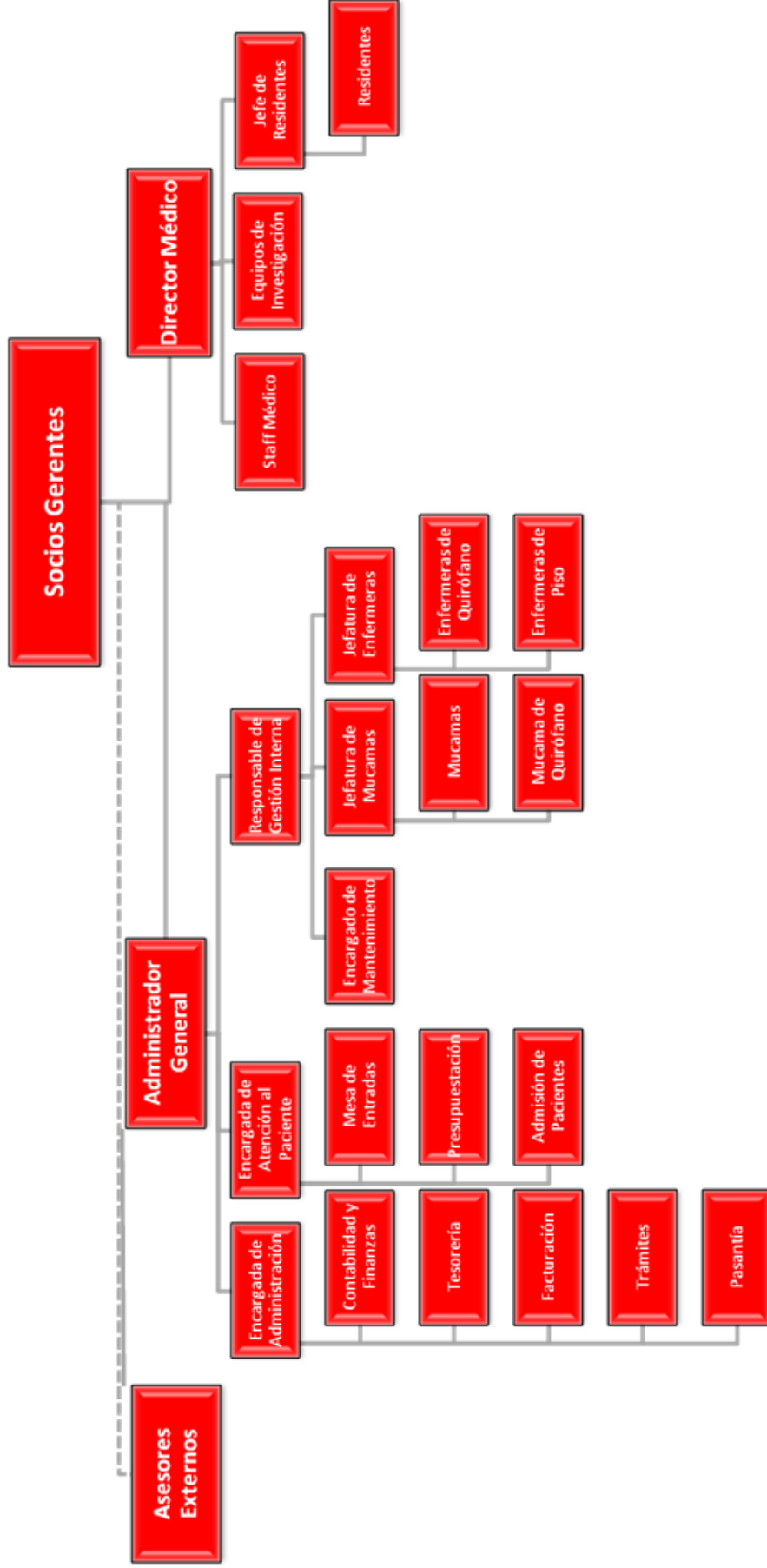
Plantel Médico y Equipo de Investigación: A cargo del Director Médico cuenta con 11 Médicos Staff de los cuales 10 son Oftalmólogos y una es Médica clínica encargada del monitoreo de los pacientes durante las cirugías.

Residencia: Formada por el Jefe de Residentes y 9 Médicos Residentes (3 cursando el último año, 3 en segundo y 3 iniciando su formación).

Plantel Administrativo: Constituido por 25 personas y cuya máxima autoridad es ejercida por el Administrador de la Clínica.

A su vez existe un cuerpo de asesores externos que trabajan para la Clínica y justamente brindan un apoyo externo a la institución, como el Departamento de Marketing, Estudio Contable, Estudio Jurídico, Dirección de Higiene y Seguridad, Asesores de Calidad, entre otros.

ORGANIGRAMA



1.1.3. Marketing Mix³

Producto (o servicio): El servicio oftalmológico abarca toda una política y una estructura orientada a brindar satisfacción a los pacientes mediante el manejo de las últimas técnicas a nivel médico y la utilización del más alto nivel en tecnología y aparatología. Sin embargo, el paciente que acude a la institución lo hace con alguna molestia o enfermedad y no por mera elección, por lo tanto es muy importante la contención que se les brinde y la confianza que le inspiren los profesionales médicos.

Precio: La fijación del arancel a cobrar se realiza en base a la política de diferenciación en la que se funda la clínica, lo que le permite cobrar un mayor precio. Sin embargo, debido a que la institución pertenece a una Agrupación de Colaboración Empresaria (ACE)⁴ constituida por los seis centros quirúrgicos más importantes de Córdoba, existen políticas y acuerdos de fijación de precios que permiten compatibilizar las necesidades de cubrir los costos y obtener rentabilidad con las posibilidades de pago y percepciones de valor tanto de los pacientes particulares como de las obras sociales y prepagas, de manera de no quedar fuera del valor de mercado.

Promoción: Existe una fuerte política de promoción en la institución que se justifica en la política de diferenciación que tiene la clínica. Dicha promoción es tanto en publicidad gráfica como impresa, televisiva y radial. La idea se centra en destacar aquellas fortalezas que tiene la organización como lo son el alto nivel médico y tecnológico que existe, lo que permite a los pacientes conocer las últimas técnicas oftalmológicas vigentes como la aparatología que se está utilizando a nivel mundial.

³ Marketing Mix: Es lo que en marketing se conoce como análisis de las 4 Ps: Producto, Precio, Promoción y Plaza. KOTLER, Philip, TRIAS DE BES, Fernando. Marketing Lateral, página 34.

⁴ Arts. 367 a 376 de la Ley de Sociedades Comerciales 19.550

Plaza: Los pacientes que se atienden en la institución corresponden tanto a la ciudad y provincia de Córdoba principalmente aunque también existe mucha derivación de otras provincias. La clínica presta sus servicios en sus dos sucursales, la principal ubicada en el centro sobre la calle Bv. San Juan y la otra en el cerro de la rosas. La ubicación del segundo centro médico respondió a la estrategia de diferenciación de la clínica y se apunta a un nicho de mercado más específico del tipo ABC1 enfatizando aquellas prestaciones sobretodo relacionadas con la cirugía estética y la colocación de prótesis de nivel premium.

En el caso de análisis de servicios se amplía el esquema de las 4ps a 7ps agregando:

Personal: El staff de la clínica se lo puede dividir en dos grandes áreas: Médica y Administrativa. El nivel médico es altamente especializado, idóneo en la materia y tiene permanente capacitación en materia oftalmológica. El personal administrativo a su vez también está altamente capacitado con relación a la tarea específica que realiza y en especial aquellos que tienen directa atención al público cuentan con las bases necesarias para brindar contención a los pacientes. Existe un proceso específico de selección de Médicos Residentes que consiste en un examen escrito en inglés relacionado con oftalmología, una entrevista personal con el Jefe de Residentes, una entrevista psicológica, y por último una entrevista personal con el médico Director. El proceso de selección del personal administrativo abarca diferentes etapas y entrevistas.

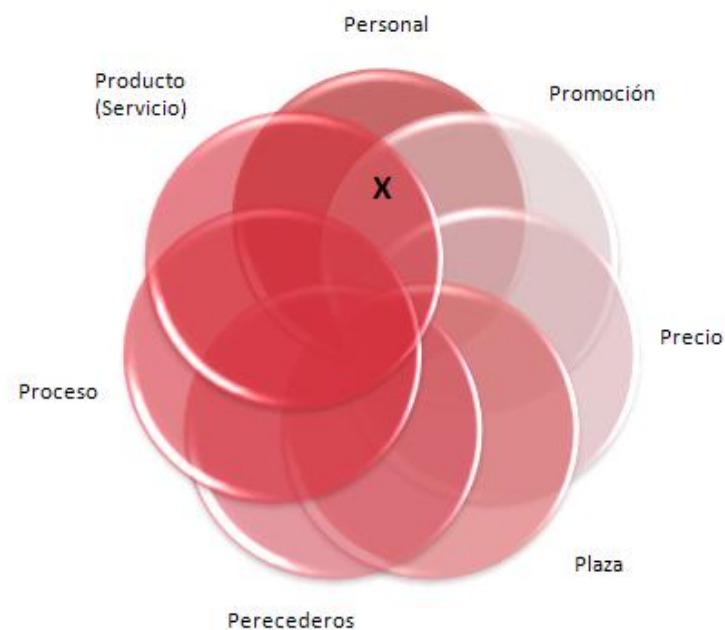
Physical Evidence (Percepciones): El Lay out de la clínica, es decir, la distribución física de la estructura de la misma, busca acompañar el recorrido que debe realizar el paciente. Tenemos el área de Mesa de entradas que se comunica directamente con la sala de espera y a la que tienen acceso los diferentes consultorios. En el entrepiso está Presupuestación (que es área que asesora al paciente respecto de

aranceles y coberturas de las obras sociales), el primer piso es de Internación de pacientes, el segundo para la realización de estudios y el tercero de quirófano. Administración se encuentra en el primer piso sobre la otra ala del edificio.

Procesos: El paciente que ingresa a la institución será atendido por una secretaria en mesa de entradas quien le dará ingreso y lo invitará a esperar en la sala de espera. Allí el médico que lo atenderá lo llamará mediante el sistema de llamador de pacientes y lo acompañará al consultorio para definir el diagnóstico. Luego el paciente puede retirarse o ser acompañado a presupuestación en caso de que tuviera que realizarse una prestación adicional.

Según la Gestión del Marketing Mix, la estructura que se aplica en la clínica es: Producto (Servicio) – Personal – Promoción. Los pacientes nos eligen por el servicio oftalmológico que prestamos y, fundamentalmente, por los médicos que trabajan en la institución; a su vez aplicamos una fuerte política publicitaria.

Gestión del Marketing Mix



Fuente: Elaboración propia

1.1.4. Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

En el sector salud cada vez adquiere más importancia la gestión de la calidad. Actualmente, la calidad en los servicios es un imperativo de supervivencia que incluye tanto el aspecto personal como el institucional.

Onnis+Lista Instituto Oftalmológico Privado tiene como objetivo fundamental brindar a sus pacientes soluciones de Excelencia Oftalmológica para mejorar la calidad de vida de los mismos, a partir de la aplicación del conocimiento científico más avanzado, trayectoria y prestigio de su equipo médico, rigor académico de sus equipos de investigación, tecnología de última generación en todos sus servicios, moderna infraestructura, calidad de atención y la apuesta permanente de mejorar de manera continua.

Como toda organización es un sistema integrado por diversos elementos que interactúan de manera decisiva en el logro de los objetivos planteados, y si bien, la calidad de sus funciones sustantivas depende fundamentalmente de la manera en que se desarrollen sus procesos centrales, la actividad médica, tanto como la infraestructura, también influyen de manera importante el personal administrativo y los procesos de gestión.

Alcance del SGC:

“Proceso integral de atención oftalmológica al paciente: mesa de entrada, consultorio, estudios complementarios, presupuestación, controles prequirúrgicos, admisión, cirugía y controles postquirúrgicos”.

Interacción de los procesos del SGC:

Un sistema de gestión de la calidad es entendido como el conjunto de normas interrelacionadas de la empresa por las cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes. Calidad se ha definido como: “la satisfacción de las expectativas del cliente”. Supone entender de manera clara y sin ambigüedades las necesidades del paciente-cliente.

Gestión de calidad es un servicio que recopila información con base en los datos que se dispone de cada proceso y cada actividad de servicio. Mediante este proceso los datos empiezan a controlar el comportamiento futuro del mismo con miras a una mayor satisfacción del cliente/paciente.

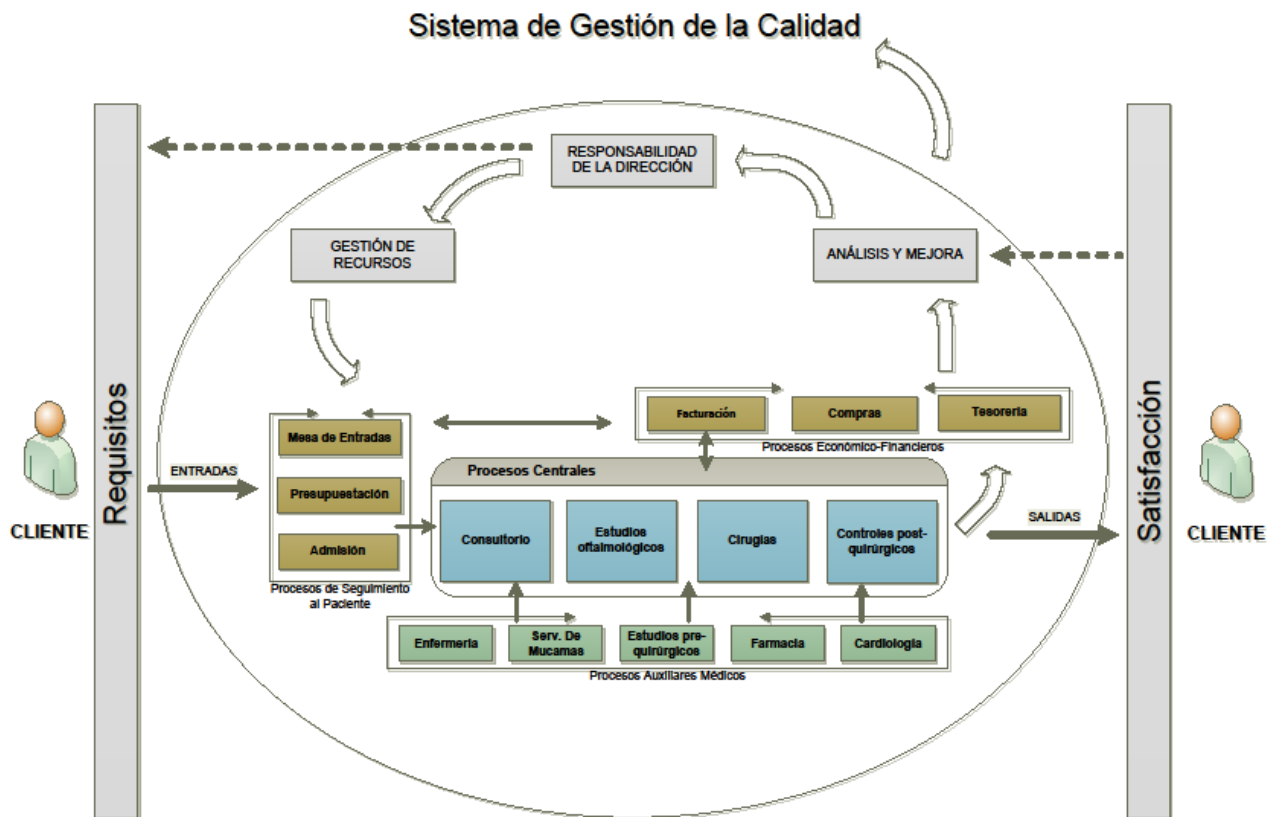
La finalidad del SGC es la generación de resultados agregando valor a través de la actividad llamada trabajo. El argumento para la mejor definición de calidad en nuestro campo es la utilización de procesos que sean estandarizados.

En el Sistema de Gestión de calidad podemos reconocer en primera instancia los denominados procesos centrales, los mismos están conformados por Consultorio, Estudios oftalmológicos, Cirugías, Controles post quirúrgicos. Estos procesos médicos, constituyen el núcleo productivo de la organización y el Core Business de la misma.

Luego debemos considerar los procesos auxiliares médicos, los mismos son aquellos que se relacionan en forma directa proporcionando soporte, complementando y asistiendo prestacionalmente al núcleo productivo. Entre los mismos están: Enfermería, Servicio de mucamas, Estudios prequirúrgicos, Farmacia, Cardiología.

A continuación encontramos los denominados procesos de seguimiento al paciente. Son aquellos que se relacionan indirectamente con el proceso central, son procesos de apoyo pero que tienen la característica y el valor crítico de estar relacionados con la atención del paciente, se denomina también front-office. Estos son: Mesa de Entradas, Presupuestación, Admisión.

Por último hallamos los procesos económicos financieros los cuales forman parte de aquellos que se relacionan indirectamente con el proceso central y son parte del denominado back-office, en el sentido que no tienen exposición con el cliente ni con la prestación de servicios directos al mismo. Entre los mismos tenemos: Facturación, Compras y Tesorería.



Fuente: Manual de Calidad de Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado, página 7

1.2. Análisis del Entorno

1.2.1. Entorno Macroeconómico

El estallido de la crisis financiera de 2008 puede fijarse oficialmente en agosto de 2007 cuando los bancos centrales tuvieron que intervenir para proporcionar liquidez. Cierto es puesto que los inicios de la crisis surgen como consecuencia de la Crisis de las hipotecas subprime (colapso de la burbuja inmobiliaria). La crisis subprime tiene su origen en Estados Unidos y se relaciona con los problemas de pago de créditos hipotecarios entregados a personas de alto riesgo. De hecho, subprime es el nombre con el que en Estados Unidos se denominan esas hipotecas riesgosas (por la baja calificación crediticia o solvencia de un segmento de la población). Por tratarse de créditos con mayor riesgo, el interés asociado es más elevado

que en los préstamos personales y las comisiones de los bancos y entidades financieras son considerablemente mayores⁵.

A su vez, los créditos subprime, pueden ser negociados por las entidades bancarias con otras empresas, de tal forma que se pueden ceder los mismos a cambio de obtener el pago de un interés menor. La creencia extendida de que el mercado inmobiliario estadounidense era una apuesta segura llevó a una gran parte del sistema financiero global a meterse en él. Con los precios de las propiedades inmobiliarias en baja y la crisis desatada, el problema pasó a ser de confianza.

La confluencia de otros eventos de particular nocividad para la economía estadounidense (subida de los precios del petróleo, aumento de la inflación, estancamiento del crédito), exageraron el pesimismo global sobre el futuro económico estadounidense, hasta el punto de que la Bolsa de Valores de Nueva York sucumbía diariamente a 'rumores' financieros (Crisis bursátil).

Rápidamente, el impacto de las hipotecas de crisis provocó repercusiones más allá de los Estados Unidos. Pérdidas de los bancos de inversión ocurrieron en todo el mundo: las bolsas europeas y asiáticas cayeron entre 3% y 5%, mientras que las bolsas de América latina también registraron caídas estrepitosas⁶. El Banco Federal de los EE. UU. y el Banco Central Europeo trataron de reforzar los mercados con dinero, inyectando fondos disponibles a los bancos (préstamos en condiciones más favorables). Las tasas de interés también fueron cortadas, en un esfuerzo para alentar a los préstamos. Sin embargo, a corto plazo las ayudas no resolvieron la crisis de liquidez (falta de dinero disponible para los bancos). Los mercados de crédito se volvieron inmóviles pues los bancos fueron reacios a prestarse dinero entre ellos, al no saber cuantos malos préstamos podrían tener sus competidores. La falta de crédito a los bancos, empresas y particulares acarrea la amenaza de recesión, la pérdida de empleos, quiebras y por lo tanto, un aumento en el costo de la vida.

Indirectamente la crisis financiera de 2008 repercutió en otros fenómenos económicos, como una crisis alimentaria global, diferentes derrumbes bursátiles y, en conjunto, una crisis económica a escala

⁵ <http://www.economiaynegocios.cl/especiales/subprime2007/subprime.html>

⁶ <http://edant.clarin.com/diario/2008/09/16/elmundo/i-01761367.htm>

internacional. El 15 de septiembre de 2008, el banco de inversión Lehman Brothers pidió protección crediticia ante la ley, declarándose oficialmente en bancarrota. Mientras tanto, el banco de inversión Merrill Lynch fue adquirido por Bank of America, a mitad de su valor real⁷. En Estados Unidos se comenzó a catalogar la situación de pánico financiero, crisis económica y de colapso.

El estallido de esta burbuja trae como consecuencia la caída del sistema financiero internacional, con la consecuente retracción del crédito, el consumo y su correlato en la economía real a través de una marcada caída de la producción de bienes y servicios a nivel internacional⁸.

La crisis financiera global es sólo el detonante de la crisis sistémica global. Los desórdenes financieros y monetarios de estos últimos tiempos fueron los desencadenantes de una serie de crisis económicas, sociales y políticas que a partir de ahora van estructurar esta última fase de la crisis sistémica global que se vio reflejada en la crisis reciente de los mercados europeos.

El Viejo Continente ya no es lo que era. Salvo Alemania, naturalmente. Si se desagregara de las estadísticas de la Unión Europea la economía germana, los 26 países restantes del espacio común estarían entremezclados entre los emergentes de América latina y Asia. De hecho, la mayoría de los principales miembros de la eurozona quedarían por debajo de Brasil⁹. Las caídas de España e Italia en las estadísticas industriales, además de la grave situación en Grecia, revelan la fragilidad de las economías europeas, seriamente afectadas por la crisis financiera. Por ejemplo, Corea del Sur pasó a desplazar a Italia del sexto puesto de las estadísticas mundiales mientras que España, quien históricamente ocupaba el quinto lugar, pasó a quedar fuera del ranking de los primeros diez países¹⁰.

⁷ <http://edant.clarin.com/diario/2008/09/16/elmundo/i-01761367.htm>

⁸ Javier Ganem. Gabriel Suarez. Comisión de Economía Centro de Estudios. Igualdad Argentina. Crisis Financiera Internacional. Impacto en la Argentina.

http://www.partidosocialista.org.ar/UserFiles/File/Medidas_Crisis_Internacional5Centro_Estudios.pdf

⁹ Los retrocesos de Europa. Las caídas de España e Italia en las estadísticas industriales, además de la grave situación en Grecia, revelan la fragilidad de las economías europeas, seriamente afectadas por la crisis financiera. La Voz del Interior 18/06/2011.

¹⁰ Los retrocesos de Europa. Las caídas de España e Italia en las estadísticas industriales, además de la grave situación en Grecia, revelan la fragilidad de las economías europeas, seriamente afectadas por la crisis financiera. La Voz del Interior 18/06/2011.

El movimiento de los “indignados” arrancó en España poco antes de las elecciones de mayo de 2011 y surge como una protesta social, política y cultural que se comenzó a propagar hacia el resto de los países mediterráneos¹¹.

Los “indignados” no tienen un perfil ideológico claramente definido ni tampoco han apelado a la violencia como metodología de acción política, por el contrario se autoproclaman pacifistas y convocan a todos los sectores sociales y políticos a enrolarse en su causa: manifestarse en contra del “pacto del euro”, las políticas de ajuste y la banca, además de exigir una reforma del sistema político que apunte a un mayor control de los poderes económicos y a una lucha más frontal contra la corrupción de los distintos niveles del Estado y los partidos políticos.

La fuerza de los “indignados” y la rápida propagación fueron posibles gracias a la utilización de las nuevas tecnologías de la comunicación y al crecimiento de las redes sociales.

Los problemas que acarrearán las distintas economías europeas en materia de desempleo y retroceso en sus índices de crecimiento se suman a los de Estados Unidos, que también muestra una nueva desaceleración en sus principales indicadores. Según los análisis de los principales economistas, estos hechos anticipan que la economía global crecerá menos de lo esperado. Más tarde o más temprano, los emergentes –incluida la Argentina– percibirán esa caída en sus niveles de actividad. La alerta debería ser tenida en cuenta por las autoridades nacionales para volver a un manejo prudente del gasto público.¹²

¹¹ Los “indignados” crecen y asustan. La protesta social, política y cultural que se extiende en Europa - que reverdece las banderas del viejo anarquismo- es un signo alentador y, a la vez, inquietante de nuestro tiempo. La Voz del Interior 24/06/2011.

¹² Los retrocesos de Europa. Las caídas de España e Italia en las estadísticas industriales, además de la grave situación en Grecia, revelan la fragilidad de las economías europeas, seriamente afectadas por la crisis financiera. La Voz del Interior 18/06/2011.

1.2.2. Entorno Microeconómico

El impacto de la crisis global sobre la economía argentina se produjo a través de distintos frentes entre los que se puede mencionar¹³:

- ✓ Baja en el precio de los commodities de exportación que tiene efectos sobre las cuentas externas y fiscales reduciendo los superávits gemelos.
- ✓ Menores ingresos de fondos del exterior por el menor valor de las exportaciones que tendrán un impacto negativo sobre la demanda agregada.
- ✓ Reducción de la demanda externa por la desaceleración de la economía mundial y por la devaluación de las monedas, principalmente de Brasil y Europa.
- ✓ Devaluación del peso con relación al dólar.
- ✓ Fuga de capitales en el país producto del retiro de fondos de los inversores nacionales e internacionales, lo que produce caída de los depósitos bancarios, reducción del crédito y aumento de las tasas de interés.
- ✓ Inaccesibilidad de la Argentina a los mercados de capitales (financiamiento externo)

El gobierno debería aplicar una política anticíclica expansiva que garantice el nivel de actividad, empleo e ingreso de la población. Por su parte, la centralización fiscal llevó a un ahogo financiero a todas las jurisdicciones provinciales y municipales del país. Esta situación lleva a que estas jurisdicciones deban recurrir a aumentos tributarios y restricciones de gastos para poder superarlas. La peor receta ante el panorama de desaceleración de la actividad que se sufría.

Por lo expuesto se debería haber adoptado una política integral con un fuerte contenido anticíclico con disposiciones de emergencia para el corto

¹³ Javier Ganem. Gabriel Suarez. Comisión de Economía Centro de Estudios. Igualdad Argentina. Crisis Financiera Internacional. Impacto en la Argentina.
http://www.partidosocialista.org.ar/UserFiles/File/Medidas_Crisis_Internacional5Centro_Estudios.pdf

plazo pero que también avanzaran sobre reformas estructurales que aportaran una solución a largo plazo. Algunas medidas podrían haber sido:

- ✓ Garantía del empleo y del ingreso de los sectores de asalariados y de menores recursos
- ✓ Líneas de créditos a tasas accesibles y subsidiadas para la micro, pequeñas y medianas empresas
- ✓ Impulsar al desarrollo de la Banca Cooperativa en el interior del país como mecanismo idóneo para que los excedentes de fondos se movilicen en la propia región y sean administrados por los generadores y los usuarios en forma cooperativa.
- ✓ Política fiscal menos regresiva y más descentralizada. Exención del IVA y demás impuestos internos nacionales y provinciales que gravan los productos de la canasta familiar garantizando que dicha disminución tenga su correlato directo en la caída de los precios de estos productos de forma de mejorar el poder adquisitivo de los ingresos de la población de menores recursos. Gravar con el Impuesto a las Ganancias a la Renta Financiera en todas sus expresiones.
- ✓ Incentivar el consumo mediante políticas orientadas a subsidiar la compra de determinados bienes como así también promover la financiación en el sector.
- ✓ Mejorar las tasas de interés ofrecidas por el sistema financiero de manera de incentivar tanto los capitales extranjeros como los locales del sistema informal.
- ✓ Política exterior orientada a fomentar las exportaciones y políticas más proteccionistas para las importaciones.
- ✓ Fomentar el crecimiento y desarrollo de los diferentes sectores de la economía.
- ✓ Reestructuración del gasto público en todos los niveles de gobierno.

Desde el punto de vista del escenario político, debemos mencionar que el año 2011 fue un año electoral en la Argentina, por lo tanto se

precipitaron una serie de cuestiones que venían reproduciéndose en nuestro país de manera automática y que adquirieron a la luz de los hechos una relevancia diferente según los diferentes intereses.

El 25/06/11 era el día límite para que los partidos y alianzas políticas presentaran sus candidatos que atravesarían la interna abierta, simultánea y obligatoria del 14 de agosto de ese año para poder participar de la elección presidencial del 23/10/2011¹⁴. Si embargo se creó un clima de misterio alrededor de la definición de los postulantes de cada partido tanto en el ámbito nacional como en el provincial y municipal. Incluso a pocos días del vencimiento de dicho plazo el oficialismo no confirmaba sus candidatos, concretamente si la presidenta se presentaba para la reelección y quien la acompañaría bajo la figura de vicepresidente. Toda esta incógnita no solo no colaboró con el proceso de elección electoral sino por el contrario lo perjudicó mediante la aparición de todo tipo de especulaciones que llevan a enturbiar y dilatar la decisión del electorado.

Según el sociólogo francés Alfred Fouillée, “siendo la elección una designación de capacidad, ella supone la capacidad de designar”. La capacidad de designar correctamente implica la formación cívica de quien elige.¹⁵ La formación política de la ciudadanía exige la activa participación de los partidos, que nunca pueden ser relevados o sustituidos por las partidocracias o por los medios.

Desde hace una década la Argentina viene sufriendo un rediseño político importante; la polarización del electorado a favor de dos únicas opciones “tradicionales” (UCR/PJ) se vió reemplazada por los “personalismos” (centralizados en las figuras de los candidatos); los argentinos hablan de alfonsinismo, menemismo, duhaldismo, kirchnerismo y, por contrapartida, han dejado de hablar de radicalismo, socialismo, comunismo, peronismo. En general, son personalismos de ideologías precarias e improvisadas, fruto de la unión oportunista de varias “personalidades” desplazadas del peronismo o radicalismo, sectores sociales,

¹⁴ "Siempre supe lo que tenía que hacer" Cristina anunció ayer por cadena nacional que será candidata a la reelección. Adelantó su lanzamiento molesta por las especulaciones. La Voz del Interior Mario Fiore 22/06/2011.

¹⁵ ¿Democracia sin partidos? La dirigencia política sigue un camino equivocado, que la aleja cada vez más de un genuino sistema representativo, el que nunca puede ser reemplazado por los personalismos. La Voz del Interior 23/06/2011.

disidentes, sindicalistas, y hasta directores de cine, actores o deportistas. Este fenómeno incrementa y hasta en algunos casos genera una gran incertidumbre en la mayoría de los argentinos al momento de elegir a sus gobernantes.

Frente a este problema de una oferta electoral cada vez más voluminosa, compleja, poco transparente y confusa, la reciente reforma electoral (Ley 26.571 sancionada en 2009) incluyó una serie de medidas destinadas a acotar la fragmentación del sistema de partidos y ordenar la oferta electoral.¹⁶.

A través de la reforma electoral, se modificó la Ley Orgánica de los Partidos Políticos (Ley 23298) y se buscó la Democratización de la Representación Política para aumentar la transparencia y la equidad electoral.

Al momento de sancionarse la ley de reforma política existían 659 partidos de distrito y 38 partidos nacionales con reconocimiento legal en el nivel nacional. Esta situación demuestra que estas nuevas alianzas no se generan por compartir una ideología o un plan programático a mediano o largo plazo, sino que buscan el éxito electoral centralizando en las personalidades la estructura del mapa político-electoral.

Algunas de las principales modificaciones que introdujo la reforma electoral fue la de incluir barreras legales más estrictas para la constitución y supervivencia de los partidos políticos. Se estableció un piso del 1,5% de los votos válidos que los partidos deben alcanzar en las elecciones primarias, en cada categoría, para poder acceder a competir en las elecciones generales. A su vez, se hicieron más estrictos los requisitos para obtener y mantener la personería legal de cada partido político.

Otra de las modificaciones importantes que introdujo dicha ley de reforma electoral es que eliminó la utilización de “listas espejo” (son aquellas que son idénticas entre sí, con iguales candidatos pero presentadas por diferentes partidos o frentes electorales, que suman luego los votos recibidos

¹⁶ “De colectoras, espejos y otras sutilezas. Claves para avanzar hacia una oferta electoral más transparente” Ana María Mustapic • Gerardo Scherlis • María Page
<http://www.epolitica.com.ar/listas-de-adhesion-o-colectoras/#more-980>

por cada uno de ellos) pero se mantiene la posibilidad de utilizar las listas colectoras (son el conjunto de listas de diversos partidos que presentan candidatos propios diferentes para una cierta categoría (por ejemplo, diputados nacionales) pero que adhieren a una misma lista de candidatos para otra categoría (por ejemplo, presidente) en la que no presentan candidatos propios). Este punto resulta claramente confuso para el elector al momento de formular su voto y quizás hasta le quita transparencia al proceso.

Desde el punto de vista social la situación de la Argentina también se encuentra atravesando turbulencias y la misma no ha mejorado en comparación con años anteriores a pesar a las supuestas políticas de inclusión social del oficialismo.

Según Instituto Nacional de Estadística y Censos (Indec), basado sobre la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) en nuestro país subsisten casi cuatro millones de ocupados informales (“en negro”, como se los conoce en forma habitual), que están fuera de los sistemas de atención de la salud y previsional¹⁷. Dicho índice viene en paulatino aumento desde hace varias décadas rondando en la actualidad los treinta y cuatro puntos porcentuales según las estadísticas oficiales, con las dudas y puntos oscuros que acompañan a las mismas desde los últimos problemas que hubo en el INDEC y las denuncias de sus empleados.

A su vez hay que resaltar que el trabajo creado en los últimos años se podría decir es “de baja calidad”, y está despojado de la mayoría de las conquistas gremiales y fuertemente impregnado de precariedad. Esto no quiere decir que la presidenta Cristina Fernández carezca de una política de Estado contra el trabajo “en negro”, por ejemplo desde 2008, en coincidencia o como consecuencia del enfrentamiento con el agro –por la polémica resolución 125 de las retenciones –, mantiene abierto un frente de batalla contra el agro, sobre todo focalizada en el trabajo “en negro”. Prevalece en esa lucha, legítima pero sesgada, un espíritu de venganza más fuerte que el espíritu de justicia. En el resto del país se vive otra realidad por la que

¹⁷ Progresismo en negro. A pesar de los triunfales partes oficiales contra el trabajo "en negro", las estadísticas demuestran que en la realidad millones de argentinos están fuera de los sistemas de salud y previsional. Redacción LAVOZ. La Voz del Interior – 22/06/2011

millares de personas son sometidas al trabajo esclavo o se encuentran concretamente fuera de los sistemas de atención de la salud y previsional.

1.2.3. Mercado en el que opera: Definición y análisis del Sector

Hay tres dimensiones centrales para el análisis del sector salud en un país¹⁸:

- ✓ Sus políticas de salud
- ✓ El estado o situación de salud de la población
- ✓ El sistema de salud

Las políticas de salud pueden ser definidas como un esfuerzo sistemático para reducir los problemas de salud. Implican la definición de la salud como un problema público en el cual el Estado asume un rol activo y explícito. En principio, las políticas de salud tienen su génesis en la identificación de problemas en el estado de salud tales como la tasa de crecimiento de la población, su envejecimiento, distribución espacial, enfermedades, nuevas tecnologías, etc.

El estado de salud de la población constituye una dimensión de la calidad de vida, es consecuencia de un conjunto de factores combinados, tales como las conductas y estilos de vida, el ambiente, la genética y, por último, el sistema de salud. La salud de la población puede ser medida a través de indicadores como las tasas de mortalidad y morbilidad, la esperanza de vida al nacer, etc.

El sistema de salud engloba la totalidad de acciones que la sociedad y el Estado desarrollan en salud, por lo tanto, puede ser definido como “una respuesta social organizada para los problemas de salud”. El término sistema de salud hace alusión a un conjunto de actores y acciones más abarcativo que el sistema de atención médica. En sentido estricto incluye todas las funciones que el Estado y la sociedad desempeñan en salud.

¹⁸ TOBAR, Federico - Herramientas para el análisis del sector salud (Tools for Analysing the Health Sector). http://www.isalud.org/htm/site/documentos/13_Archivo_largo.PDF

La Argentina ha ido organizando su sistema de salud con base en cuatro subsectores, en lugar de trabajar sobre un sistema integrado de salud. Estos diferentes actores no actúan en forma aislada, sino que muchas veces interactúan entre ellos, prestando, financiando y proveyendo servicios en forma continua¹⁹. Los subsectores son:

✓ Primer subsector: es el más importante, ya que incluye a las personas sin cobertura de ningún tipo (40,6 por ciento de la población, o sea alrededor de 17 millones de individuos). Se financia principalmente a través de rentas generales.

✓ Segundo subsector: lo constituyen las obras sociales sindicales (puras e institutos como el Bancario), las obras sociales provinciales – Apross, en Córdoba – y las de Personal de Dirección (ASE, Osde), que engloban a 18,5 millones de personas (44 por ciento). Es financiado por aportes de empleados y empleadores, y con cuotas voluntarias. Además, están otras menores, como la de las Fuerzas Armadas y la del Poder Judicial.

✓ Tercer subsector: el PAMI es el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (casi 3,5 millones, aproximadamente ocho por ciento de la población), financiado por fondos de empleadores y empleados en actividad, retenciones sobre jubilaciones y pensiones, y autónomos; el Ministerio de Economía es responsable de la provisión de fondos.

✓ Cuarto subsector: es el privado, representado por las prepagas, que atiende a cuatro millones de personas (más de ocho por ciento de la población). Se financia casi en su totalidad con fondos de sus afiliados.

Una jugada importante para facilitar el acceso al sistema de Salud fue la creación de la nueva Ley de Medicina Prepaga (Ley 26.682), que se dio a conocer en el Boletín Oficial el 17/05/2011 y que introduce grandes reformas que, según la propia norma, deben comenzar a regir a los 180 días desde la fecha de publicación.

Dos de las principales y polémicas modificaciones que plantea la reglamentación están orientadas a la definición de las políticas de admisión de los usuarios. No podrán utilizarse como criterio de rechazo de admisión en

¹⁹ ¿Y para cuándo más salud para todos? La Voz del Interior - 12/05/2011 Carlos Oulton (Médico, presidente de Fundación Oulton)

la prepaga de los beneficiarios: las enfermedades preexistentes y la edad de los mismos. Ambas medidas generan fuertes críticas por parte de las prepagas que argumentan que dichas definiciones afectarán seriamente sus finanzas y hasta pondría en juego la existencia misma de algunas de ellas considerando que las obras sociales sindicales que toman afiliados voluntarios podrán seguir aplicando las carencias y el criterio de enfermedades preexistentes dado que por esta ley las prepagas son las únicas obligadas a cambiar.

Si bien la ley establece que se podrán cobrar “valores diferenciales debidamente justificados para la admisión” de estos usuarios, será el Ministerio de Salud de la Nación el que los autorice, de acuerdo a criterios que fije la reglamentación. Por lo tanto la duda que persiste es como enfrentarán las prepagas este incremento en los costos si siguen financiándose únicamente con los aportes de los afiliados y si además del PMO (Programa Medico Obligatorio) deben dar cobertura a una mayor cantidad de prestaciones.

La crisis de las obras sociales se acentúa a medida que pasa el tiempo, con grave perjuicio para los afiliados, que ven restringidas cada vez más sus posibilidades de acceso a una salud de calidad y sus derechos a la libre elección de prestadores y de especialistas en cualquier rama de la asistencia médica.

1.3. Análisis F.O.D.A.

Evaluar las capacidades y deficiencias de los recursos de la empresa (fortalezas y debilidades) así como las oportunidades comerciales e identificar las amenazas externas a fin de idear una estrategia para intentar protegerla de las mismas es lo que se conoce como Análisis FODA.

El análisis FODA resume las cuestiones clave del entorno empresarial y de la capacidad estratégica de una organización que tienen más probabilidades de afectar al desarrollo de la estrategia. El objetivo consiste en identificar el grado en el que las actuales fortalezas y debilidades son

relevantes y capaces de superar las amenazas o capitalizar las oportunidades del entorno empresarial²⁰.

Cabe destacar que el análisis FODA no solamente implica elaborar un listado de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la organización, sino que el mayor provecho se obtiene de las conclusiones sobre la situación de la empresa y sus implicaciones para mejorar la estrategia competitiva.

A continuación se desarrollan las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado:



Fuente: Elaboración propia

²⁰ JOHNSON, Gerry, SCHOLLES, Kevan, WHITTINGTON, Richard. Dirección Estratégica, página 102.

Fortalezas:

Una de las principales fortalezas que posee la clínica radica en la visión estratégica que poseen sus directores. Siempre ha estado bien definido el camino que se deseaba recorrer dentro de la profesión oftalmológica. Es fundamental para la organización contar con una clara definición de “que es lo que se quiere ser” a fin de poder aunar todos los esfuerzos en pos de dicho objetivo. En el caso de la institución dicha meta primordial era convertirse en el centro especializado en oftalmología de referencia nacional e internacional más importante del país, y así lo definieron en su visión. Para ello, era necesario contar no solo con el conocimiento científico más evolucionado, una excelente reputación y prestigio por parte del staff médico sino acompañarlo con infraestructura de avanzada, aparatología de última generación y una clara perspectiva de la atención prestacional que se quería brindar. La mejora continua, que era lo que a nivel personal cada uno de sus directores buscaba fue lo que se impulsó hacia la organización desde sus comienzos.

Evidentemente este proceso de mejora continua implica capacitación permanente a todos los miembros de la organización. Fundamentalmente a nivel médico el proceso de capacitación es muy riguroso y exigente, se realizan dos ateneos médicos semanales y a su vez se participa en la mayoría de los congresos nacionales de oftalmología y en gran parte de los congresos internacionales, muchas veces invitados como expositores. La clínica es un centro formador de residentes habilitado por el Consejo Médico de la Provincia de Córdoba. Los médicos que desarrollan allí su residencia deberán cumplir con los 3 años que exige el consejo para obtener el título de especialista en oftalmología.

El proceso de búsqueda de la mejora continua motorizó para que en el año 2009 la clínica certificara su Sistema de Gestión de Calidad (SGC) según las Normas ISO 9001 con el IRAM. Dicha certificación abarca el proceso integral de atención al paciente.

A su vez la clínica forma parte de una Agrupación de Colaboración Empresaria (ACE) desde el año 2006. Dicha ACE está constituida por seis de

las mejores clínica oftalmológicas de Córdoba que, si bien son competidores entre sí, han descubierto en esta herramienta un instrumento de poder de negociación principalmente en dos aristas: primero, para la adquisición de tecnología de última generación mediante el prorrateo de los costos; y segundo, mejorando el poder de negociación con las principales obras sociales y prepagas.

Debilidades:

La estructura de la organización responde al modelo de la Empresa Familiar. Los directores de la clínica constituyen la primera generación que es la que ha creado a la compañía. Actualmente la segunda generación se encuentra trabajando y desarrollándose en la institución. En esta etapa es donde quizás comienzan a sentirse las diferencias entre una generación y la siguiente; problemas como falta de delegación, concentración en la toma de decisiones, definición de políticas de manera unilateral, traslado de diferencias familiares o personales hacia el ámbito laboral, etc., que constituyen los principales detonantes de problemas en el manejo diario de la clínica.

A su vez, existe una alta concentración de prestaciones fundamentalmente en uno de los directores médicos de alto prestigio. Esta debilidad es un alerta sumamente peligroso debido a que gran parte de la actividad de la organización depende de dicho prestador con los riesgos que eso implica.

No hace falta mencionar la situación del sector salud en nuestro país, a lo cual esta institución no está exenta. La estructura de costos fijos es elevada debido a la infraestructura, aparatología y personal que necesita la clínica para funcionar. El plantel de recursos humanos que constituyen los procesos de apoyo del core business posee una antigüedad considerable y han desarrollado una cultura organizacional fuerte pero en algunos casos complicada de manejar y, sobretodo, reticente al cambio, lo cual no facilita la gestión de los recursos humanos. Y, como si esto fuera poco, los costos variables directamente relacionados con la actividad oftalmológica se adquieren en moneda extranjera. Los aranceles prestacionales no logran ser

actualizados en la medida en que se necesitan para cubrir los costos, y el poder de negociación frente a las obras sociales y a los grandes laboratorios resulta bajo. Si a esto a su vez le adicionamos el hecho de que las obras sociales y prepagas abonan las prestaciones a un plazo de 90 días en su mayoría podremos ver claramente que la situación financiera de la institución es complicada.

Oportunidades:

Dentro de las principales oportunidades que se presentan para la institución podemos mencionar a la innovación tecnológica. La aparatología utilizada en oftalmología se caracteriza por ser sumamente innovadora, permanentemente están apareciendo nuevos equipos que permiten realizar mejor los procedimientos quirúrgicos y brindar mejores diagnósticos e imágenes del ojo que permitan a su vez dar mayor respuesta a los problemas relacionados con la visión.

A su vez, permanentemente están apareciendo nuevas prótesis oculares que permiten resolver los problemas de vista mediante intervenciones quirúrgicas cada vez menos invasivas. Por ejemplo, en el caso de la cirugía de cataratas existen lentes plegables que permiten al cirujano colocarlas dentro del ojo mediante una incisión de apenas 3 mm.

Por otra parte, con los avances de las comunicaciones e Internet los pacientes acuden a los consultorios de manera cada vez más informada, lo que le facilita la tarea al médico al momento de explicarle los procedimientos quirúrgicos o de ofrecerles las distintas prótesis que pueden resolver el caso puntual.

La clínica, debido a su reputación y necesidad de mantenerse a la vanguardia de los avances tecnológicos, muchas veces realiza alianzas estratégicas con laboratorios del rubro. En la actualidad posee acuerdos para la adquisición de tecnología de punta con los laboratorios más prestigiosos a nivel internacional en materia oftalmológica. Mediante estos acuerdos la clínica accede a la última tecnología de diagnóstico y de procedimientos quirúrgicos financiando una parte de la misma mediante la adquisición de prótesis e insumos.

Lo mismo ocurre con la cartera de clientes, es decir con las obras sociales; en la actualidad la institución tiene acuerdos implícitos con las obras sociales más acreditadas y mejor posicionadas, quienes derivan a la institución a aquellos afiliados con problemas de visión.

Por otra parte, la destreza y reputación de los directores médicos de la clínica han permitido a la institución pasar a formar parte de las organizaciones nacionales e internacionales más importantes en materia oftalmológica, como lo son la Sociedad Argentina de Oftalmología (SAO), el Consejo Argentino de Oftalmología (CAO), la Asociación Latinoamericana de Cirujanos de Catarata, Segmento Anterior y Refractiva (ALACSSA), entre otras. Evidentemente que formar parte de dichos organismos no solo llena de orgullo a sus miembros sino que les permite acceder a los últimos avances en la materia, compartiendo escenario con los principales oftalmólogos del mundo y acercando los conocimientos adquiridos de manera de garantizar de que en la Argentina no solo se realizan los mismos procedimientos que en Estados Unidos y Europa sino que se aplican las mismas técnicas y aparatos.

Por último podemos mencionar como una oportunidad para la clínica la fidelidad que le brindan sus pacientes y la recomendación que realizan mediante el “boca en boca”. Uno de los principales puntos de partida en los que se basa la estrategia organizacional es la de brindar satisfacción a sus pacientes: un paciente satisfecho no solo vuelve sino que a su vez recomienda a la institución y a sus médicos a sus seres queridos y amigos.

Amenazas:

Como amenazas para la organización podemos mencionar principalmente la presión que ejercen las obras sociales y prepagas para no actualizar los aranceles oftalmológicos. En la actualidad existe un importante desfase entre los costos que deben soportar las clínicas oftalmológicas en general y los aranceles que las obras sociales y prepagas están dispuestas a pagar por las prestaciones médicas. Este problema evidentemente afecta a todo el sector salud de la Argentina en general, sin embargo, en el caso puntual de esta clínica oftalmológica que pretende mantenerse a la vanguardia tecnológica para poder brindar las mejores soluciones

oftalmológicas a sus pacientes, lo que implica acceder a tecnología no amortizable desde el punto de vista de los costos (la vida útil de un equipo oftalmológico ronda alrededor de los 3 años y su precio cotiza en dólares estadounidenses o euros), los costos de las prótesis y lentes son también en moneda extranjera al igual que gran parte de los insumos utilizados, lo que profundiza aún más esa brecha entre el costo a cubrir y el precio que se debería pagar. Si a esto le sumamos el factor de la inflación creciente a la que se encuentra permanentemente sometido nuestro país con el crecimiento desmedido en los precios, evidentemente estamos ante un escenario complejo para la supervivencia de una clínica de este tipo.

A su vez, debemos considerar el crecimiento de las clínicas polivalentes; esto sin duda constituye una amenaza para una clínica monovalente especializada en oftalmología ya que aquel paciente que debe solicitar un turno de alguna otra especialidad generalmente prefiere ir a un único centro y sacar los turnos para las diferentes especialidades. A su vez debe considerarse la derivación interna de los propios médicos del sanatorio que evidentemente priorizan los demás médicos del mismo por sobre los externos.

Por otra parte, debemos reflexionar respecto del papel que juega el Estado en este punto como agente cobrador y con las políticas de presión fiscal a las que se encuentran sometidos todos los contribuyentes argentinos. El esquema impositivo nacional, provincial y municipal, que debe enfrentar una empresa resulta un factor más que importante en su esquema de costos. Impuestos distorsivos como ingresos brutos, impuestos a los débitos y créditos, etc., que solamente fueron creados con un fin recaudador y que tienden a asfixiar económica y financieramente a las distintas empresas.

Por último no podemos olvidarnos de los competidores con estrategias de costos y oftalmólogos que precarizan los aranceles incluso en algunos casos hasta por debajo de los costos. Evidentemente un llamado de atención al momento de fijar precios ya que tampoco se puede quedar fuera de lo que el mercado esté dispuesto a pagar.

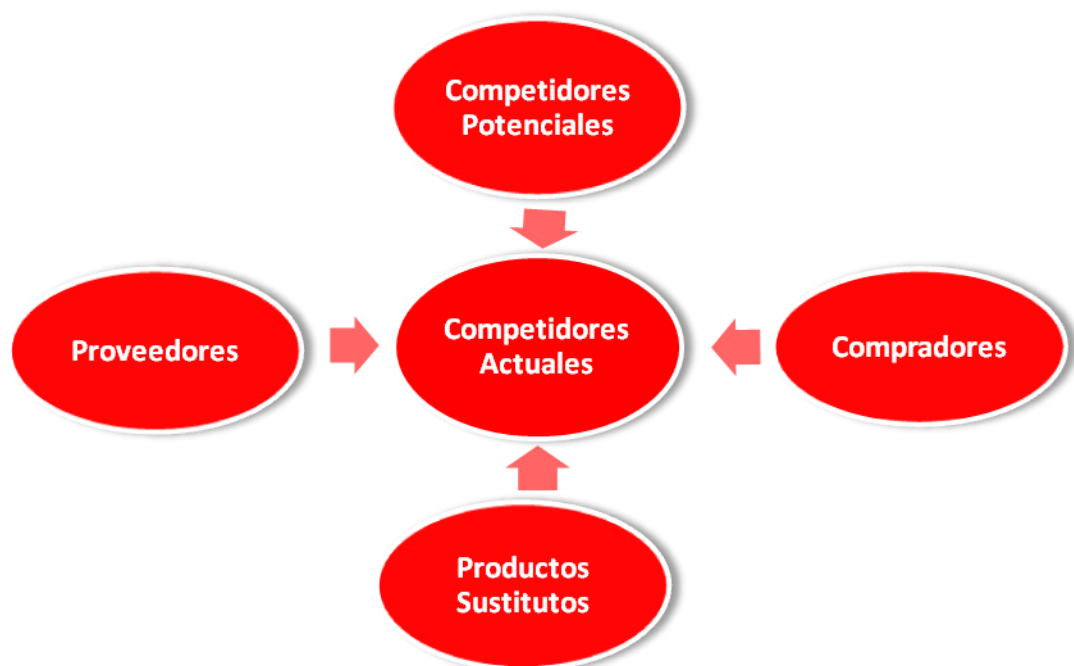
1.4. Las 5 fuerzas de Porter²¹

Este modelo define las cinco fuerzas competitivas que determinan lo atractivo de un sector y sus causas, lo que permite comprender al sector y a los competidores y establecer en consecuencia una estrategia competitiva general para la corporación.

La estrategia competitiva debe surgir de comprender las reglas de competencia que determinan lo atractivo de un sector. El objetivo de la estrategia competitiva de una empresa es de tratar e, idealmente cambiar esas reglas a favor de la empresa.

Las cinco fuerzas determinan la utilidad del sector porque influyen sobre los precios, costos y la inversión requerida. Dichas fuerzas son:

- ✓ Rivalidad entre los competidores existentes
- ✓ Amenaza de ingreso de nuevos competidores al sector
- ✓ Amenaza de productos o servicios sustitutos
- ✓ Poder de Negociación de los proveedores
- ✓ Poder de Negociación de los compradores



Fuente: Elaboración Propia

²¹ JOHNSON, Gerry, SCHOLES, Kevan, WHITTINGTON, Richard. Dirección Estratégica, página 79.

Para Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado podemos definir las cinco fuerzas de la siguiente manera:

Competidores actuales:

- ✓ Clínicas oftalmológicas
- ✓ Sanatorios polivalentes
- ✓ Oftalmólogos independientes

Competidores potenciales:

- ✓ Derivadores
- ✓ Nuevos médicos oftalmólogos (recién recibidos)

Proveedores:

- ✓ Laboratorios
- ✓ Farmacias y droguerías
- ✓ Proveedores de prótesis y equipos oftalmológicos

Compradores (Clientes):

- ✓ Pacientes Particulares
- ✓ Obras Sociales
- ✓ Prepagas

Productos Sustitutos:

- ✓ Ópticas

Análisis de las 5 fuerzas de Porter

El modelo de las cinco fuerzas de Porter ayuda a comprender las fuerzas de la competencia que interactúan en un mercado o sector.

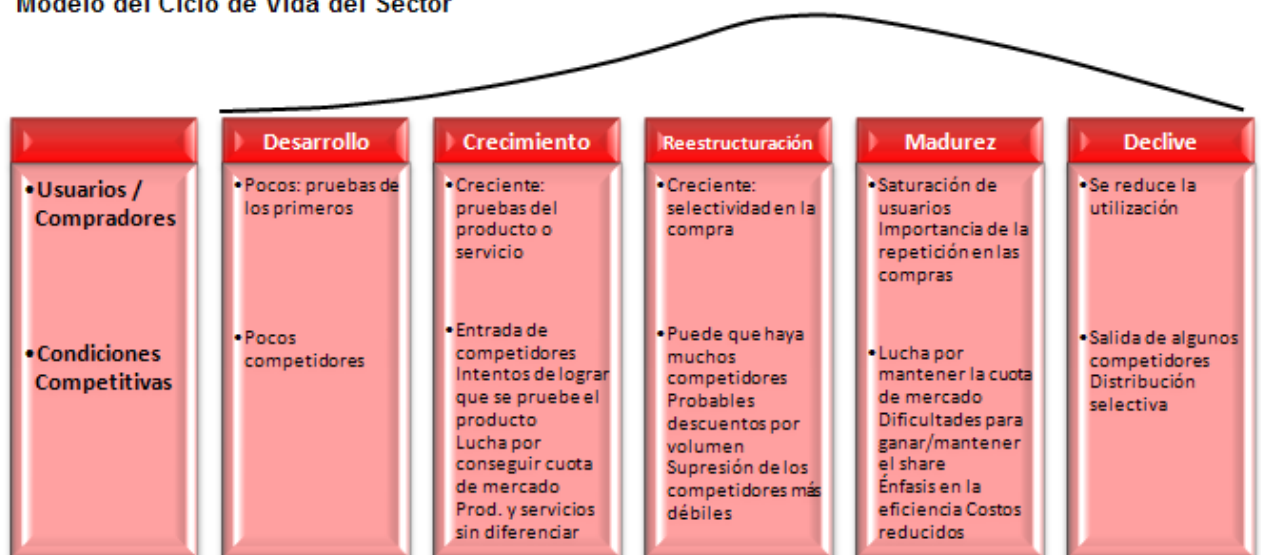
✓ Rivalidad entre los competidores existentes

La rivalidad competitiva se encuentra en el centro del modelo debido a que depende de las otras cuatro fuerzas competitivas. Los rivales competitivos son empresas con productos y servicios similares que buscan satisfacer las necesidades del mismo grupo de consumidores.

El grado de rivalidad competitiva depende de:

- El grado en que los competidores estén equilibrados, es decir, si los competidores son aproximadamente del mismo tamaño se producirá una intensa competencia cuando uno intente dominar a otro.
- Los costos fijos elevados, que puede generar una guerra de precios y reducción de los márgenes de utilidad.
- Las tasas de crecimiento de la industria: el ciclo de vida en el que se encuentre el sector afectará la rivalidad de la competencia.

Modelo del Ciclo de Vida del Sector



Fuente: JOHNSON, Gerry, SCHOLLES, Kevan, WHITTINGTON, Richard. Dirección Estratégica. Página 85.

El mercado de oftalmología se encuentra en la etapa de madurez y se caracteriza por ser sumamente competitivo. Existe una fuerte lucha por mantener o incrementar el share (participación) de mercado entre las principales clínicas oftalmológicas de la provincia e incluso acaparar los pacientes derivados, sobretodo de las provincias de La Rioja, Catamarca, Santiago del Estero, Salta y Jujuy.

Algunas instituciones basan su estrategia en los costos, por lo tanto precarizan los precios lo que obliga a las demás a ser sumamente eficientes para evitar pérdidas de volumen de facturación.

Debemos diferenciar el mercado de factores del mercado de servicios:

Mercado de Factores: Dentro de los insumos con los que trabaja la clínica, las prótesis oftalmológicas que debe adquirir para las cirugías constituyen uno de los principales. El mercado de las lentes oftalmológicas en el caso de la oferta responde a la estructura de un Oligopolio²² porque si bien existen muchos proveedores tanto nacionales como internacionales, para el criterio de nuestros médicos solamente unos pocos cuentan con los niveles y estándares de calidad que garantizan resultados óptimos en las cirugías. A su vez los materiales que utilizan dichos laboratorios son los que mejor se adaptan a los pacientes reduciendo la posibilidad de rechazo de la prótesis. En este caso la influencia que la clínica tiene en la fijación de los precios de los insumos es baja, porque si bien los precios son fijados por las casas matrices internacionales de los laboratorios multinacionales, debido al volumen de compra que realiza la institución el poder de negociación a la hora de fijar precios es crucial lo que le permite obtener descuentos de compra. Con relación a la demanda en el mercado de insumos respondería a la estructura de Competencia Pura (o perfecta)²³ ya que estaría formado por el conjunto de oftalmólogos y clínicas oftalmológicas que adquieren dichas

²² Oligopolio: Cuando en un mercado existen un grupo reducido de vendedores poderosos y numerosos compradores. DIEZ DE CASTRO, Enrique Carlos. Gestión de Precios, página 124.

²³ Competencia Pura: Numerosos competidores ofrecen el mismo producto o servicio. KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane. Dirección de Marketing, página 344.

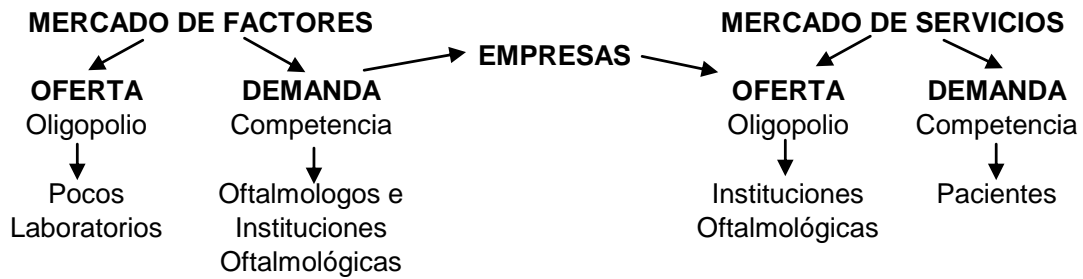
prótesis.

Mercado de Servicios: El servicio de cirugías oftalmológicas que ofrece la institución se presta en un mercado Oligopólico ya que el ámbito de nuestros competidores estaría constituido solamente por clínicas oftalmológicas que se desempeñan como centros quirúrgicos. La influencia para la fijación de precios en este caso es alta por parte de la clínica ya que los mismos se establecen mediante un acuerdo a través de la ACE (Agrupación de Colaboración Empresaria). Estamos ante la presencia de una Colusión Explícita. La colusión puede definirse como una situación en la cual una serie de empresas acuerdan no competir entre ellas con el objetivo de incrementar los beneficios conjuntos de todo el grupo. La colusión es explícita cuando existe concretamente un acuerdo escrito o verbal entre las empresas intervinientes²⁴. Por otra parte a la demanda la formarían el conjunto de pacientes con afecciones en la vista por lo que respondería a una estructura de competencia perfecta.

La elasticidad precio de la demanda es un concepto económico que mide la variación relativa o porcentual que experimenta la cantidad demandada como consecuencia de una variación en el precio, en otras palabras, mide la intensidad con la que responden los compradores a una variación en el precio.

En este mercado es inelástica en los pacientes obra social, ya que independientemente de los aranceles que se cobren el volumen no se modifica, y es elástica para los pacientes particulares porque en aquellos casos que no poseen alguna afección importante pequeñas variaciones en el precio pueden provocar que los mismos se dirijan a un competidor.

²⁴ <http://cdi.mecon.gov.ar/biblio/doc/cema/doctrab/170.pdf>



Fuente: Elaboración propia

✓ Amenaza de ingreso de nuevos competidores al sector

Esta fuerza dependerá del grado en que existan barreras de entrada para nuevos competidores. Dichas barreras son factores que tienen que superar los nuevos entrantes a fin de poder competir en el mercado con éxito. Algunas barreras típicas de ingreso son: economías de escala, requisitos de capital, experiencia, legislación específica, etc.

Históricamente el sector se caracterizaba por poseer importantes barreras de ingreso para desarrollar la especialidad. Estas barreras están principalmente relacionadas con la alta inversión que demanda instalar un consultorio oftalmológico para desarrollar la especialidad. Además, existen en el mercado numerosos equipos oftalmológicos que sirven para brindar un diagnóstico más acertado y completo acerca de la afección a la visión de los pacientes. Y, si a eso le sumamos los altísimos costos relacionados con la instalación y mantenimiento de un quirófano, los costos de las prótesis e insumos quirúrgicos que generalmente cotizan en moneda extranjera y la tecnología y equipamiento necesario en el área quirúrgica y de alta complejidad para poder realizar cirugías, podemos asegurar que iniciarse en esta especialidad requiere de una gran inversión inicial y un costo fijo de mantenimiento considerable. Sin embargo, y como consecuencia de los factores mencionados precedentemente, se crearon diferentes alternativas de asociatividad lo cual posibilita el ingreso de nuevos competidores con menores niveles de inversión. Es decir, grupos de oftalmólogos que se reúnen bajo diferentes formas de sociedades, asociaciones, etc., que les permite de esa forma prorratear los costos fijos.

Otra amenaza de ingreso de nuevos competidores al sector lo constituye el sistema de derivación. Este sistema funciona de la siguiente manera: un oftalmólogo que no posee la tecnología necesaria o no realiza intervenciones quirúrgicas deriva los pacientes que atiende a otro oftalmólogo que forma parte de una institución correctamente equipada y que se encuentra capacitado para llevar adelante procedimientos quirúrgicos. Este último abona al primero una comisión por la derivación de cada paciente. El sistema actualmente está desvirtuado debido a que, en muchos casos, el derivador termina cobrando iguales (o hasta mayores) honorarios médicos que el cirujano que asumió todo el riesgo profesional o que el médico empresario que invirtió en toda la infraestructura necesaria. En consecuencia, los derivadores con una inversión básica, se encuentran en el mercado ofreciendo todo tipo de prestaciones oftalmológicas sin desarrollarlas y sin contar con la estructura necesaria.

Dentro de los competidores potenciales debemos también mencionar a nuevos médicos oftalmólogos, es decir aquellos residentes que terminan la especialidad e ingresan al mercado. Sin embargo, en este caso puntual existe una restricción importante y es la curva de aprendizaje o experiencia. El know how (saber hacer) marca una importante limitación para estos posibles competidores

Por último debemos considerar las políticas del gobierno, que pueden limitar o incluso cerrar la entrada de productos con controles, regulación del sistema de salud, modificación al Programa Médico Obligatorio (PMO), establecer acuerdos respecto a los gremios, etc.

✓ Amenaza de productos o servicios sustitutos

La sustitución implica reducir la demanda de una determinada clase de productos o servicios porque los consumidores cambian hacia otra alternativa posible. Generalmente el producto sustituto ofrece un beneficio o valor percibido superior.

La sustitución puede adoptar diferentes formas:

- Sustitución de producto por producto (por ejemplo, nuevas generaciones de un producto)
- Sustitución de la necesidad (como la aparición de nuevos productos o servicios)
- Sustitución general (los productos o servicios que compiten por la renta disponible).

Para la oftalmología podríamos considerar como sustitutos los productos y servicios brindados por las ópticas.

Si bien podríamos considerar a las ópticas como complementarias de la oftalmología debido a que el oftalmólogo se dedica al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oculares y elabora las recetas que necesitan los ópticos para poder llevar adelante su tarea, también resulta cierto que, en muchos casos, algunos pacientes sustituyen las prestaciones oftalmológicas quirúrgicas para continuar usando anteojos. Si bien esta sustitución puede ser temporaria y parcial (ya que no todas las afecciones o enfermedades de la vista se corrigen con anteojos o lentes de contacto), evidentemente en algún sector del mercado ambos sistemas compiten entre sí.

✓ Poder de Negociación de los proveedores

El poder de negociación de los proveedores será elevado cuando:

- Hay concentración de proveedores
- Los costos de cambiar de proveedor son elevados
- Cuando existe integración vertical hacia adelante, es decir, los proveedores compiten directamente con los compradores si no logran obtener los precios o márgenes que quieren.

En el mercado oftalmológico, las clínicas en general tienen escaso poder de negociación. Podemos identificar tres tipos de proveedores:

- Proveedores de tecnología y aparatología: generalmente empresas multinacionales que ofrecen líneas de productos que cotizan en moneda extranjera. A su vez, son los proveedores de los servicios (servicios técnicos) de los equipos que venden convirtiendo a las clínicas oftalmológicas en un mercado cautivo una vez que adquirió algún equipamiento. En ambos casos, dichos proveedores son fijadores de precios.
- Laboratorios oftalmológicos: proveen los insumos críticos para el desarrollo de la especialidad. Estos insumos incluyen tanto las prótesis oculares como los insumos necesarios para llevar adelante, sobretodo, los procesos quirúrgicos. Si bien existen mayor cantidad de proveedores en este estrato que en el caso anterior, generalmente los laboratorios de mayor prestigio y liderazgo en el sector también responden a la estructura de una empresa multinacional con un fuerte poder de negociación.
- Droguerías y Farmacias: La industria farmacéutica es proveedora en dos dimensiones, una directa en los tratamientos e insumos que utiliza la institución y otra indirecta a partir de la provisión al paciente de los tratamientos terapéuticos indicados desde la institución.

Son usos y costumbres los acuerdos de compra, los cuales incluyen la provisión de descartables o consumibles los cuales en su precio incluyen un porcentaje denominado *payback* el cual se descuenta del precio de compra de algún aparato o tecnología relacionada incluso con la misma prestación.

Los factores determinantes que caracterizan el mercado de insumos son la calidad, que influye directamente en los resultados obtenidos; y los precios en moneda extranjera que afectan de manera determinante la estructura de costos, la cual a su vez es afectada por la inflación, la variación del tipo de cambio y otros fenómenos económicos externos como la crisis en EEUU y Europa.

✓ Poder de Negociación de los compradores

El poder de negociación de los compradores será elevado cuando:

- Hay concentración de compradores
- Los costos de cambiar de proveedor son reducidos o de poco riesgo
- Cuando existe integración vertical hacia atrás, es decir, que el proveedor sea adquirido por el comprador y/o que el comprador cree un negocio que compita con el del proveedor.

A mayor organización de los compradores, mayores serán sus exigencias en materia de reducción de precios, de mayor calidad y servicios y, por consiguiente, la corporación tendrá una disminución en los márgenes de utilidad. La situación se hace más crítica si a las organizaciones de compradores les conviene estratégicamente sindicalizarse.

El conjunto de Clientes está formado, por un lado, por aquellos que pertenecen a algún sistema de cobertura (de la seguridad social o perteneciente a empresas prepagas). Y por el otro, los pacientes - clientes particulares, los cuales a su vez se dividen en aquellos que carecen de todo tipo de cobertura y pueden pagar por la prestación en cuestión o bien pertenecen a un reducido grupo que está dispuesto a pagar un precio diferencial por una prestación de mayor calidad o de calidad diferencial.

Las Obras Sociales y las Prepagas concentran generalmente un número importante de afiliados lo cual les proporciona a estas entidades un significativo poder de negociación. Esta situación se cristaliza en los bajos aranceles con que se contratan los servicios médicos. En el caso de la Seguridad Social se debe adicionar como factor determinante la altas tasas de morosidad e incobrabilidad que ostenta el sistema, lo cual muchas veces hace inviable o turbulenta la vinculación con este sistema. En ambos casos la alta dosis de poder de negociación se cristaliza en que los financiadores son

fijadores de precio y el estado regula algunos aspectos poniendo límites y exigiendo un régimen de coberturas mediante el PMO.

A su vez este escenario promueve la fragmentación y precarización del mercado con prestadores que, con tal de estar dentro del mismo y carecer de poder de negociación o viceversa, aceptan cualquier condición para funcionar.

2. CAPÍTULO II: PLANIFICACION ESTRATEGICA Y CUADRO DE MANDO INTEGRAL

2.1. Planificación Estratégica

2.1.1. Definición

En la actualidad resulta prácticamente imposible pensar que una organización pueda sobrevivir en el mundo de hoy sin contar con una estrategia definida. Sea cual fuere el tamaño de la misma la estrategia debe ser clara y conocida principalmente por aquellos encargados de tomar las decisiones. Sin embargo no es una condición *sine qua non* que la misma esté precisada por escrito ya que aquellas empresas de determinada envergadura generalmente son más ordenadas y poseen perfectamente definidas la visión, misión, objetivos, etc.; sin embargo, aquellas menos organizadas y que operan más en función de la intuición de sus dueños que del planeamiento también saben concretamente adonde quieren dirigirse.

La palabra estrategia ha sido utilizada a lo largo de los años en diferentes contextos y disciplinas. Uno de sus usos más comunes era dentro del ámbito militar; también se lo utiliza de manera frecuente para referirse a deportes y juegos y actualmente se lo aplica en el ámbito de las empresas y los negocios.

Analicemos el origen del término “estrategia”. Etimológicamente proviene del griego *Strategos* que significa “un general” la que a su vez viene de raíces que significan “ejército” y “acaudillar”. Por otra parte, el verbo *stratego* significa “planificar la destrucción de los enemigos en razón del uso eficaz de los recursos”²⁵. Si bien ninguna empresa busca destruir a sus competidores está claro que lo que se persigue es lograr un crecimiento de las ganancias o utilidades, lo que indefectiblemente implica aplicar acciones que probablemente generen un impacto negativo en la competencia.

²⁵ MINTZBERG, Henry, QUINN, James Brian, VOYER, John. El Proceso Estratégico. Conceptos, contextos y casos. Página 1.

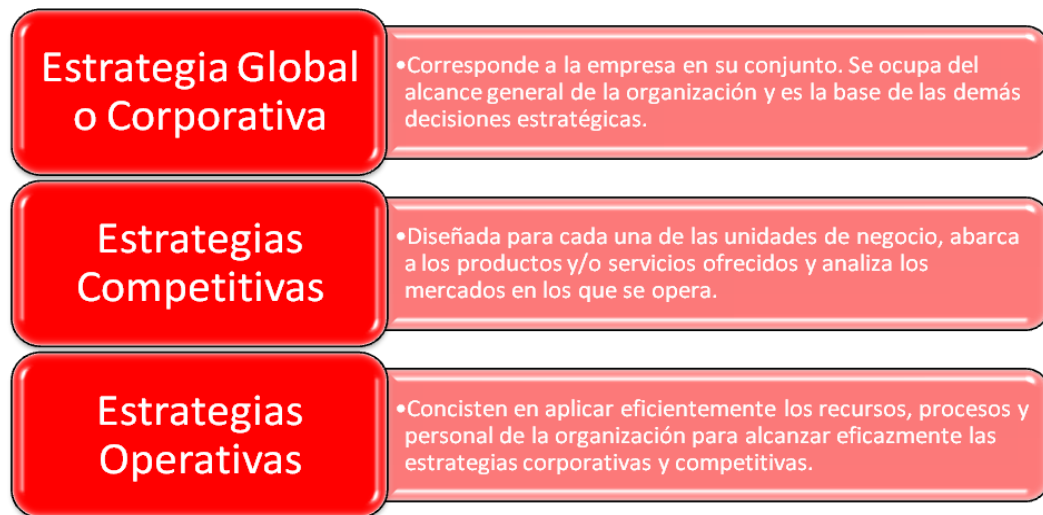
De manera más categórica podemos definir a la Estrategia como la dirección y el alcance de una organización a largo plazo que permite lograr una ventaja en un entorno cambiante mediante la configuración de sus recursos y competencias, con el fin de satisfacer las expectativas de las partes interesadas²⁶.

Si analizamos la definición precedente podemos advertir que:

- ✓ El rumbo de la organización viene definido a través de su estrategia y que dicha estrategia está directamente relacionada con la razón de ser de la misma.
- ✓ El fin principal de toda empresa es alcanzar los objetivos planteados de la manera más eficiente posible tratando de obtener una ventaja por sobre la competencia.
- ✓ La organización no opera de manera aislada sino en relación con un entorno dinámico, el cual abarca los diferentes escenarios a los que se enfrentan las organizaciones en sus diferentes niveles como así también a los distintos actores que lo forman y que interactúan en él (accionistas, competidores, clientes, etc.).
- ✓ Existen limitaciones dentro de cada organización y sobre la disposición de los recursos de los que se dispone para desarrollar la actividad empresarial lo cual pone de manifiesto la necesidad de desarrollar y mejorar las competencias de la organización de manera continua para permanecer en el mercado mediante la búsqueda y análisis de nuevas oportunidades.
- ✓ Y que todo lo definido anteriormente carece de fundamentos sino se considera las necesidades de las principales partes interesadas para lograr el éxito empresarial, éstas son los socios o dueños por un lado y los clientes por el otro. Si no se logran cubrir las expectativas de ambos existen altas probabilidades de que fracase la supervivencia de la organización en el tiempo.

²⁶ JOHNSON, Gerry, SCHOLES, Kevan, WHITTINGTON, Richard. Dirección Estratégica. – Página 10.

Existen diferentes tipos de estrategia en función de los niveles de la organización, así podemos definir:



Fuente: Elaboración propia

La Planificación Estratégica es el proceso de desarrollo e implementación de la misión, visión y planes de la organización para alcanzar los propósitos y objetivos planteados, mediante la toma de decisiones para la selección de los cursos de acción a seguir entre las diferentes alternativas posibles. Comprende el qué y el cómo con relación a los recursos disponibles y que se utilizarán, se refiere al fin último de la organización, aquel que le da origen e implica tomar decisiones y seleccionar entre distintos cursos de acción futuros. Evidentemente no resulta fácil predecir el futuro ni mucho menos hacerlo con exactitud, pero cuando se planea se evita que los acontecimientos ocurran por mera casualidad a pesar del efecto que pueden generar factores externos e internos que afectarán el rumbo de la organización. Como lo definiera Peter Drucker La planificación a largo plazo no es pensar en decisiones futuras sino en el futuro de las decisiones presentes.

Visión: Define el sueño ideal para la organización. ¿Qué queremos llegar a ser? ¿Cuál es nuestro sueño? Implica una imagen futura con connotación inspiradora y de ideal. La definen las máximas autoridades pero es compartida por toda la empresa.

Misión: Define la función o tarea básica de una compañía. Responde a interrogantes tales como: ¿Quiénes somos? ¿Qué hacemos? ¿Para qué existimos? ¿Cuál es nuestro negocio principal? Mientras que la visión marca el rumbo de la organización y las estrategias definen las formas elegidas para recorrer el camino entre el presente y el futuro, la misión asigna actividades a la organización y a sus integrantes. Identifica productos y servicios, a quienes están dirigidos y donde se desarrollan las actividades.

Valores: Constituyen la forma en que la empresa se percibe a sí misma y a quienes la integran. Constituyen el apoyo para la misión empresarial.

2.1.2. Ventajas de la Planificación Estratégica

Existen numerosas ventajas que surgen de aplicar la planificación estratégica en el manejo de las diferentes organizaciones sea cual fuere su tamaño:

- ✓ Ordena a la empresa en función de un horizonte temporal, diferenciando claramente las políticas de corto plazo respecto de las de mediano / largo plazo.
- ✓ Permite definir de manera clara y explícita los objetivos de la organización y el rumbo a seguir.
- ✓ Identifica con mayor previsión las nuevas oportunidades que puede presentar el sector como así también las posibles amenazas.
- ✓ Busca lograr un funcionamiento programado de la empresa definiendo un accionar proactivo en lugar de reactivo.
- ✓ Permite conocer de manera más acabada los diferentes escenarios en los que opera la organización.
- ✓ Uso más eficiente de los recursos disponibles como así también un mejor aprovechamiento y explotación de las ventajas competitivas.

- ✓ Es flexible, lo que le permite adaptarse más fácilmente a los cambios en las percepciones y expectativas de los clientes.
- ✓ Ofrece una visión global de la organización y mejora el sistema de comunicación de la misma tanto con actores internos como externos.

2.1.3. Elementos Estratégicos

Podemos definir tres elementos esenciales que debe contener toda planificación estratégica:

- ✓ Objetivos que se quieren alcanzar
- ✓ Cursos de acción para lograrlos
- ✓ Plazo de ejecución de los mismos

Las **metas u objetivos** representan los estados deseados a los que una organización quiere llegar. Constituyen la esencia de la planificación, fundamentan las decisiones y dirigen la actividad de la compañía. Deben ser posibles, flexibles, realizables en un horizonte temporal y espacio definidos, consistentes entre sí, susceptibles de ser medidos y fáciles de comprender.

Las **políticas** definen las reglas del juego, son la guía para definir lo que puede y debe realizar la organización para cumplir los objetivos planteados. Son criterios generales que orientan el pensamiento hacia la toma de decisiones. Las políticas son criterios que necesitan los directivos para dar coherencia a la Gestión, teniendo en cuenta la misión y objetivos globales.

Los **planes** constituyen un curso de acción predeterminado que abarca un período limitado y destinado a cumplir objetivos específicos. Un Plan es el resultado inicial del planeamiento que es el proceso, es un conjunto de supuestos a lograr mediante el uso de recursos en plazos determinados y con beneficios esperados.

Los **programas** ilustran el “cómo”, es decir los cursos de acción a seguir y el orden secuencial para alcanzar las metas establecidas. Abarcan las políticas, procedimientos, reglas, asignaciones de tareas, pasos a seguir, recursos a emplear entre otros.

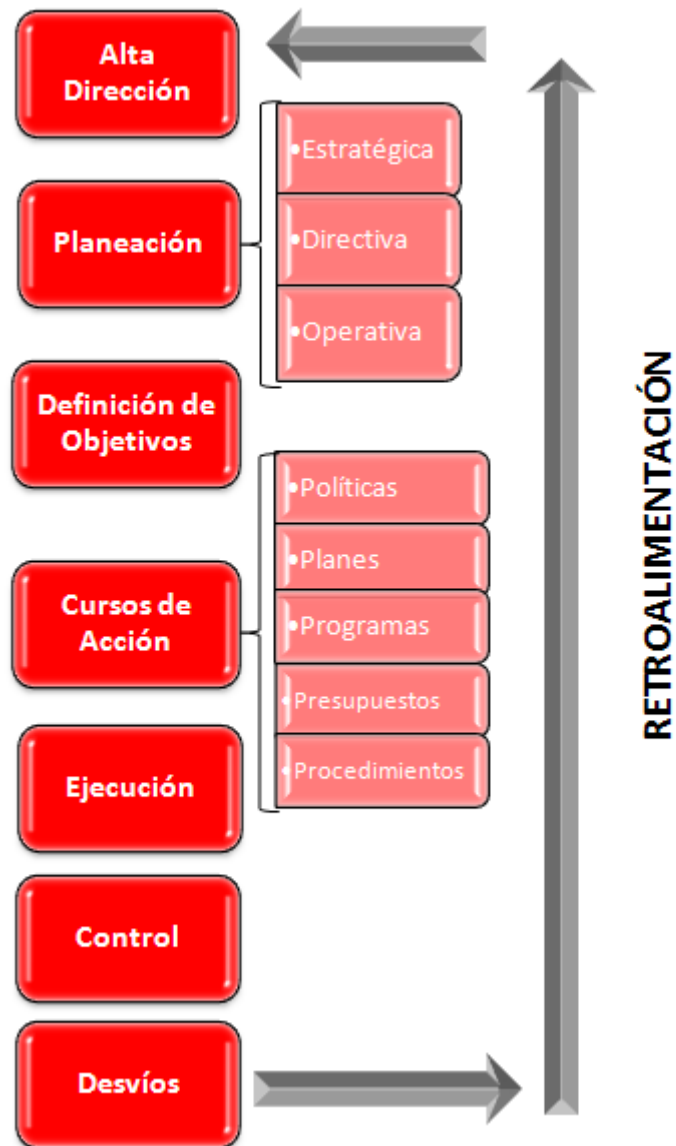
Los **presupuestos** son los resultados esperados expresados en términos monetarios. Cuando asignamos recursos a un programa, éste se convierte en un presupuesto, por lo tanto, constituyen la expresión cuantitativa en términos monetarios de un plan de acción.

Los **procedimientos** definen como se debe realizar cada tarea, son las guías de acción vinculadas a los métodos de trabajo. El conjunto de procedimientos de una organización conformarán el Manual de Procedimientos y contemplará a todas las áreas. Los procedimientos son más precisos en los niveles operativos y más generales en los niveles de supervisión y gerenciales.

El **control** de gestión es una consecuencia del planeamiento que es lo que concretamente se controla. Por lo tanto la dimensión del control es la dimensión del planeamiento.

Estos elementos poseen diferentes jerarquías y existen en todos los niveles de la pirámide organizacional. Siempre que se refieran a la dirección general de la empresa son considerados estratégicos.

EL PROCESO DE PLANEAMIENTO



Fuente: Elaboración propia basado en ARMANDO, Juan. Apunte de Cátedra de la materia "Planificación y Control de Gestión". Página 42.

2.2. Perspectivas²⁷

El Cuadro de Mando Integral es un sistema de gestión estratégica (SGE), es decir, un sistema que ayuda a comunicar la estrategia a la organización y permite efectuar su seguimiento. Debe ser estructurado para transmitir información en dos direcciones: de arriba hacia abajo facilitando el conocimiento útil para la toma de decisiones por parte de todas las personas de la organización, y de abajo hacia arriba para conocer el cumplimiento de la estrategia²⁸.

Los objetivos en el Cuadro de Mando Integral se agrupan en perspectivas y tradicionalmente se distinguen cuatro: a) Financiera: cómo aportar a los accionistas una rentabilidad satisfactoria. b) Clientes: cómo satisfacer las necesidades de los clientes. c) Procesos: en qué procesos se debe ser excelente para satisfacer a los clientes y a los accionistas. d) Aprendizaje y crecimiento: qué otros aspectos se deben tener en cuenta para asegurar la excelencia a largo plazo. Esto no significa que no puedan abrirse otras perspectivas adicionales, todo dependerá de las particularidades del sector en el que se desarrolle la compañía y de la estrategia elegida.

2.2.1. Perspectiva Financiera

Históricamente el sistema de mediciones de las organizaciones ha sido financiero. Los objetivos financieros definen por un lado, la actuación financiera que se espera de la empresa, y por el otro, sirven como los indicadores para las demás perspectivas del cuadro de mando. Es decir, cada una de las medidas seleccionadas debe formar parte del esquema de relaciones causa – efecto que culmina con la mejora de la actuación financiera a largo plazo.

²⁷ KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard). Capítulos 3, 4, 5 y 6.

²⁸ FERNÁNDEZ TERRICABRAS, Alberto. Claves para la implantación del cuadro de mando integral. Página 1.

Para vincular los objetivos financieros con la estrategia de la unidad de negocio es necesario considerar la fase del ciclo de vida en la que se encuentra el mismo. Podemos identificar tres fases:

- ✓ Crecimiento
- ✓ Sostenimiento
- ✓ Cosecha

La etapa de *crecimiento* de los negocios es la fase más temprana del ciclo de vida. En esta época las empresas deben dedicar considerables recursos para el desarrollo de nuevos productos y servicios y en investigación y desarrollo, inversiones en infraestructura construyendo o ampliando las instalaciones de producción, crear capacidad de funcionamiento, capacitación del personal y desarrollar relaciones con los clientes y proveedores. Las organizaciones en esta fase generalmente operan con cash flows (flujos de caja) negativos y rendimientos muy bajos o inexistentes sobre el capital invertido debido a que tanto la clientela como los productos o servicios suelen ser reducidos por lo que generan ingresos que no alcanzan a cubrir las inversiones efectuadas. Generalmente en esta etapa el objetivo financiero primordial será incrementar las ventas en los mercados y grupos de clientes seleccionados, manteniendo niveles adecuados del gasto para el desarrollo de los productos o servicios y de los procesos, los sistemas, capacitaciones de los empleados y el desarrollo de nuevos canales de marketing, ventas y distribución. Se trata de inversiones a largo plazo orientadas al crecimiento.

La fase de *sostenimiento* es aquella en la que si bien se siguen realizando inversiones los objetivos financieros se refieren a la obtención de resultados positivos sobre el capital invertido. Se asume que las empresas en esta etapa mantendrán el share (participación) de mercado o lo incrementarán en algún punto porcentual. Las inversiones que se lleven a cabo apuntan a ampliar la capacidad instalada, buscar la mejora continua, solucionar cuellos de botella, etc. Se pondrá énfasis en los indicadores financieros tradicionales (rentabilidad, margen bruto, liquidez, etc.).

La *cosecha* es la etapa del ciclo de vida en la que los negocios se encuentran maduros y buscan recuperar las inversiones realizadas en las fases anteriores. Las organizaciones ya no buscan realizar inversiones importantes sino solamente aquellas necesarias para mantener el nivel de capacidad alcanzado. Los proyectos de inversión que se encaren deberán ser seguros y probablemente tendrán períodos de recupero cortos. El objetivo principal es maximizar el retorno del cash flow a la corporación.

Algunas unidades de negocio ya no encajan en la estrategia de la empresa o no generan los rendimientos adecuados en función de los objetivos financieros establecidos, por lo tanto, la organización debe aplicar una estrategia de *salida* ya sea a través de una venta o de un cierre ordenado. En la fase de salida los objetivos financieros se centran en el mantenimiento del valor existente y en lograr un buen precio de liquidación. Para ello se busca controlar aquellos factores que pudieran afectarlo (incremento de pasivos, insatisfacción de los clientes, aspectos ambientales).

En la práctica estos ciclos de vida se cumplen de manera paulatina, sin embargo existen excepciones, puede ocurrir por ejemplo, que una corporación que se encontraba en la etapa de sostenimiento de repente en función de un cambio tecnológico, de las preferencias del mercado o de las regulaciones vigentes le permitan transformar un producto maduro en uno con un gran potencial de crecimiento o simplemente crear un nuevo producto o servicio, lo que la impulsa nuevamente a la etapa de crecimiento con la consecuente modificación de los objetivos financieros establecidos. Por tal motivo, dichos objetivos deben ser revisados periódicamente a fin de reafirmar o modificar la estrategia financiera del negocio.

Para lograr una gestión financiera eficaz, los objetivos relacionados con el crecimiento, la rentabilidad y el cash flow se deben equilibrar con un adecuado control del riesgo. Es por ello que dentro de los objetivos financieros suele incluirse alguna meta referida a la dimensión del riesgo, por ejemplo: diversificación de los ingresos, definición de más de una línea de negocio, limitación de la zona geográfica objetivo, etc.

En la perspectiva financiera se procura que los objetivos financieros tendientes a aumentar los ingresos y la rentabilidad, a reducir los costos, a

maximizar la utilización de los activos o a gestionar el riesgo produzcan en el largo plazo la maximización de los rendimientos sobre el capital invertido.

2.2.2. Perspectiva del Cliente

En esta perspectiva del Cuadro de Mando Integral es donde las empresas identifican los tipos de clientes con los que quieren trabajar y los segmentos del mercado adonde quieren competir. Se trata de identificar en qué aspectos la organización tiene la posibilidad de ser la primera y alcanzar paralelamente en el mediano o largo plazo una buena actuación financiera. Los indicadores que se utilizarán serán aquellos relacionados con la medición de la satisfacción del cliente, fidelidad, retención, adquisición y rentabilidad. A su vez pueden medir de forma explícita las propuestas de valor añadido que entregarán a dichos segmentos de clientes y mercados seleccionados.

En el pasado las empresas solamente se concentraban en tratar de mejorar los productos y servicios ofrecidos en función de sus capacidades internas y sin tener en cuenta las percepciones de los clientes. Con el paso del tiempo han advertido que aquellas empresas que comprenden y se adecuan a las necesidades de sus compradores son las que perduran en el tiempo, por lo tanto la premisa consiste en concentrarse en generar cualidades en los productos que no solo los hagan mejores sino que a su vez sean valoradas por los clientes.

Además de satisfacer a los clientes las diferentes unidades de negocio dentro de una corporación deben buscar traducir la estrategia en objetivos concretos basados en el mercado y el consumidor. Para ello lo primero que se debe identificar es el segmento de clientes al que se apuntará, diferenciando entre clientes existentes y potenciales. Dichos grupos de clientes no son homogéneos, perciben de manera diferente los atributos del producto y no valoran las mismas preferencias en cuanto a precio, calidad, prestigio, funcionalidad, imagen, innovación, etc.

A su vez, debemos considerar que existen dos grandes grupos de indicadores para la perspectiva del cliente:

a) Genéricos o Centrales: son aquellos que todas las empresas desean medir y constituyen el grupo central de indicadores del cliente. Este grupo de indicadores incluye:

- ✓ Cuota de Mercado: mide la proporción de ventas que realiza una unidad de negocio en un mercado dado.
- ✓ Adquisición de clientes: mide la tasa en que se atrae o incrementa el número de clientes.
- ✓ Retención de clientes: mide la tasa en que se atrae, mantiene o retiene el número de clientes.
- ✓ Satisfacción del cliente: evalúa el grado de bienestar de los clientes según criterios específicos de la propuesta de valor añadido.
- ✓ Rentabilidad del cliente: Mide el beneficio de mantener un cliente neto de los gastos necesarios para lograrlo.



Fuente: Elaboración propia basada en KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard), capítulos 4, página 81.

b) Diferenciadores: son indicadores inductores de la actuación de los resultados del cliente, es decir, capturan y transmiten la propuesta de valor que la organización tratará de entregar a sus clientes y segmentos de mercado y que la diferencian de sus competidores. Representan los atributos que las empresas suministran a través de sus productos o servicios para crear fidelidad y satisfacción en los segmentos de clientes seleccionados. Dichos atributos pueden ser clasificados en tres categorías:

- ✓ Atributos de productos y/o servicios: se refieren a la funcionalidad, calidad y precio.
- ✓ Imagen y Prestigio: Representan los factores intangibles que atraen a un cliente hacia la empresa. Permiten a la empresa definirse a sí misma de forma proactiva para sus clientes y generar fidelidad y lealtad.
- ✓ Relación con los clientes: incluyen la entrega de los productos y/o servicios, la dimensión de respuesta, el plazo de entrega y la sensación del cliente al comprarlo.

Grupo de indicadores diferenciadores del cliente



Fuente: KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard), capítulos 4, página 87.

2.2.3. Perspectiva de los Procesos Internos

La perspectiva de los procesos internos consiste en identificar los procesos más críticos para conseguir los objetivos establecidos por los accionistas y clientes. Generalmente las empresas definen primero los objetivos financieros y de la perspectiva del cliente para luego establecer las

metas e indicadores de esta perspectiva. Esto responde a una razón lógica: primero de deben delinear los objetivos e indicadores que definen la razón de ser de la organización (que es la establecida por sus accionistas), la que a su vez determina hacia qué segmentos de mercado y clientes se deben dirigir para obtener sus ingresos. Esta secuencia permite que la empresa se concentre en aquellos procesos que apuntan a la concreción de los objetivos de los accionistas y de los clientes.

La definición de los objetivos e indicadores de la perspectiva de los procesos constituye la principal diferenciación entre los sistemas de medición tradicionales y el cuadro de mando integral. Los primeros buscan aplicar el control mediante la utilización de ratios financieros e informes de desvíos periódicos. Sin embargo, no consideran otros factores de suma importancia como lo son la calidad, satisfacción, rendimiento, productividad, tiempos de ciclos, etc. que sí son medidas a través del balanced scorecard.

Cabe destacar que aunque las empresas realicen mediciones financieras y no financieras de los procesos internos tampoco garantiza una mejora en la actuación ni mucho menos la obtención de una ventaja competitiva respecto de los competidores (en la actualidad la mayoría de las empresas han incorporado algunos indicadores de medición no financieros). La diferencia radica en que en el Cuadro de Mando Integral los objetivos e indicadores para la perspectiva de los procesos internos se derivan de estrategias explícitas para satisfacer las expectativas de los accionistas y de los clientes seleccionados. Este proceso secuencial permite detectar los nuevos procesos en los que la corporación debe enfatizar su excelencia. Esto le permitirá alcanzar ventajas competitivas sostenibles en el tiempo, obtener nuevas propuestas de valor para los clientes (que permitan atraerlos como consumidores primero y luego retenerlos), satisfacer las expectativas de los accionistas en lo relativo a rendimientos financieros, y alcanzar una alta performance.

Para la perspectiva de los procesos internos se debe definir de manera íntegra la cadena de valor de la organización, es decir el conjunto de procesos que crean valor para los clientes y producen los resultados financieros.

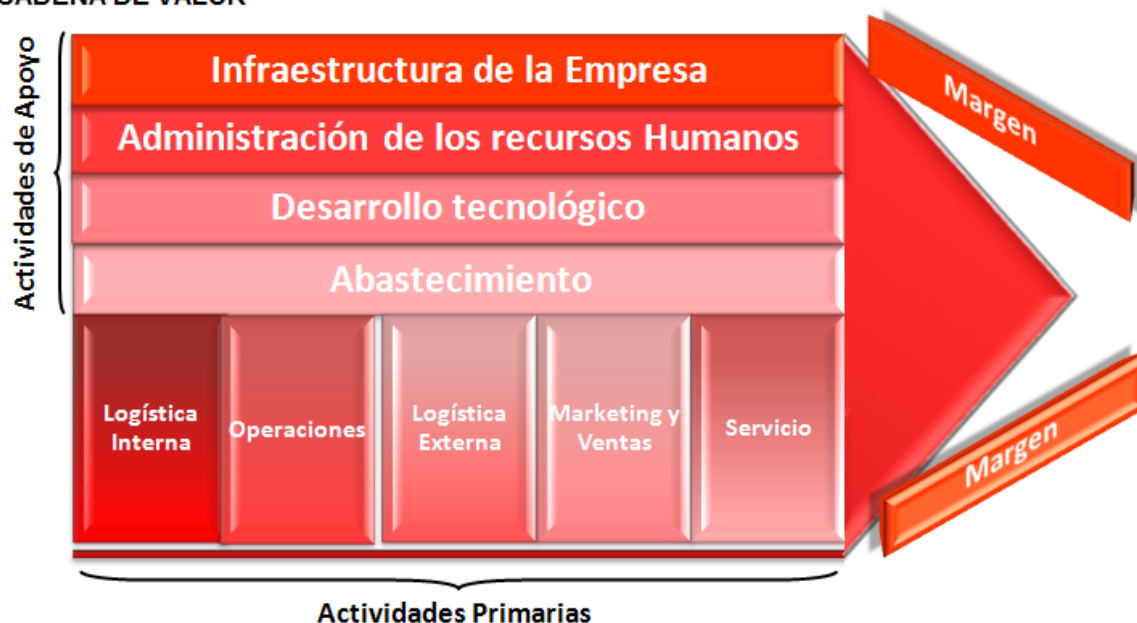
Cadena de Valor según Michael E. Porter²⁹

La cadena de valor disgrega a la empresa en sus actividades estratégicas relevantes para comprender el comportamiento de los costos y las fuentes de diferenciación existentes y potenciales. Una empresa obtiene la ventaja competitiva desempeñando estas actividades extratégicamente importantes, más barato o mejor que sus competidores.

En términos competitivos el valor es la cantidad que los compradores están dispuestos a pagar por lo que la compañía les proporciona. El valor se mide por el ingreso total, relacionando el precio con las cantidades a vender. La estrategia genérica de cualquier organización es que el valor del producto exceda el costo de elaborarlo permitiendo obtener un lucro.

La cadena de valor despliega el valor total y consiste de las actividades de valor y del margen. Las actividades de valor son las actividades distintas física y tecnológicamente que desempeña una empresa. El margen es la diferencia entre el valor total y el costo colectivo de desempeñar las actividades de valor.

CADENA DE VALOR



Fuente: PORTER, Michael E., *Ventaja Competitiva, Creación y Sostenimiento de un desempeño superior*. Página 63.

²⁹ PORTER, Michael E., *Ventaja Competitiva, Creación y Sostenimiento de un desempeño superior*. Capítulo 2, página 51.

Como se describe en el gráfico, las actividades de valor se dividen en dos grupos:

- ✓ Actividades Primarias: son las implicadas en la creación física del producto, su venta y transferencia al comprador, así como la asistencia posterior a la venta.
- ✓ Actividades de Apoyo: Son las que sustentan a las actividades primarias y se apoyan entre sí proporcionando los insumos necesarios, tecnología, recursos humanos, etc.

El Abastecimiento, el Desarrollo de tecnología y la administración de los Recursos Humanos pueden asociarse con actividades primarias específicas, así como el apoyo a la cadena completa. La Infraestructura de la empresa no está asociada con actividades primarias particulares sino que apuntala a la cadena completa.

ACTIVIDADES PRIMARIAS



Fuente: Elaboración propia

ACTIVIDADES DE APOYO



Fuente: Elaboración propia

2.2.4. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

La cuarta perspectiva del Cuadro de Mando Integral es la perspectiva de aprendizaje y crecimiento la cual define objetivos e indicadores para impulsar el desarrollo de la organización y brinda la infraestructura que permite que se alcancen las metas establecidas por las otras tres perspectivas. El Cuadro de Mando Integral enfatiza la importancia que tiene realizar inversiones para alcanzar los objetivos financieros a largo plazo, y no solamente se refiere a aquellas inversiones tradicionales (como pueden ser en equipamiento, tecnología, I+D), sino también a inversiones en personal, sistemas y procedimientos.

Por lo tanto la perspectiva de aprendizaje y crecimiento es aquella que permite reconocer cómo debe ser la infraestructura que posibilitará que la organización mejore y que además crezca, en el mediano y largo plazo.

En esta perspectiva podemos definir tres categorías principales de variables:

- a) Capacidades de los empleados
- b) Capacidades de los sistemas de información
- c) Motivación, delegación de poder y coherencia de objetivos

A continuación analizaremos cada una de estas categorías:

Capacidades de los empleados

El pensamiento de los directivos de las organizaciones con relación al personal ha ido cambiando a través de los años. En sus comienzos, si nos remontamos a la era industrial fundamentalmente, podemos decir que los empleados eran solamente necesarios para cumplir tareas específicas y rutinarias, es decir, se los contrataba para realizar el trabajo manual y no para pensar. Dichas tareas eran supervisadas mediante estrictos sistemas de control.

En la actualidad la mayoría de las tareas repetitivas han sido automatizadas, y esto no abarca solo a los trabajos de producción, sino que se ha extendido también a las actividades de servicios. A su vez, realizar la misma tarea de forma productiva y eficiente ya no es garantía del éxito empresarial; incluso para que una empresa logre simplemente mantenerse competitiva en los mercados actuales es necesario que busque la mejora continua de manera permanente. Las sugerencias para mejorar los procesos y la actuación frente a los clientes deben provenir de los propios empleados que son los efectivamente participan de dichos procesos, los conocen más a fondo y, justamente, por estar en contacto directo con ellos y con los clientes son los más idóneos para proponer mejoras para adecuarse a la evolución de la situación. Este cambio exige mano de obra altamente calificada y con acceso permanente a capacitaciones y adiestramiento de manera de fomentar el desarrollo de nuevas aptitudes y habilidades para alcanzar los objetivos de la organización. Los empleados ponen a disposición su capacidad intelectual para alcanzar dichas metas organizacionales y el costo

generado es considerado una inversión que aumenta la capacidad de respuesta de la empresa frente al contexto.

Podemos mencionar tres indicadores claves relacionados con los empleados:

- ✓ Satisfacción del empleado: constituye el indicador más importante ya que un empleado satisfecho es una condición previa para mejorar la productividad, la rapidez de reacción, la calidad y la atención que le brinda al cliente.
- ✓ Retención del empleado: suponemos que las empresas realizan inversiones a largo plazo en su personal, por lo tanto cualquier salida anticipada y no deseada de empleados genera una pérdida en el capital intelectual del negocio. Los empleados con mayor antigüedad y que deben ser retenidos son aquellos más leales a la organización, que adoptan sus valores como propios, se identifican con los objetivos de la corporación, tienen un conocimiento acabado de los procesos y conocen mejor las necesidades de los clientes.
- ✓ Productividad del empleado: consiste en relacionar el resultado producido por los trabajadores con el número de empleados utilizados para alcanzar dicho resultado.

Capacidades de los sistemas de información

Para que los empleados puedan ser eficaces en los entornos competitivos actuales es necesario que puedan disponer de una información oportuna, fiable y en tiempo real sobre los clientes, los procesos internos y sobre las consecuencias o impactos financieros de sus decisiones.

A su vez dependiendo del lugar que ocupen los trabajadores o de la tarea que deban realizar dentro de la organización será la necesidad de información que requieran. Cuanto mayor sea la cantidad de información que llega al puesto de trabajo, mayor será la capacidad para la toma de decisiones. Así, los empleados de primera línea necesitan saber qué segmento ocupa cada cliente de manera individual para poder evaluar la cantidad de esfuerzo que deben invertir tanto en intentar satisfacer las

necesidades de dicho cliente como así también de poder descubrir necesidades potenciales. A los empleados de la parte de operaciones en cambio les urge contar con un feedback rápido y confiable respecto del producto que acaban de producir o del servicio que prestaron.

Contar con excelentes sistemas de información permite reducir los excesos de costos, tiempo y desperdicios del sistema de producción, por lo tanto son una exigencia para garantizar que los empleados mejoren los procesos.

Motivación, delegación de poder y coherencia de objetivos

La motivación constituye un factor clave para alcanzar los objetivos de la perspectiva de aprendizaje y crecimiento, ya que un empleado especializado desmotivado deja de contribuir al éxito de la organización y a su vez, pierde interés en la misma si no se le concede el poder para tomar decisiones.

Para medir la motivación existen numerosos indicadores, entre los que podemos mencionar al número de sugerencias por empleado, número de sugerencias puestas en práctica, calidad de las sugerencias, etc. dejando bien en claro que las propuestas son apreciadas y tomadas seriamente.

El resultado tangible de poner en práctica las sugerencias propuestas no solamente se puede medir como un ahorro de costos, sino también como una mejora en los tiempos de producción, en la calidad y en la actuación frente a los clientes.

La coherencia de objetivos se refiere a que el empleado pueda identificar los objetivos individuales con los objetivos de la empresa. Evidentemente si el trabajador puede proyectar en las metas organizacionales sus propias metas individuales y a su vez verse de alguna forma identificado y reflejado, claramente pondrá más esmero y énfasis en tratar de alcanzar dichos objetivos. Por el contrario, si los mismos van en contra de su moral o buenas costumbres probablemente fracase todo intento por hacerlos cumplir de manera exitosa.

2.3. Indicadores

Los indicadores del Cuadro de Mando Integral se eligen para dirigir la atención de los directivos y empleados de la organización hacia esos factores que se espera que conduzcan a unos avances competitivos de la misma, permitiendo medir la eficacia, efectividad y eficiencia de los mismos.

Las mediciones se desarrollan de acuerdo con las prioridades del plan estratégico, que es el que da los criterios para definir los controles y, por lo tanto, los indicadores. Al analizar los resultados de las mediciones se obtiene el feedback para guiar a la organización y aplicar las correcciones necesarias.

2.3.1. Definición

El Cuadro de Mando Integral se construye con el objetivo de comunicar la visión de la corporación hacia el futuro, y permite que todos sus integrantes entiendan en qué grado contribuyen al cumplimiento de la misma. Se caracteriza porque nuclea la información más relevante para su utilización a nivel estratégico, directivo y operativo proporcionando datos de diferente naturaleza: históricos, proyectados, monetarios (patrimoniales, económicos y financieros), cualitativos, etc. Esta vinculación entre los objetivos estratégicos e individuales se evidencia mediante los indicadores y permite que cada uno comprenda exactamente cómo puede contribuir al cumplimiento de dichas metas o emitir señales de advertencia en caso de alejarse del plan estipulado.

El Tablero de Mando Integral debe ser considerado como la instrumentación para una sola estrategia, por lo tanto el número de indicadores que contenga es irrelevante y dependerá de la organización en consideración. Muchos indicadores proporcionarán más datos, pero no necesariamente mejor información. Hay que saber qué medir, medir más y medir mejor. No se trata, por consiguiente, de medir por medir (lo cual, por cierto, es costoso), sino de saber qué se quiere, cómo se va a medir y qué información debe recibir cada uno de los tomadores de decisiones. Los

mismos deben ser revisados a intervalos periódicos de tiempo a fin de conocer la situación de la empresa y redefinir los parámetros en caso de ser necesario.

2.3.2. Criterios para definirlos

Para definir los indicadores que se utilizarán en una organización generalmente podremos definir dos grandes grupos: indicadores genéricos y otros armados en función de las particularidades de la empresa.

Algunas características que debe reunir un buen indicador son:

- ✓ Simple: comprensible para quien lo usa y fácil de interpretar
- ✓ Medible: de manera cuantitativa
- ✓ Consistente: Deben ser comparables con otros resultados (ya sea, dentro de la misma organización en diferentes períodos o con otras organizaciones similares).
- ✓ Objetivo: para evitar manipular la información
- ✓ Visible: expuesto a la vista de todos
- ✓ Adecuado: para cada cometido
- ✓ Alineado: Relacionado con los objetivos estratégicos y de negocio.
- ✓ Confiable: Debe asegurar un determinado nivel de confianza de la información obtenida
- ✓ Eficaz: debe servir para medir lo que se necesita
- ✓ Razonable: debe considerarse el costo de la medición en función de la utilidad que proporciona.

Y fundamentalmente, los indicadores deben ser los que mejor ayuden a la toma de decisiones y permitan obtener un feedback de la gestión para replantear estrategias en función de un período de tiempo establecido.

2.3.3. Tipos de Indicadores

Podemos diferenciar dos tipos de indicadores:

Indicadores de Diagnóstico: Son aquellos que siguen y controlan el negocio, y emiten señales de alarma cuando suceden cosas no habituales que requieren de alguna acción inmediata.

Indicadores Estratégicos: Son los indicadores que definen la estrategia diseñada para obtener excelencia competitiva.

Las empresas suelen utilizar a los indicadores de diagnóstico para equilibrar a los indicadores estratégicos y así evitar atestar de indicadores adicionales al Cuadro de Mando Integral.

2.3.4. Clasificación de Indicadores

Los indicadores se pueden clasificar:³⁰

Según su nivel de complejidad:

- ✓ Indicadores Primarios: Se trata de valores absolutos, obtenidos de la suma de hechos similares (Ej: número de clientes).
- ✓ Indicadores Secundarios o Ratios: Relación entre dos o más indicadores primarios (Ej.:Relación Clientes nuevos respecto del total de clientes)

Según el objeto de su medición:

- ✓ Indicadores de Demanda: Se refieren a la demanda y sus características, y deben ser ponderados por el número de clientes.
- ✓ Indicadores de Resultado: Informan acerca de los bienes y/o servicios producidos y el nivel alcanzado en la obtención de las metas establecidas.

³⁰ IRAZABAL, América Alicia. Tablero Integral de Comando. Desarrollo – Análisis. Página 222

- ✓ Indicadores de Oferta potencial: intentan determinar la oferta a la que se podría llegar en caso de maximizar el aprovechamiento de los recursos y situaciones.
- ✓ Indicadores de Recursos: Miden la cantidad y naturaleza de recursos aplicables a la obtención de un producto o servicio, permitiendo determinar eficiencia al ser utilizados como ratios.
- ✓ Indicadores de Actividad: miden las actividades desarrolladas para obtener el producto o servicio.
- ✓ Indicadores de Calidad: Miden el nivel de calidad alcanzado, ya sea en el producto o servicio como en la percepción del cliente. Abarcan a la organización como un todo.
- ✓ Indicadores de Impacto: Miden consecuencias económicas, sociales, ambientales o de otra índole que apareja la ejecución de un programa.

Además los indicadores pueden asumir las siguientes formas:

Ratios: Son coeficientes o relaciones entre dos términos: un numerador (integrado por uno o más datos cuantitativos) y un denominador (integrado de la misma manera).

Índices: Son aquellos que consideran como valor cien al estado numérico de una variable a una fecha base y refieren a todos los demás valores de la serie a esa base.

Evaluaciones: Es un estado de tipo cualitativo que generalmente se obtiene mediante la asignación de un determinado puntaje al conjunto de respuestas de un cuestionario de múltiple opción.

Datos Directos: existe cierto tipo de información básica que asume tanta importancia dentro de la organización que amerita su tratamiento como un indicador independiente (Ej. facturación, cantidad de personal, etc.)

2.4. Cuadro de Mando Integral

Las evaluaciones tradicionales del desempeño de una corporación, basadas en medidas financieras, no son suficientes en un ambiente de negocios cada día más complejo, donde los activos intangibles y las relaciones cobran cada día más importancia.

Todo sistema de Medición dentro de una organización busca controlar los resultados alcanzados y compararlos con los objetivos propuestos. El Cuadro de Mando Integral no es, sin embargo, solo un simple sistema de indicadores o de medición de la performance, sino que sirve a las empresas para clarificar la visión, definir estrategias y trasladar éstas a la acción. El Balanced Scorecard busca realizar y aplicar cambios fundamentales en la forma de gestionar a toda la organización.

Debemos destacar que el Cuadro de Mando Integral pretende ser un instrumento no sólo de clarificación estratégica, sino también de información a lo largo y ancho de la organización e, incluso, fuera de ella. La dirección debe poner los límites de qué se transmite y qué no, a través de un mapa de usuarios (receptores) de la información.³¹

Tanto la falta de información como la sobre información, la mala calidad de la misma o la imposibilidad de contar con información oportuna debido a problemas en la recopilación y análisis, son todos factores que provocan un proceso defectuoso de toma de decisiones. En consecuencia, a través del Balanced Scorecard podemos obtener mayor información y de mejor calidad y, a su vez, conseguimos realizar un seguimiento y control de las variables críticas de la organización convirtiéndose en un elemento fundamental para los tomadores de decisiones.

³¹ FERNÁNDEZ TERRICABRAS, Alberto. Claves para la implantación del cuadro de mando integral. Página 3.

2.4.1. Definición

El Cuadro de Mando Integral es un sistema gerencial que vincula el logro de las metas estratégicas a largo plazo con las operaciones diarias de una compañía. Este sistema combina medidas tradicionales financieras (basadas en el desempeño pasado), con factores no financieros, diseñados para generar negocios en el futuro. El Cuadro de Mando Integral busca alinear las iniciativas individuales, organizacionales y multidepartamentales; a su vez, permite identificar nuevos procesos que cumplan los objetivos de los clientes y accionistas. En el Cuadro de Mando Integral la habilidad de una empresa para crear valor en el futuro depende de cuatro perspectivas:

1. Financiera: ¿cómo debería verse ante sus accionistas?
2. Del Cliente: ¿cómo debe presentarse ante sus clientes?
3. De los Procesos Internos: ¿en qué procesos del negocio debe sobresalir para cumplir con las expectativas de los clientes y accionistas?
4. De Aprendizaje y Crecimiento: para que la empresa logre su visión, ¿cómo debe sustentar su habilidad para cambiar y mejorar?

Un Cuadro de Mando Integral exitoso es aquel que logra comunicar la estrategia a toda la empresa a través de un conjunto integrado de indicadores financieros y no financieros. Es decir, añade nuevos indicadores no financieros a los ya existentes tradicionalmente.

Según Peter Drucker³² *“Tanto o más importante que el mejor tablero de comando de indicadores cuantitativos, es aquel constituido por los indicadores invisibles, aquellos que tienen que ver con la personalidad de la organización, con los valores que integran su visión, con la expresión de su performance en numerosos ámbitos donde las estadísticas no pueden penetrar”*.

³² ARMANDO, Juan. Apunte de Cátedra de la materia “Planificación y Control de Gestión”. Página 128

La construcción del Cuadro de Mando Integral implica la participación activa de la alta dirección, ya que sin el liderazgo y el compromiso del nivel más alto de la organización es seguro que el mismo fracasaría.

Según Norton y Kaplan³³ existen tres principios que permiten que el Cuadro de Mando Integral esté vinculado a la estrategia:

1. Las relaciones causa-efecto

Una estrategia es un conjunto de hipótesis sobre las relaciones causa – efecto cuya secuencia se puede establecer mediante declaraciones del tipo “si/entonces”. Cada indicador del BSC debería ser un elemento en dicha cadena que comunica la estrategia de la unidad de negocio a la corporación.

2. Los inductores de actuación

Todo Cuadro de Mando Integral utiliza indicadores genéricos que tienden a referirse a resultados clave que desea obtener la organización (indicadores efecto). Los inductores de actuación son aquellos específicos para una unidad de negocio en particular que le permiten conseguir mejoras operativas en el corto plazo (indicadores causa).

Por lo tanto los indicadores genéricos necesitan de los inductores de actuación para comunicar de manera correcta la estrategia y la forma en que se conseguirán los objetivos; y viceversa, los inductores de actuación necesitan de los indicadores genéricos para poder medir si las mejoras operativas han contribuido a alcanzar los objetivos financieros.

3. La vinculación con las finanzas

Un Cuadro de Mando Integral exitoso debe poner énfasis en los resultados y, sobretodo, en los resultados financieros. Es decir, que el hecho de añadir otros indicadores del tipo no financieros no implica un cambio en el objetivo final que posee toda organización

³³ KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard).
Página 163.

y que generalmente está relacionado con la obtención de resultados positivos o utilidades. Por tal motivo las relaciones causa – efecto entre los indicadores e inductores de actuación deben necesariamente estar vinculados a las finanzas de la empresa de manera de garantizar la correcta implantación del Balanced Scorecard.

2.4.2. Objetivos

Los principales objetivos al implantar un Cuadro de Mando Integral son los siguientes:

- ✓ Describir la visión de futuro de la organización y comunicarla a toda la empresa.
- ✓ La estrategia subyace en los objetivos e indicadores del Cuadro de Mando Integral.
- ✓ Mejorar la planificación a través de una mejor información.
- ✓ Mejorar la fiabilidad de la información.
- ✓ Facilitar el aprendizaje a todos los niveles y permitir que los empleados vean la forma en que contribuyen al éxito de la organización.
- ✓ Alinear los objetivos personales y departamentales con la estrategia de la organización.
- ✓ Vincular los objetivos estratégicos con las metas a largo plazo y los presupuestos anuales.
- ✓ Mejorar la productividad y la eficiencia de los procesos
- ✓ Facilitar el seguimiento y control por excepción al enfocar la atención en lo importante.
- ✓ Permitir obtener un feedback para aprender sobre la estrategia (mejora continua).
- ✓ Facilitar la formación y la revisión de la estrategia
- ✓ Eficientizar el proceso de toma de decisiones

3. CAPÍTULO III: IMPLANTACIÓN DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL

Como lo definiéramos en el capítulo II, el Cuadro de Mando Integral es un sistema de gestión que ayuda a comunicar la estrategia a toda la organización y que permite efectuar un seguimiento del cumplimiento de los objetivos planteados. Es útil para valorar la estrategia en términos cuantitativos y tangibles, y permite que todo el personal, sin distinción de jerarquía, sepa cómo aplicar sus recursos para que el sistema funcione.

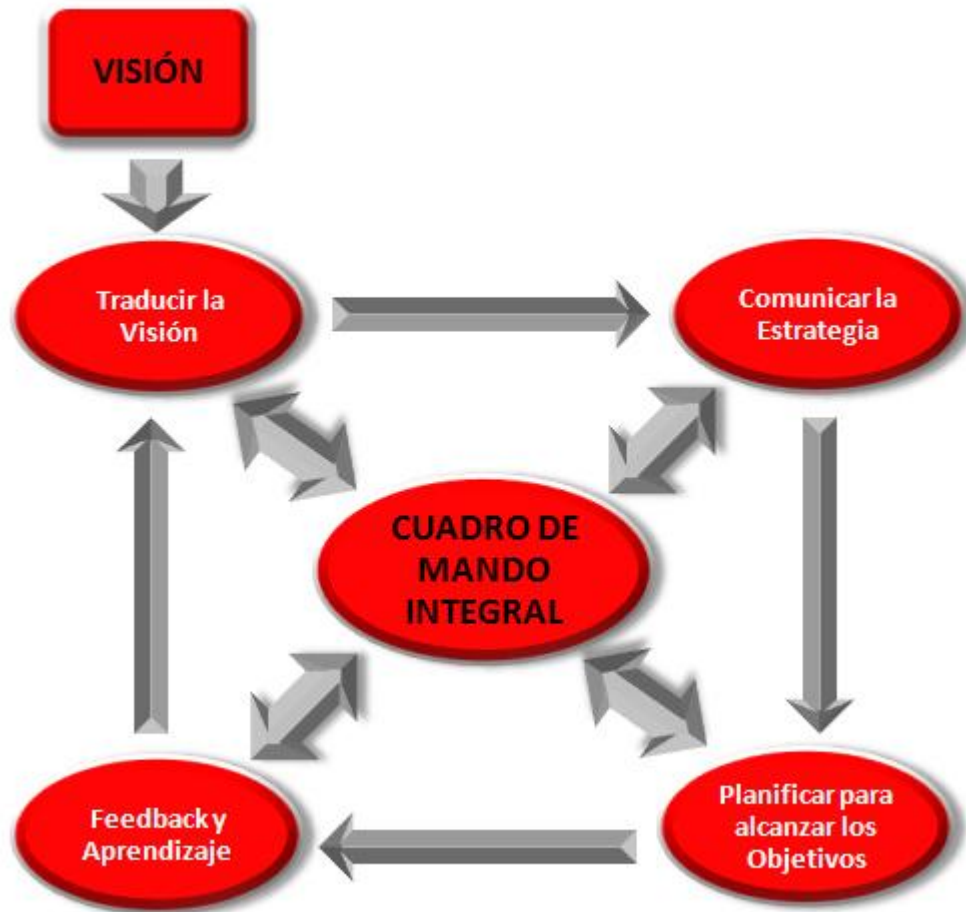
Una vez elaborado, debe ser comunicado y aceptado por las principales partes intervinientes para luego proceder a la tarea más difícil: hacerlo realidad mediante la implementación.

Al analizar Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado nos encontramos frente al siguiente escenario:

- ✓ La dirección entiende claramente la estrategia organizacional, sin embargo, no hay un conocimiento específico por parte del resto del personal de la empresa.
- ✓ No existe una correcta planificación estratégica, debido a que no están definidos los objetivos que se quieren alcanzar, los cursos de acción para lograrlos ni el plazo de ejecución de los mismos.
- ✓ Existen fallas de comunicación dentro de la clínica.
- ✓ No hay criterios uniformes para definir la satisfacción del paciente y la medición de la misma es rudimentaria.
- ✓ Los departamentos de las diferentes especialidades actúan como compartimentos estancos sin existir una única política de atención hacia el paciente.
- ✓ No existe una correcta planificación en la asignación de los recursos.
- ✓ La cartera de convenios con obras sociales y prepagas no es analizada periódicamente (más allá de la actualización arancelaria) ya sea para detectar problemas de manera anticipada o para incorporar nuevos convenios de prestaciones.
- ✓ Existen restricciones a nivel de infraestructura

3.1. Construcción del Cuadro de Mando Integral

Podemos utilizar el siguiente esquema para la construcción de un Balanced Scorecard:



Fuente: IRAZABAL, América Alicia. Tablero Integral de Comando. Desarrollo - Análisis. Página 169

3.1.1. Traducir la Visión y las Estrategias a objetivos concretos

Los sistemas tradicionales de medición suelen focalizarse principalmente en la reducción de los costos. En cambio, el Cuadro de Mando Integral pone énfasis en la identificación de los procesos críticos de la

organización debiendo detectar aquellos en los cuales deberá sobresalir si desea obtener un desempeño exitoso.

El primer paso para implementar un Balanced Scorecard consiste en que la alta dirección traduzca la visión de la corporación en objetivos concretos planteando a su vez los cursos de acción para alcanzarlos. Definir de manera medible y cuantificable dichos objetivos estratégicos implica identificar claramente los factores críticos de éxito generadores de la visión. Así los trabajadores conocen lo que se espera que ellos alcancen y, a su vez, la gerencia puede controlar dicho avance.

3.1.2. Comunicar la Estrategia

Una vez definidos los objetivos concretos, es necesario que toda la empresa los conozca, es decir, que se sepa qué es lo que se persigue y cómo se pretende alcanzarlo.

Hay que elaborar un sistema de comunicación fluido y oportuno dentro de la organización que garantice la adecuada transmisión de la información para su conocimiento. Dicha transmisión implica intrínsecamente una alineación de toda la empresa hacia la estrategia corporativa y un involucramiento general de todo el personal.

La desconexión entre el órgano directivo y las demás áreas repercute directamente en una pérdida de efectividad y productividad al llevar adelante esfuerzos individuales que imposibilitan el efecto de sinergia para el cumplimiento mancomunado de los objetivos planteados.

Cuando el Cuadro de Mando Integral está bien construido, todas las medidas se dirigen hacia el cumplimiento de la estrategia de manera integrada, basándose en la unidad de propósito.

Cada integrante de la organización debe conocer cual es el rol que desempeña y como repercuten sus acciones y decisiones en la organización como un todo.

Una cuestión fundamental que debe tenerse en cuenta es que dicha comunicación debe ser acompañada por medidas que estimulen la obtención de los resultados planteados creando así condiciones favorables para su

concreción. Una política de incentivos bien definida es la manera más rápida para lograr la alineación del personal hacia los objetivos estratégicos.

El Cuadro de Mando Integral debería ser utilizado como un sistema de comunicación, informativo principalmente, y constituirse como el eje de formación del personal de la organización.

3.1.3. Planificar para alcanzar los objetivos

Para alcanzar los objetivos planteados es necesario definir los cursos de acción a seguir para su cumplimiento y la asignación de los recursos que demandará. Para ello resulta útil definir indicadores de actuación y de resultado. A su vez, los objetivos estratégicos deben desagregarse en objetivos específicos para cada una de las perspectivas, lo que permitirá identificar de manera concreta cuál es la prioridad en cada una de ellas.

Mediante la planificación la organización logra: determinar los objetivos de manera cuantificable, establecer las causas que los producen, definir los cursos de acción para cumplirlos, asignar los recursos necesarios para lograr esos resultados y establecer metas a corto plazo para los indicadores del tablero de mando integral.

3.1.4. Feedback y Aprendizaje

El feedback, también denominado retroalimentación, significa 'ida y vuelta' y es, desde el punto de vista social y psicológico, el proceso de compartir observaciones, preocupaciones y sugerencias, con la intención de recabar información, a nivel individual o colectivo, para intentar mejorar el funcionamiento de una organización o de cualquier grupo formado por seres humanos. Para que la mejora continua sea posible, la realimentación tiene que ser pluridireccional, es decir, tanto entre iguales como en el escalafón jerárquico, en el que debería funcionar en ambos sentidos, de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba.

También podemos definir al feedback como el proceso mediante el cual se analiza la información obtenida, se elaboran informes de gestión y se verifica el cumplimiento de los objetivos planteados orientados hacia la concreción de la estrategia elegida. Esta etapa es un proceso continuo y un paso fundamental en la realización y ejecución del Cuadro de Mando Integral ya que permite comprobar si la estrategia se está llevando a cabo de acuerdo a lo planificado, o en caso de encontrarse desvíos, permite extraer algún aprendizaje que permita adaptar dicha estrategia a las nuevas condiciones de mercado, de innovación tecnológica, circunstancias, oportunidades o amenazas imprevisibles, relaciones con los competidores, etc.

Para aplicar el proceso de feedback podemos diferenciar dos tipos de planes:

- ✓ Planes de un solo bucle: son aquellos en los que en la revisión se detectan desviaciones respecto de la estrategia planeada originadas por defectos en la implantación del plan.
- ✓ Planes de doble bucle: son aquellos en los que no ha habido desvíos en la implantación del plan (el mismo se ha ejecutado correctamente) sino en la definición de los supuestos en los que se basó la estrategia. El seguimiento de la gestión se realiza comprobando los supuestos en los que se basó la estrategia, formando así el doble bucle en un proceso que actualiza la estrategia convirtiéndola en un nuevo conjunto de objetivos e indicadores para el próximo ejercicio. Las organizaciones de hoy necesitan la capacidad de la formación de doble bucle, ya que le permite a los directivos cuestionar y reflexionar sobre si la teoría bajo la cual han estado funcionando sigue siendo consistente con la evidencia, observaciones y experiencia actual.

El proceso de feedback es crucial pues permite aprender, comprender y actualizar los resultados y las causas generadoras de la actuación de la organización, lo que significa creación de valor para la misma y para el personal clave que será el encargado de adaptar la estrategia a las nuevas

circunstancias. Las empresas necesitan del feedback para poder identificar las estrategias no rentables y corregirlas antes de que hagan demasiado daño.

Podemos diferenciar dos tipos de reuniones de los tomadores de decisiones:

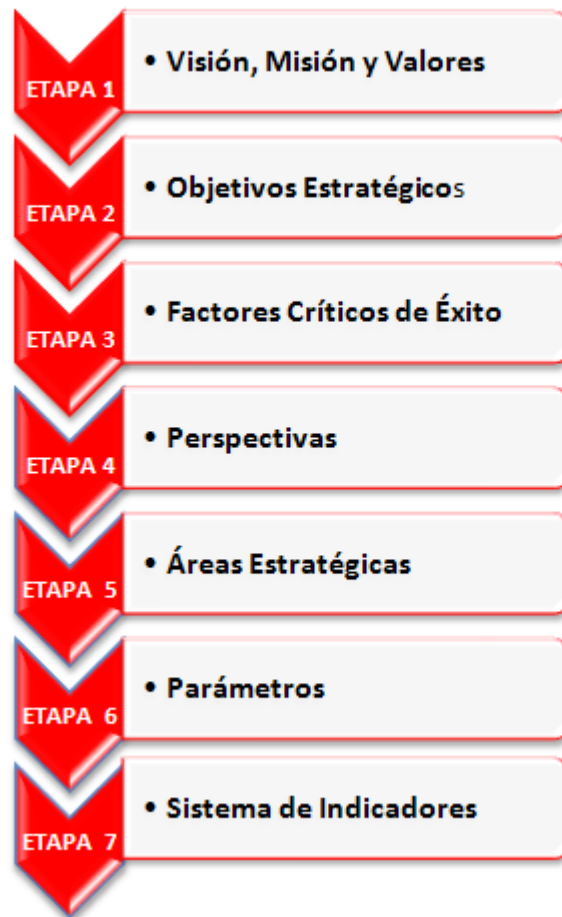
Reuniones de revisión operativa: consisten en el monitoreo de la actuación de acuerdo al plan y aspectos a corto plazo que permitan cumplirlo.

Reuniones de revisión estratégica: analizan tendencias, el grado de avance de la organización en la obtención de sus objetivos a corto plazo y si se está en el camino correcto para alcanzar los objetivos a largo plazo, como así también si se requiere alguna modificación en la estrategia.

3.2. Etapas de Implementación del Cuadro de Mando Integral

En función de lo desarrollado conceptualmente en el capítulo II, se adoptó como metodología para la Implementación del Cuadro de Mando Integral identificar y describir cada una de las etapas necesarias para su elaboración. Dichas etapas responden a una secuencia lógica en función del siguiente esquema:

ETAPAS DE IMPLEMENTACION DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL



Fuente: Elaboración propia

3.2.1. Etapa 1: Visión, Misión y Valores

Visión

Ser el centro especializado en oftalmología de referencia nacional e internacional más importante del país.

Misión

Brindar a nuestros pacientes soluciones de Excelencia Oftalmológica para mejorar su calidad de vida, a partir de la aplicación del conocimiento científico más avanzado, trayectoria y prestigio de nuestros médicos, rigor

académico de nuestros equipos de investigación, tecnología de última generación en todos nuestros servicios, moderna infraestructura, calidad de atención y la apuesta permanente de mejorar de manera continua.

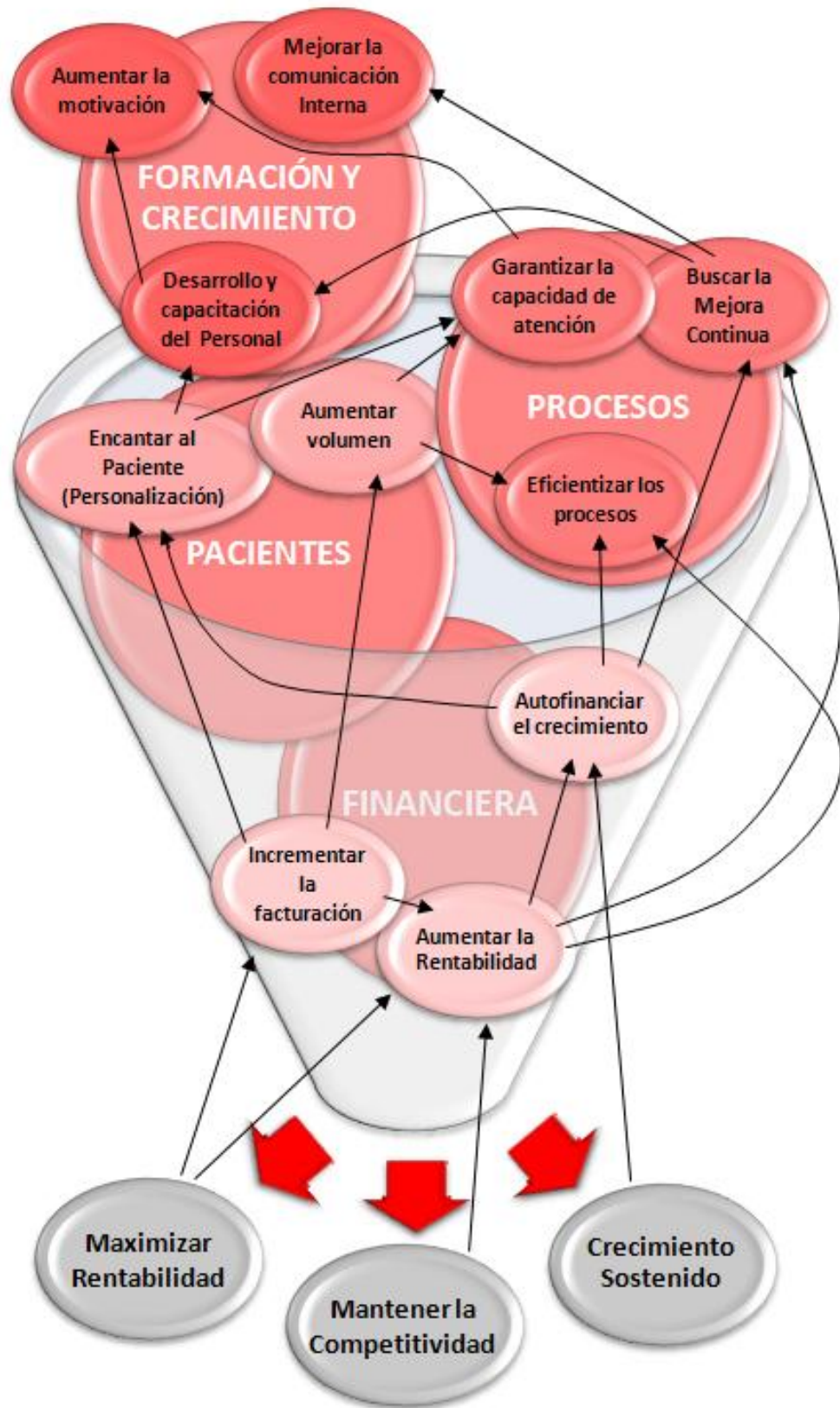
Valores

- ❖ Compromiso con el paciente: Nuestra principal prioridad es el bienestar y la calidad de vida del paciente, nuestro compromiso es hacer lo máximo a nuestro alcance para dar respuesta y brindar satisfacción a nuestros pacientes.
- ❖ Ética: Cumplir nuestro compromiso con el paciente de brindarle una solución de calidad, viable y personalizada.
- ❖ Excelencia Oftalmológica: Desarrollar el más alto nivel prestacional en todas las subespecialidades que ofrecemos poniendo a disposición todo el conocimiento y avance existente.
- ❖ Vocación de Servicio: Nuestro éxito se sustenta en la satisfacción del paciente con los resultados que el mismo percibe, como fruto de una atención personalizada donde prevalecen la dedicación y la responsabilidad profesional como así también la contención personal.
- ❖ Rigor Científico: Todas las técnicas desarrolladas en nuestra organización están sustentadas por la evidencia científica. A partir de un método riguroso que valida, certifica y demuestra mediante la investigación la eficacia de cada acto médico desarrollado.
- ❖ Liderazgo: Estar a la vanguardia profesional es una condición necesaria para brindar el mejor servicio a nuestros pacientes y esto solamente puede lograrse en un clima de trabajo favorable.

3.2.2. Etapa 2: Definición de Objetivos Estratégicos

La definición de los objetivos estratégicos estará basado en el siguiente gráfico de relaciones causa – efecto:

Relaciones Causa - Efecto



Maximizar la rentabilidad:

Para alcanzar este objetivo estratégico se requiere incrementar tanto la rentabilidad como el volumen de facturación. Dicho aumento se materializará mediante la aplicación de una estrategia mixta que combina Diferenciación con Costos. La primera, se caracteriza por estar orientado a atender los pacientes ABC1, brindando un servicio diferenciado y personalizado que permita cobrar aranceles mayores logrando así una mayor rentabilidad a través de un menor volumen. La otra estrategia apunta a atender un mayor volumen de pacientes de baja rentabilidad mediante los equipos de trabajo de los médicos de Staff.

Para lograr exitosamente aplicar esta combinación de estrategias, se debe contar con personal altamente capacitado y entrenado para brindar satisfacción al paciente y contención durante todo el proceso de atención.

Una consideración importante a tener en cuenta cuando se plantea un esquema de estrategia mixta, radica en brindar especial cuidado a la política de fijación de aranceles de manera de cubrir por un lado, la expectativa de la organización por el servicio diferenciado que se presta, y por el otro, cuidar de no quedar fuera de mercado al cobrar precios muy elevados. Además, no descuidar la atención de los pacientes para garantizar la capacidad de prestación del servicio, que es una de las premisas básicas que establece la dirección de la organización.

Mantener la Competitividad:

Para lograr competitividad en el mercado es necesario optimizar los diferentes procesos y maximizar la eficientización dentro de la compañía. Una mayor rentabilidad se logra por un lado, mediante un incremento de los ingresos (ya sea con aumento de precios, de volumen o de ambos), y por el otro, por una reducción en los costos. Para alcanzarlo es necesario incrementar la productividad de cada sector y, a través del proceso de mejora continua instaurado en la clínica mediante la certificación de las normas ISO 9001 y fundamentalmente por la visión de sus directores, la clínica ha logrado incorporar la retroalimentación y revisión permanente de los procesos, lo que

permite adaptarse a las diferentes situaciones y actualizar el sistema en forma permanente. El sistema de gestión de calidad tiene como finalidad la generación de resultados agregando valor en cada proceso y busca, ante todo, la satisfacción de los clientes del sistema, tanto internos como externos.

A su vez, esto requiere contar con un fluido sistema de comunicaciones que permita contar con la información necesaria de manera exacta y oportuna en el tiempo para facilitar y agilizar el proceso de toma de decisiones.

Crecimiento Sostenido:

Lograr crecimiento sostenido a lo largo del tiempo evidentemente surge como consecuencia lógica de los otros objetivos estratégicos planteados precedentemente. Si la empresa logra maximizar la obtención de rentabilidad y mantenerse competitiva en el mercado, va a lograr crecer a un ritmo continuo.

Debemos considerar las particularidades del ciclo financiero del sector salud en general y de la oftalmología en particular. Existe un desfase financiero entre las cobranzas que realiza la clínica a las obras sociales y prepagas y los pagos que la misma debe enfrentar con sus proveedores. La facturación de las prestaciones por coberturas de salud se cancela en un plazo promedio de 60 días de fecha de facturación, que implica 90 días desde la prestación. Existen algunas prepagas más prestigiosas que cancelan anticipadamente pero la gran mayoría posee incluso un retraso en los pagos mayor a dicho plazo. Por otro lado, los pagos a los proveedores directamente relacionados con la prestación del servicio (adquisición de insumos, prótesis, etc.), tienen un plazo de cancelación que varía entre los 30 y los 60 días de fecha de factura en función del poder de negociación que pueda ejercer la institución, mientras que los demás proveedores de servicios, sueldos del personal, impuestos al fisco, etc., deben ser cancelados mensualmente. Por lo tanto, en muchas ocasiones la organización debe acudir al financiamiento externo, ya sea vía el sistema financiero o el aporte de los socios, para afrontar sus compromisos con el impacto en la estructura de costos que esto genera. Es por ello, que una de

las premisas establecidas en la perspectiva financiera consiste en tratar de lograr el autofinanciamiento vía el crecimiento.

3.2.3. Etapa 3: Análisis de los Factores Críticos de Éxito³⁴

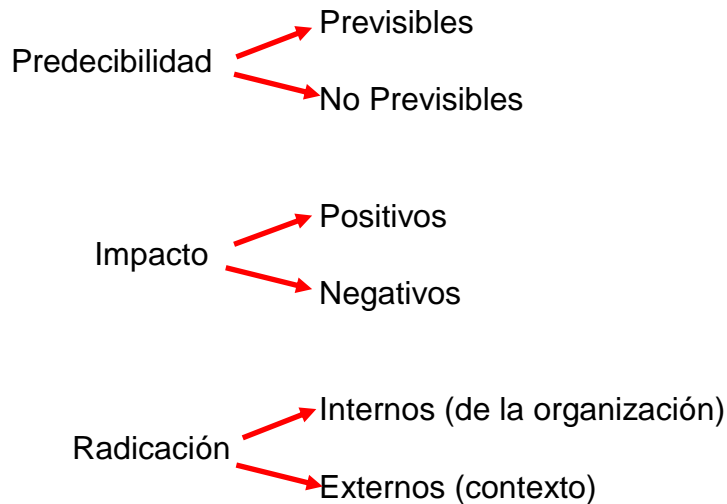
Cuando hacemos referencia a los factores críticos de éxito, estamos describiendo aquellas causas y elementos claves para que una organización alcance los resultados de manera exitosa. Los directivos deben definir cuáles serán las iniciativas estratégicas que le ayudarán a conseguir los objetivos planteados.

En este sentido, dichos factores son acontecimientos o variables existentes o factibles de darse, que pueden predecirse o no, generalmente de características cambiantes, y, que en caso de generarse, tendrán un efecto importante sobre la posibilidad de concreción de los objetivos establecidos por la compañía. Dado que pueden afectar la rentabilidad y la situación competitiva de la empresa en el ámbito en el que se desarrolla, es de crucial importancia que los mismos sean correctamente identificados, vigilados y administrados para asegurar la supervivencia y éxito de la organización. Administrar los factores críticos de éxito implica que la gerencia pueda influir sobre ellos mediante la toma de decisiones. Además los mismos deben ser cuantificados de manera de identificar sus causas como así también su magnitud.

Es así, que los factores críticos de éxito deben ser identificados y monitoreados en forma constante a lo largo de su desarrollo, para aprovechar tanto sus aspectos positivos como para neutralizar los negativos, que son los que en definitiva amenazan el logro de los objetivos y hasta pueden poner en peligro la existencia misma de la organización.

³⁴ IRAZABAL, América Alicia. Tablero Integral de Comando. Desarrollo - Análisis. Página 31.

Los factores críticos pueden ser clasificados según su:



Una vez identificados los factores críticos de éxito se debe establecer la jerarquía de los mismos y el impacto que tendrán en cada una de las áreas estratégicas de la organización, debido a que no todos generan el mismo efecto en un área que en otra.

3.2.4. Etapa 4: Definición y Análisis de las Perspectivas

Para valorar las distintas iniciativas para definir las perspectivas del Balanced Scorecard se debe tener en cuenta, por un lado, el esfuerzo requerido (en tiempo y dinero) para implementarlas y, por el otro, el impacto potencial en la satisfacción de los pacientes como así también de los dueños de la empresa.

Perspectiva Financiera: Como toda empresa desde el punto de vista financiero la premisa principal radica en maximizar la rentabilidad, a través de la diversificación de la cartera y de la aplicación de una estrategia mixta, que nos permita cobrar aranceles mayores para las prestaciones “Premium” por la diferenciación por calidad y, a su vez, el desarrollo de una cartera más masiva en el esquema de atención de los equipos de los médicos staff.

Para establecer una relación entre los objetivos de la perspectiva financiera y la estrategia de la organización debemos considerar la fase del ciclo de vida en la que se encuentra la misma, que en el caso de Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado sería la fase de “Sostenimiento”, debido a que:

- ✓ El principal objetivo financiero consiste en la obtención de utilidades sobre el capital invertido.
- ✓ Se realizan inversiones de capital que pretenden ampliar la capacidad instalada y brindar a los pacientes tecnología del más alto nivel y con los últimos avances.
- ✓ La empresa busca incrementar la participación en el mercado
- ✓ Se busca permanentemente la mejora continua, de acuerdo al principio establecido tanto en la estrategia empresarial como en las Normas ISO 9001, y se quiere innovar en el proceso de certificación de las normas ISO 14001 (Sistemas de Gestión Ambiental) y OHSAS 18001 (Salud y Seguridad en el Trabajo).

Perspectiva del Cliente: La satisfacción del paciente constituye el factor principal de éxito para esta institución, por lo tanto cada una de las áreas que forma parte de la organización apunta a brindar calidad de atención y de servicio.

La satisfacción del paciente se puede medir en términos objetivos y subjetivos:

- Objetivo: se refiere al resultado técnico de la prestación, se confirma con exámenes o estudios oftalmológicos complementarios. Se confrontan valores y variables de medición médica objetiva con su correspondiente evolución.
- Subjetivo: se refiere a la percepción del paciente sobre su nueva situación, por ejemplo posterior a una cirugía a la que ha sido sometido. Mientras menor sea la brecha que puede existir entre las expectativas del paciente pre-quirúrgico y la percepción subjetiva post-quirúrgica del mismo, más cerca estaremos del éxito subjetivo.

En ese sentido todos los avances en el último tiempo se dirigen a la búsqueda no solo de mejoras en la visión cuantitativas sino fundamentalmente cualitativas. Por lo tanto, la premisa consiste en desarrollar una atención oftalmológica personalizada que asegure la contención de cada paciente a lo largo de todo el proceso. Es fundamental fortalecer el vínculo “médico – paciente” para garantizar el éxito en cada acto médico, principalmente desde el punto de vista de la percepción subjetiva de los resultados.

Los indicadores de esta perspectiva están pensados para centrar la atención en mejorar los procesos destinados a tratar a los pacientes.

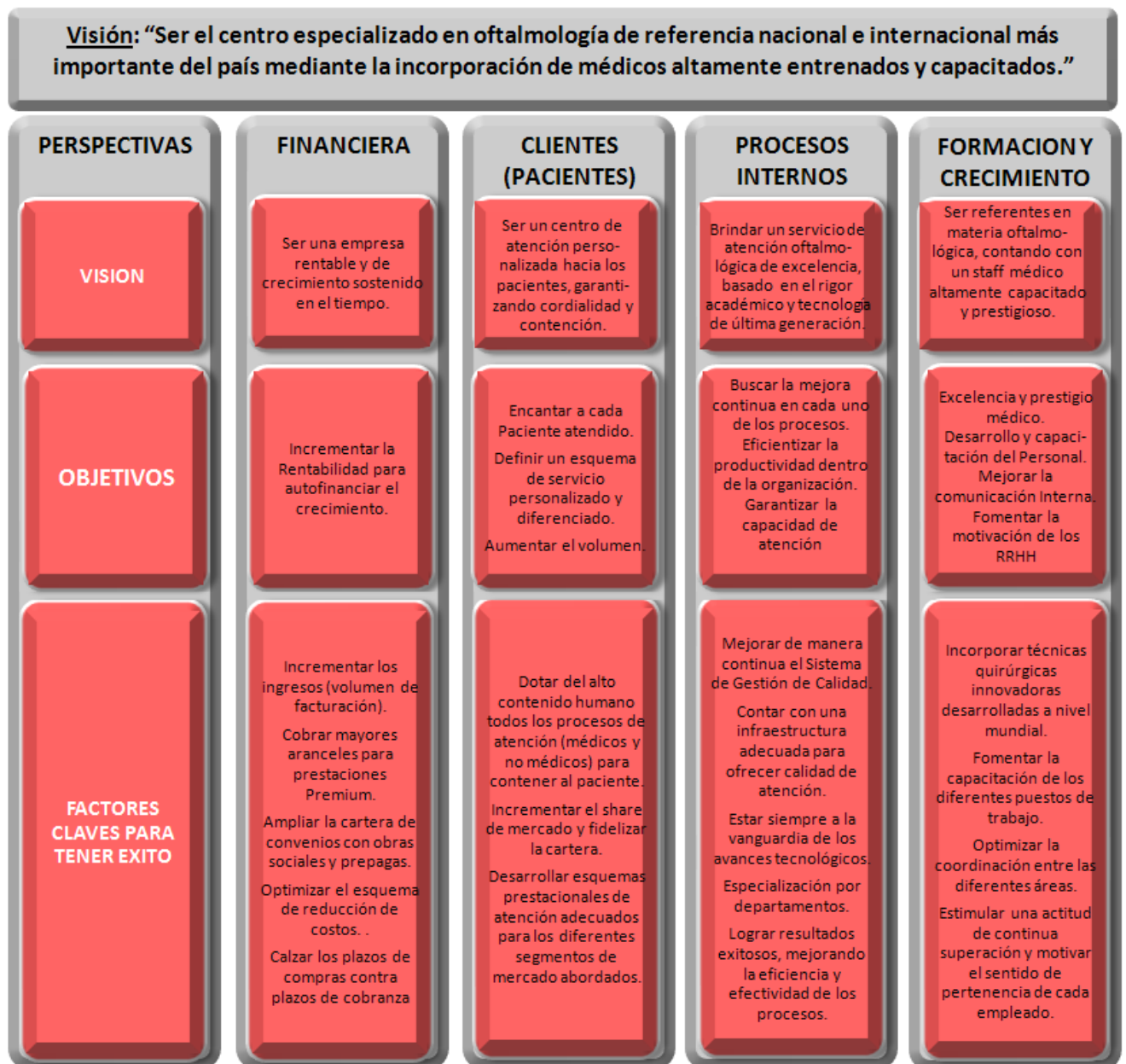
Perspectiva de los procesos Internos: Los procesos internos son muy importantes para lograr alta calidad en la prestación del servicio, por lo tanto el desarrollo interno de un sistema de atención y venta personalizado es fundamental. A través del Sistema de Gestión de Calidad dichos procesos interactúan buscando la mejora continua.

Además, debemos acompañar dicho proceso mediante la inversión en tecnología de última generación y adecuación de la infraestructura edilicia en función de las exigencias del mercado y la organización de los diferentes departamentos según cada especialidad.

Perspectiva de Formación y Crecimiento: La clínica, como centro formador, basa su filosofía en tres pilares fundamentales: capacitación, investigación e innovación. Por tal motivo la institución tiene incorporado el proceso de enseñanza y aprendizaje a partir del desarrollo de la residencia médica. Sin embargo, el proceso no solo se limita al área médica sino que abarca a todo el personal en su conjunto y en cada una de sus funciones.

La formación y desarrollo de cada empleado es fomentado desde diferentes aspectos dentro de la organización, y permanentemente se busca que los mismos estén motivados y así lograr mejorar su productividad. Existe diseñado un Registro de Competencias que claramente define cada puesto de trabajo, los requisitos que debe cumplir el empleado como así también el acceso a la capacitación específica que tendrá en el desarrollo de su función.

Por otro lado, y en función de la necesidad de encontrarse a la vanguardia tecnológica la clínica debe realizar inversiones en sistemas e infraestructura que acompañen este crecimiento. Es decir, el acceso a tecnología de última generación a nivel médico se corresponde con inversiones de similar envergadura en el resto de la organización. Así, por ejemplo, la empresa cuenta con un moderno sistema de llamador de pacientes, historia clínica informatizada, envío de mensajes de textos con recordatorios de turnos entre otros.



Fuente: Elaboración propia

3.2.5. Etapa 5: Identificación de las Áreas Estratégicas

Las áreas estratégicas en la clínica son:

Servicio Médico: Esta área comprende todos los procesos de atención oftalmológica propiamente dichos, es decir, los procesos centrales del sistema de gestión de calidad: consultorios, estudios oftalmológicos, cirugías y los controles post quirúrgicos.

Seguimiento al Paciente: Abarca las áreas de Mesa de entradas, Presupuestación y Admisión de Pacientes. Se las reúne estratégicamente en esta área debido a que acompañan el recorrido del paciente por la institución. Cuando el paciente llega al instituto la primera cara visible de la empresa lo constituye mesa de entradas, por lo tanto es sumamente importante la calidez y cordialidad que brinden en la atención para generar una buena primera impresión. Luego que el paciente es atendido en el consultorio, si tiene que realizarse alguna prestación adicional (algún estudio de diagnóstico o tiene indicada una cirugía), el médico tratante lo acompañará al área de presupuestación, donde se lo asesorará acerca de la cobertura que le brinda su obra social (si correspondiere) o le entregará un presupuesto particular con los costos de las prestaciones. El área de Admisión de pacientes (Internaciones) se encarga de recibir al paciente que será sometido a un proceso quirúrgico, le cobra el arancel presupuestado y le avisa a la enfermera de piso para que lo interne.

Marketing: Dada la fuerte política de diferenciación que se aplica en la compañía, esta área cumple un rol fundamental dentro del esquema estratégico. Actualmente se desarrolla vía una asesoría externa y trabaja en directa coordinación con el administrador de la clínica y los directores. Anualmente se aprueba el Plan de Marketing que contiene las premisas que se llevarán a cabo con relación a promoción, publicidad, cartelería, folletería, etc.

Administración: Esta área engloba todas las demás áreas involucradas en el proceso administrativo, que si bien en el organigrama figuran como áreas independientes, a nivel estratégico están íntimamente relacionadas.

- ❖ Facturación: abarca justamente el proceso de facturar las prestaciones a las obras sociales y prepagas controlando toda la documentación necesaria (órdenes de consultas y estudios, informes, reportes, etc.). A su vez es la encargada de cargar las actualizaciones de los convenios prestacionales en el sistema informático.
- ❖ Compras: se divide a su vez en dos áreas Farmacia, que se encarga de adquirir todos los insumos necesarios para el servicio médico como así también para la aparatología y services; y Compras, que abarca a los demás proveedores, generalmente administrativos y de provisión de servicios.
- ❖ Tesorería: es el sector encargado de manejar todos los movimientos de dinero relacionados con la administración de la organización.
- ❖ Contable – Financiero: es el área encargada de cargar y controlar toda la documentación e información necesaria para la confección de los Balances de la clínica como así también de elaborar los informes económico – financieros.

Recursos Humanos: Debido a la estructura de pyme familiar a la que responde la organización no existe un departamento de recursos humanos formalmente constituido. Sin embargo, dichas funciones son absorbidas por la Jefatura de administración en primera instancia, y por el Administrador de la clínica con una visión más globalizada. Dentro de las principales funciones que aquí se desempeñan podemos mencionar las políticas de selección y reclutamiento del personal, coordinación del cronograma de capacitaciones de las diferentes áreas, revisión de la definición de puestos de trabajo y sus competencias, políticas de promociones internas, sistema de asignación de premios o bonus, regímenes de motivación para el personal, entre otros.

Sistemas: El área de sistemas está a cargo de varios asesores externos que, si bien tienen tareas claramente identificadas y diferenciadas entre sí, trabajan de manera coordinada. Dichos consultores son:

- Encargado del Sistema Informático (Software).
- Encargado del mantenimiento y soporte de los equipos informáticos, servidores y redes.
- Sistemas de cámaras de seguridad.
- Central telefónica
- Call center (externo)
- Ingeniero a cargo del mantenimiento de los equipos oftalmológicos, que a su vez coordina con los services oficiales.

Al igual que con los factores críticos de éxito, las áreas estratégicas deben ser ordenadas en función a la jerarquía e importancia que tengan dentro de la organización.

FACTORES CRÍTICOS POR ÁREA ESTRATÉGICA



Fuente: Elaboración propia

3.2.6. Etapa 6: Definición de Parámetros

Una vez identificados y jerarquizados los factores críticos de éxito se deben definir los parámetros que permitirán medirlos y establecer los resultados de manera objetiva. Es decir, conocer en qué grado se están cumpliendo los objetivos estratégicos y en qué nivel se encuentran los aspectos determinantes del éxito de la organización.

Los parámetros que se utilizarán son:

- ✓ Rentabilidad
- ✓ Eficiencia
- ✓ Eficacia
- ✓ Productividad
- ✓ Satisfacción del Paciente
- ✓ Clima Interno

3.2.7. Etapa 7: Sistema de Indicadores

Como se definió en el Capítulo II – Punto 2.3, los indicadores del Cuadro de Mando Integral se eligen para dirigir la atención de los directivos y empleados de la organización hacia esos factores que se espera que conduzcan a unos avances competitivos de la misma, permitiendo medir la eficacia, efectividad y eficiencia de los mismos.

Se distinguirán tres tipos de indicadores:

- ✓ Indicadores Foto: es el valor del indicador para un período de tiempo determinado.

- ✓ Indicadores de Tendencia: compara dos fotos del indicador en distintos períodos de tiempo.

$$\text{Tendencia} = \frac{\text{Valor del Indicador período n}}{\text{Valor del Indicador período n-1}}$$

- ✓ Indicadores de Eficiencia: comparación entre el valor real del indicador y el valor objetivo.

$$\text{Eficiencia} = \frac{\text{Valor del Indicador período n}}{\text{Valor del Indicador Objetivo}}$$

A su vez, existen tres perspectivas del tiempo al cual pueden referirse los indicadores:

- ✓ Historia: evolución a través del tiempo
- ✓ Tendencia: presumible evolución partiendo de la historia y del presente con proyección futura. Brinda una visión dinámica del desempeño de la empresa a lo largo del tiempo.
- ✓ Presente: Situación actual

Para representar los indicadores en el Cuadro de Mando Integral se utilizará una matriz cuya secuencia de confección es la siguiente:

- Definir las perspectivas
- Jerarquizar las Áreas Estratégicas
- Definir los parámetros
- Definir los indicadores mediante el cruzamiento de los tres ítems definidos anteriormente

PERSPECTIVAS	PARÁMETROS	ÁREAS ESTRATÉGICAS					
		Servicio Médico (A)	Seguimiento al Paciente (B)	Marketing (C)	Administración (D)	Recursos Humanos (E)	Sistemas (F)
FINANCIERA	Rentabilidad (1)	A.1.			D.1.		
	Eficiencia (2)				D.2.		F.2.
PACIENTE	Eficacia (3)				D.3.		A.2.
	Productividad (4)	A.4.	B.4.				
PROC. INTERNOS	Satisf. Paciente (5)	A.5.	B.5.	C.5.			F.4.
APREND. Y CREC.	Clima Interno (6)					E.6.	
INDICADORES							

Fuente: Elaboración propia

A continuación se definirán los indicadores para la institución según cada área estratégica:

Servicio Médico

Cirugías sin complicaciones: Cirugías sin complicaciones / Total de Cirugías

El core business de la organización lo constituyen principalmente las cirugías, ya que la clínica es naturalmente un centro quirúrgico. Cirugías sin complicaciones abarca todas aquellas intervenciones que no han tenido ninguna complicación y cuyos resultados post quirúrgicos alcanzan el éxito objetivo.

Pacientes Quirúrgicos: Cantidad de Casos Quirúrgicos / Cantidad de Pacientes atendidos

Como se explicó en el indicador anterior, los pacientes quirúrgicos constituyen el “producto clave” dentro del core business, de allí la importancia de conocer el porcentaje de pacientes quirúrgicos respecto del total de pacientes atendidos por período.

Participación de Pacientes Particulares: Pacientes Particulares / Total de Pacientes

Debido al desfase que existe entre los aranceles que abonan los pacientes particulares y los de las obras sociales y prepagas, no solo en el monto sino en el plazo de la cobranza, resulta fundamental conocer la composición de la cartera de pacientes particulares para estimar el impacto en el ciclo financiero de la clínica.

Seguimiento al Paciente

Puntualidad: Hora Turno - Hora Ingreso

El servicio que se brinda en la institución se caracteriza por la personalización y la contención de cada paciente, por lo tanto el cumplimiento de los turnos programados se constituye como un indicador fundamental al momento de crear la imagen de la clínica en la mente del paciente e influirá notoriamente en la percepción de la satisfacción obtenida al final del proceso.

Demora en la atención: (Hora Ingreso - Hora atención) - 15 min.

Para lograr eficiencia en el proceso de atención es de suma importancia cumplir con los horarios asignados a cada turno. Mediante este indicador se logra medir los tiempos de cada consulta y si hubiere demoras por parte de los profesionales.

Eficacia Presupuestaria: Presupuestos realizados / Total de presupuestos dados

La eficacia del área de presupuestación se mide contrastando los presupuestos entregados a los distintos pacientes versus la concreción de los mismos, es decir, la conversión de los presupuestos en estudios y cirugías propiamente dichos.

Asistencia: Turnos asistidos / Total de turnos

Debido al gran volumen de pacientes que se atienden diariamente (alrededor de 200 consultas diarias), es fundamental tener un parámetro de la inasistencia por parte de los pacientes que generan turnos ociosos en las

agendas de los médicos. Por lo tanto la clínica realiza diferentes acciones (sistema de sms (mensajes de textos) con recordatorios de turnos, llamados para confirmación de turnos por parte del call center, etc.) para tratar de reducir este indicador a su mínima expresión.

Productividad de las secretarias: Pacientes recibidos por secretaria / Total de Pacientes

Es importante conocer la productividad de los empleados en toda empresa, sin embargo, en el caso de las secretarias que se constituyen como la primera cara visible de la organización y que son el nexo de comunicación frente a un paciente, es imperioso que las mismas estén motivadas e incentivadas para brindar la mejor atención posible. Por lo tanto, este indicador sirve como base de cálculo para el sistema de incentivos.

Marketing

Nivel Publicitario: Gastos de Publicidad / Ingresos Totales

Dado que la estrategia de la organización se basa en la diferenciación, existe una fuerte campaña publicitaria por parte de la institución, entre las que podemos mencionar los spots publicitarios, publicidad gráfica, radial y televisiva, participación de los médicos en revistas y programas del rubro, etc. A través de este indicador se busca contrastar el impacto del gasto publicitario en los ingresos generales.

Nuevos Pacientes: Pacientes Primera vez / Total de Pacientes

Se considera como paciente nuevo a aquel que acude por primera vez a la institución. Por lo tanto, mediante este indicador se puede obtener una medida del crecimiento de la cartera de pacientes en un período determinado.

Participación en el mercado: Ventas Totales / Ventas Totales del mercado

Este indicador resulta sumamente difícil de medir ya que no se cuentan con datos certeros acerca del sector. Sin embargo, se logra obtener un parámetro de la posición de la empresa respecto de la competencia.

Fidelidad: Pacientes recurrentes / Total de Pacientes

A diferencia del indicador de “nuevos pacientes”, este indicador permite medir aquellos pacientes que ya fueron atendidos en la clínica.

Satisfacción del paciente: Pacientes satisfechos / Total de Pacientes

Para medir la satisfacción de cada paciente se utilizan diferentes métodos: según los resultados de los informes de los Buzones de Sugerencias (a cada paciente que concurre a la clínica se le entrega una encuesta que depositan en los buzones) y las Encuestas Telefónicas (el call center mediante llamados telefónicos realiza un breve interrogatorio a determinados pacientes para evaluar la atención).

Quejas: Quejas / Total de Pacientes

Para determinar las quejas de los pacientes existe desarrollado dentro del sistema informático un módulo de No Conformidades donde se asientan los diferentes reclamos de los pacientes. Este indicador brinda otra medida para evaluar el proceso de atención.

Administración

Margen sobre Ventas (Contribución Marginal): Utilidad Bruta / Ventas

Este indicador es sumamente importante de medir para cualquier empresa, ya que mide la relación entre los ingresos y los costos directamente relacionados para obtenerlos.

Rentabilidad Económica (Return on Assets - ROA): Utilidad antes de Intereses e Impuestos / Activo Promedio

Mide la gestión de los recursos de la empresa sin vincularlos con su fuente de financiamiento. Representa el resumen del desempeño de la empresa.

Rentabilidad Financiera (Return on Equity - ROE): Utilidad antes de Impuestos / Patrimonio Neto Promedio

Mide la rentabilidad sobre el capital propio, es decir, la intensidad de la recuperación de los fondos aportados por los inversores. Responde al interrogante ¿cuánto se gana por cada peso aportado?

Plazo de Cobranzas: (Créditos por Ventas Prom. x 365) / Ventas

Indica la cantidad de días promedio que demora la institución en cobrar las prestaciones realizadas (es decir, las ventas).

Plazo de Pago a Proveedores: (Deudas por Compras x 365) / Compras

Indica la cantidad de días promedio que demora la institución en cancelar los compromisos asumidos por las compras efectuadas y los servicios consumidos.

Como se analizó en el punto 3.2.2. (Crecimiento Sostenido), el plazo promedio de cobranzas a las obras sociales y prepagas es de 90 días, mientras el plazo de pago a los proveedores ronda entre los 30 y los 60 días. Por lo tanto existe un desfasaje entre las cobranzas y los pagos que efectúa la clínica que afecta notablemente su ciclo financiero.

Punto de Equilibrio: Costos Fijos / 1 - (Costos Variables / Ventas)

Es el punto en donde los ingresos totales se igualan a los costos totales, es decir, en el que la empresa no gana ni pierde. Determina el nivel de ventas necesario para cubrir los costos.

Facturación: Monto de la facturación total

La facturación constituye un dato directo que reviste tanta importancia dentro de la organización que amerita su tratamiento como un indicador independiente. Refleja los ingresos por la facturación de los servicios prestados.

Recursos Humanos

Tiempo de Capacitación: Horas capacitación / Horas Totales trabajadas

Mediante este indicador se logra identificar claramente las horas de capacitación por cada empleado anualmente. Para la empresa resulta sumamente útil medirlo, ya que junto con el indicador del Nivel de formación, representan la inversión en capacitación del personal y brindan medidas de desempeño.

Nivel de formación: Horas de formación / Cantidad de empleados

El objetivo de este indicador es medir el nivel de formación del personal de la empresa en general, sin identificar áreas o trabajadores específicos.

Ausentismo: Horas de ausentismo / Horas normales

Este indicador es importante para brindar un parámetro de las ausencias en primera instancia, y como alarma para analizar aquellos casos en los que son reiteradas, ya que pueden deberse a falta de motivación o de compromiso por parte del empleado. Actualmente la clínica ha contratado una empresa de medicina laboral que efectúa los controles de ausentismos, lo que ha permitido reducir notablemente este índice.

Rotación: Bajas / Total de Personal

Mediante este indicador la empresa obtiene un parámetro anual de las bajas que hubo en el plantel. Si bien la dotación de empleados no es muy numerosa (ver punto 1.1.2.), y gran parte del personal tiene una antigüedad

acumulada en la institución, existen áreas donde generalmente se producen las bajas; tal es el caso de las secretarías de mesa de entradas y de las enfermeras de piso. Dichas vacantes generalmente son cubiertas mediante la contratación de nuevo personal.

A través de los indicadores de ausentismo y rotación la compañía obtiene información acerca del clima organizacional.

Sistemas

Nivel Tecnológico: Inversión en Tecnología Médica/ Total de Inversiones

Informática: Compras de Equipos Informáticos / Total de Inversiones

La clínica busca encontrarse a la vanguardia de los avances tecnológicos, por lo tanto permanentemente realiza inversiones en equipos tanto oftalmológicos como informáticos y técnicos. Ambos indicadores de esta área buscan medir el impacto de las inversiones en aparatología respecto del total de inversiones efectuadas.

Para cada indicador se deberá determinar:

- Periodicidad de medición: Se refiere a la unidad de tiempo del indicador. Por ejemplo: diaria, mensual, trimestral, anual, etc.
- Apertura: Permite definir el nivel de exposición dentro de la empresa que sería recomendable para los diferentes usuarios del Cuadro de Mando Integral. Puede ser:
 - General (para toda la empresa)
 - Área (para el área de interés o la jefatura directa)
 - Dirección (Socios Gerentes y Administradores)

- Valor Objetivo: Será establecido en función de los objetivos estratégicos de la organización. El Balanced Scorecard permite identificar de manera rápida y simple aquellos indicadores que alcanzaron los valores objetivos establecidos, aquellos que se aproximaron a los mismos como también aquellos que quedaron por fuera de los niveles de tolerancia.

- Nivel de Tolerancia: Es el parámetro de alarma por encima o por debajo del cual el valor del indicador es preocupante. Para definirlo se puede tomar como referencia tanto valores internos de la empresa (como por ejemplo porcentaje respecto a un objetivo), como externos (valores del líder de mercado). Es aconsejable la participación de los mandos medios como así también de las áreas involucradas para establecer los niveles de tolerancia, ya que son las que específicamente conocen la sensibilidad que los resultados tendrán frente a cada indicador.

- Tendencia y Eficiencia: Miden la trayectoria del indicador y el grado de cumplimiento.

CUADRO DE MANDO INTEGRAL: ONNIS + LISTA INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PRIVADO

● Cumple Objetivo
● Nivel de Tolerancia
● Excede Nivel de Tolerancia

PERÍODO: Desde: ___/___/___ Hasta: ___/___/___

PERSPECTIVA	AREA ESTRATEGICA	PARAMETRO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	PERIODICIDAD	APERTURA	VALOR ACTUAL (VA)	NIVEL DE TOLERANCIA	VALOR INICIAL (VI)	TENDENCIA (VA - VI)	VALOR OBJETIVO (VO)	EFICIENCIA (VO - VA)	
FINANCIERA	Administración	Rentabilidad	Margen sobre Ventas Rentab. Económica (ROA) Rentab. Financiera (ROE)	Utilidad Bruta / Ventas Ual / Activo Promedio Ual / PN Promedio	Trimestral Anual Anual	Dirección Dirección Dirección		0.45 Mínimo 0.11 Mínimo 0.15 Mínimo			0.55 0.15 0.25		
		Eficiencia	Plazos de Cobranzas Plazo de Pago a Proveedores	(Ds Varios x 365)/Ventas (Proveedores x 365)/Compras	Trimestral Trimestral	General General		90 Máximo 45 Mínimo				60 60	
		Eficacia	Punto de Equilibrio Facturación	CF / 1 - (CV/Ventas) Monto de facturación	Trimestral Mensual	Dirección Sector		1.10 Mínimo 1.80 Mínimo				1.20 2.40	
CLIENTE	Seguimiento al Paciente	Eficacia	Puntualidad Demora en la atención	Hora Turno - Hora Ingreso (Hs Ingreso-Hs atención)-15'	Diana Diana	General General		10' Máximo 10' Máximo			5' 5'		
		Productividad	Eficacia Presupuestaria Asistencia	Ptos realizados/Total ptos Turnos asistidos/Total turnos	Mensual Diana	Sector General		0.65 Mínimo 0.95 Mínimo				0.85 0.97	
	Marketing	Eficacia	Productividad Nivel Publicitario	Ptes x secretaria/Total Ptes Gtos Publicidad/Ingresos	Mensual Trimestral	Sector Dirección		0.12 Mínimo 0.007 Mínimo				0.17 0.01	
		Productividad	Participación en el mercado Nuevos Pacientes	Ventas/Ventas mercado Pacientes 1° vez/Total Ptes	Anual Mensual	Dirección General		0.20 Mínimo 0.15 Mínimo				0.35 0.25	
		Satisfacción del Paciente	Fidelidad Satisfacción del paciente Quejas	Ptes recurrentes/Total Ptes Ptes satisfechos/Total Ptes Quejas/Total Pacientes	Mensual Mensual Mensual	General General General		0.70 Mínimo 0.85 Mínimo 0.05 Máximo				0.80 0.95 0.02	
PROCESOS	Servicio Médico	Eficiencia Eficacia Productividad	Cirugías sin complicaciones Pacientes Quirúrgicos Participación Pacientes PA	Cx sin compl./Total Cirugías Ptes. Qx/Ptes atendidos Ptes PA / Total Ptes	Mensual Mensual Mensual	Dirección General General		0.95 Máximo 0.06 Mínimo 0.20 Mínimo			0.97 0.10 0.30		
	Sistemas	Eficacia	Nivel Tecnológico Informática Equipos Inform./Inversiones	Tecn. Médica/Inversiones Equipos Inform./Inversiones	Anual Anual	Sector Sector		0.25 Mínimo 0.08 Mínimo			0.35 0.12		
FORMACIÓN Y CRECIMIENTO	Recursos Humanos	Eficiencia	Tiempo de Capacitación Nivel de formación	Hs capac./Hs trabajadas Hs de formación/Eempleados	Anual Anual	Sector Sector		0.01 Mínimo 1.40 Mínimo			0.02 1.60		
		Eficacia	Ausentismo Rotación	Hs Ausentismo/Hs Normales Bajas/Total de Personal	Trimestral Anual	General General		0.06 Máximo 0.16 Máximo				0.03 0.08	
	Clima Interno												

3.3. Análisis de los resultados del Cuadro de Mando Integral

La construcción del Cuadro de Mando Integral es casi tan importante como el análisis e interpretación de los resultados que arroje por parte de los tomadores de decisiones.

Evidentemente surgirán diferencias y desfases entre los objetivos establecidos y los valores arrojados por los indicadores en la realidad, por lo tanto resulta de primordial importancia efectuar un análisis de las causas que motivaron dichas brechas para poder tomar medidas que permitan minimizarlas en el futuro.

Para corregir los desvíos generados se pueden aplicar las siguientes metodologías de análisis:

- ✓ Revisión de los objetivos estratégicos planteados
- ✓ Redefinición de los supuestos en los que se basó la estrategia
- ✓ Búsqueda de defectos en la implantación del plan estratégico
- ✓ Análisis de los parámetros y niveles de tolerancia definidos
- ✓ Revisión de las fórmulas de cálculo de los indicadores
- ✓ Análisis de los cambios en el entorno
- ✓ Análisis de la competencia (Benchmarking)
- ✓ Identificación de las estrategias no rentables
- ✓ Detección de problemas entre áreas que repercuten en el funcionamiento de la organización
- ✓ Identificación de fallas en los procesos y en la aplicación de procedimientos
- ✓ Fallas en la comunicación del plan estratégico
- ✓ Falta de objetividad en la información y acceso a destiempo (no oportuna)
- ✓ Individualización de personal desmotivado, poco comprometido o no alineado a la estrategia
- ✓ Revisión del proceso de capacitación

3.4. Definición de Cursos de Acción

Una vez encontradas las causas que generaron las diferencias enunciadas en el punto anterior, se deben definir los caminos a seguir por parte de la organización para minimizar o eliminar dichos desvíos. Es decir, encontrar los cursos concretos de acción que permitan tomar las decisiones necesarias para revertir el impacto negativo dentro de la organización de aquellos indicadores ubicados por fuera de los niveles de tolerancia deseados.

Analizando todo lo expuesto, a continuación se describen los cursos de acción a seguir en Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado para el corto y mediano plazo.

Dirección

Revisar periódicamente los objetivos estratégicos establecidos para verificar que se adecúen a la concreción de la estrategia elegida.

Analizar de manera exhaustiva el entorno interno y externo para poder prever los impactos de sus cambios en la organización.

Estudiar el comportamiento de la competencia y sus movimientos en el mercado.

Establecer políticas orientadas a aprovechar al máximo las fortalezas de la clínica y que se dirijan a reforzar las debilidades.

Revisar los indicadores del Balanced Scorecard, sus valores objetivos y niveles de tolerancia, confirmando que se adecúan a la realidad y necesidad empresarial.

Participar activamente en el proceso de implantación y ejecución del Cuadro de Mando Integral, asumiendo el compromiso y liderazgo necesarios.

Buscar siempre la mejora continua, de acuerdo al principio establecido tanto en la estrategia empresarial como en las Normas ISO 9001, y certificar las normas ISO 14001 (Sistemas de Gestión Ambiental) y OHSAS 18001 (Salud y Seguridad en el Trabajo).

Servicio Médico

Comprometerse a brindar satisfacción al paciente en cada acto médico, buscando otorgarle bienestar y mejorar su calidad de vida.

Reforzar la relación médico – paciente y brindarle contención durante todo el proceso de atención.

Buscar la excelencia oftalmológica mediante la dedicación, la responsabilidad profesional y capacitación permanente.

Desarrollar y utilizar técnicas oftalmológicas sustentadas por la evidencia científica.

Personalizar el proceso de atención, teniendo siempre presente que cada paciente es importante y único.

Seguimiento al Paciente

Agilizar los tiempos de atención de cada paciente sin descuidar el modo y contención necesarios para brindar un servicio de calidad.

Participar activamente en el proceso de atención brindando soluciones a los pacientes y anticiparse a sus requerimientos.

Tener siempre presente que cada paciente que acude a la institución sufre de alguna molestia o enfermedad, por lo tanto, tratar de facilitarle su estancia con cordialidad y contención.

Integrar las áreas de mesa de entradas, presupuestación y admisión como un único proceso de atención integral.

Marketing

Aprovechar el “Know How” (saber hacer) y la tecnología de punta con la que se cuenta para diferenciarse de la competencia y atraer más clientes.

En relación al nivel de Actividad, incrementar las ventas pero en forma eficiente y analizada, optimizándolas según el mix que haga más rentable la cartera.

Desarrollar acciones publicitarias y de marketing orientadas a fidelizar la cartera cuidando siempre la imagen y prestigio de la institución.

Adecuar los esquemas prestacionales según los segmentos de mercado abordados.

Realizar un seguimiento de los reclamos de los pacientes buscando soluciones concretas a los problemas planteados.

Desarrollar un plan anual de visitas a las obras sociales y pre pagas más importantes para reforzar el vínculo prestacional.

Armar un cronograma de campañas oftalmológicas para captar nuevos pacientes.

Administración

Mejorar la rentabilidad en el corto plazo tratando de mantener el crecimiento en el largo plazo.

Analizar a los proveedores actuales de manera de renegociar los costos de los insumos y generar alianzas con los proveedores de insumos claves.

Optimizar el esquema de costos

Apuntar a mejorar el ciclo operativo neto aumentando el plazo de pago a los proveedores y reduciendo el plazo de cobro a los clientes (obras sociales y prepagas).

Realizar informes económico – financieros trimestrales que reflejen la situación de la empresa.

Analizar las diferentes propuestas de financiación y crédito, sobre todo vía la Sepyme (Subsecretaría de la Pequeña y Mediana Empresa y Desarrollo Regional) que le permite obtener tasas subsidiadas o acceso a créditos no reembolsables.

Recursos Humanos

Actualizar el cronograma de capacitaciones para todos los puestos de trabajo.

Buscar motivar a los empleados en la realización de sus tareas para mejorar su desempeño y productividad.

Brindar participación a los empleados para alinear las estrategias personales con las organizacionales, analizando las sugerencias propuestas a través de encuestas al personal.

Estimular la actitud de continua superación mediante un sistema de incentivos acorde.

Actualizar los planes de carrera y registros de competencias periódicamente.

Desarrollar políticas de personal que busquen mejorar el clima de trabajo.

Sistemas

Realizar inversiones de capital para ampliar la capacidad instalada y brindar a los pacientes tecnología del más alto nivel y con los últimos avances.

Desarrollar el módulo de administración de documentos dentro del sistema informático para facilitar el acceso a la información.

Analizar las propuestas de crédito existentes a través de la Sepyme y aplicar en aquellas en las que califique la empresa.

3.5. Comunicación y Capacitación

Como se planteó en el punto 3.1.2., es sumamente importante establecer dentro de la organización un adecuado sistema de comunicación que permita acceder a la información de manera rápida y oportuna para asegurar su conocimiento por todo el personal. Dicha transmisión implica intrínsecamente una alineación de toda la empresa hacia la estrategia corporativa y un involucramiento general de todo el personal.

En la clínica existe definido un esquema de Gestión de las Comunicaciones, en función de la importancia y jerarquía de las mismas, que permite asegurar la correcta transmisión de la información a las diferentes áreas involucradas.

Los distintos medios de comunicación vigentes son:

Mails: Se utiliza para cuestiones de importancia relativamente baja, como forma de dejar asentado aquello que a lo mejor se podría comunicar verbalmente.

Memos: Comunicación a determinado personal de la clínica en cuestiones importantes como lo son modificaciones de convenios con obras sociales, aumento de aranceles, compra de nuevos equipos o prótesis, etc. Quien recibe la comunicación debe dejar asentado con su firma en una planilla dicha recepción.

Boletines Informativos: Comunicaciones a todo el personal cuando se quiere informar sobre temas generales de la clínica y/o novedades de conocimiento general.

Reuniones:

- ✓ Comité de Calidad: Temas relacionados con el de las estrategias establecidas por la Agenda del programa de Calidad Total definida por el Directorio de la Clínica
- ✓ Círculo de calidad: se tratan temas puntuales con orden del día y se anotan las conclusiones.
- ✓ De Área: para tratar temas puntuales de determinada área
- ✓ De Jefaturas: para informar novedades de cada área

La ejecución del Cuadro de Mando Integral debe ir acompañada por un proceso de capacitación que acompañe las diferentes etapas que se vayan implementando.

Actualmente la empresa se encuentra trabajando con una consultora externa y acaba de obtener la adjudicación de un programa de inversión en capacitación vía devolución de crédito fiscal a través de un programa otorgado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, lo que le permitirá recuperar alrededor del 90% de la inversión.

El cronograma de capacitaciones del personal de la clínica se organiza según la necesidad de la función que desempeña, el puesto, área o requerimientos de la organización en general. Las mismas se dividen en dos grandes grupos:

In company (Internas)

- ✓ Particulares del puesto: Están directamente relacionadas con la forma de desempeñar la función para la cual ha sido contratado, como la capacitación para el manejo del sistema informático, cómo realizar las tareas descritas en el instructivo del área, etc.
- ✓ Particulares del área: Se refieren a capacitaciones en grupo para toda el área a la cual pertenece en su conjunto y no tanto al puesto particular que ocupa. Por ejemplo: Trabajo en equipo, atención al paciente, utilización de nuevas prótesis y nueva tecnología, etc.
- ✓ Generales de la organización: Son las capacitaciones para todo el personal de la clínica con temas de interés general vinculados a la actividad de la institución. Por ejemplo aquellas relacionadas con la Certificación de las Normas ISO 9001, las que apuntan a Seguridad e Higiene en el trabajo (capacitación sobre prevención de incendios, cursos de ergonomía, etc.).

Externas

Este tipo de capacitaciones apunta principalmente a los empleados que ocupan cargos jerárquicos garantizando una capacitación y un crecimiento profesional de manera continua. Se materializan a través de diferentes convenios que tiene la clínica con distintos organismos en función del tipo de capacitación y del perfil del puesto de trabajo entre las cuales se pueden mencionar:

- ✓ Universidad Católica de Córdoba – ICDA (MASS Maestría en Administración de Servicios de Salud, MBA Maestría en Dirección

de Empresas, PMD Program for Management Development, PDF
Curso de Pos Grado en Dirección Financiera).

- ✓ Universidad Nacional de Córdoba (Postgrado de Auditoría Médica -
Escuela de Salud Pública).
- ✓ Instituto Argentino de Normalización y Certificación IRAM (Taller de
Actualización de ISO 9001 versión 2008 para Auditores)
- ✓ Sociedad Argentina de Oftalmología (SAO) - Jornadas Argentinas
de Oftalmología (anuales) y Programas SAO Administración
- ✓ Consejo Argentino de Oftalmología (CAO) - Jornadas Argentinas de
Oftalmología (anuales)

4. CONCLUSIONES

Los cambios que se producen en la economía mundial como así también en la dinámica de los negocios, son cada vez más vertiginosos y hacen imprescindible que las organizaciones vayan modificando sus estructuras y comportamientos, debiendo adaptarse para mantenerse competitivas. Como se mencionó en el capítulo II punto 2.1., toda organización que pretenda sobrevivir a lo largo del tiempo debe contar con una estrategia claramente definida que indique el rumbo y el alcance de la misma a largo plazo, buscando lograr una ventaja en un entorno cambiante mediante la configuración de sus recursos y competencias con el fin de satisfacer las expectativas de las partes interesadas. Mediante la planificación estratégica se conoce explícitamente los objetivos de la compañía, se logra funcionar de manera proactiva en lugar de reactiva, previendo y analizando las nuevas oportunidades y amenazas que pueda presentar el entorno cambiante, y se logra un mejor aprovechamiento del uso de los recursos disponibles y de la explotación de las ventajas competitivas de la empresa.

A su vez, la urgencia viene impuesta no solo por una necesidad interna sino por la durísima competencia propia de cada sector que ya no se basa en los lineamientos tradicionales para competir, sino que ha sabido encontrar el nicho para ofrecer soluciones integrales adaptándose así a las necesidades de cada cliente logrando ganar participación en el mercado, mejorando sus costos, optimizando los procesos, en definitiva mejorando de manera continua. Esta situación indefectiblemente crea la necesidad de contar con herramientas que permitan a los directivos tomar decisiones de la manera más rápida posible para lo cual requieren contar con la mayor cantidad de información disponible, oportuna en el tiempo y de excelente calidad. Tanto la falta de información como la sobre información, la mala calidad de la misma o la imposibilidad de contar con información oportuna son todos factores que provocan un proceso defectuoso de toma de decisiones. A través del Balanced Scorecard la empresa puede obtener mayor información y de mejor calidad y, a su vez, conseguir realizar un seguimiento y control de las variables críticas de la organización convirtiéndose en un elemento fundamental para los tomadores de decisiones.

El Cuadro de Mando Integral surge a su vez como un instrumento que busca realizar cambios fundamentales en la forma de gestionar a toda la organización, clarificando la visión, logrando definir las estrategias y trasladándolas a la acción. En el punto 2.4. se lo definió como “un sistema gerencial que vincula el logro de las metas estratégicas a largo plazo con las operaciones diarias de una compañía”. La principal ventaja del Balanced Scorecard radica en que mediante la definición de cuatro perspectivas y la identificación de los factores críticos de éxito, es decir, aquellos elementos claves para que una organización alcance los resultados de manera exitosa en cada área estratégica, se definen indicadores que combinan las tradicionales mediciones financieras con factores no financieros, formando un esquema de relaciones causa – efecto que culmina con la mejora de la actuación financiera a largo plazo.

La perspectiva financiera define los indicadores que influenciarán en la actuación que se espera de la empresa y que definirán el rumbo a seguir. Para ello, es necesario precisar la fase del ciclo de vida en la que se encuentra la empresa: Crecimiento, Sostenimiento o Cosecha, debido a que los objetivos financieros serán muy diferentes en una u otra etapa.

En la perspectiva del Cliente la empresa identifica los tipos de clientes con los que quiere trabajar y los segmentos del mercado adonde quiere competir. Los indicadores que se utilizarán serán aquellos relacionados con la medición de la satisfacción del cliente, fidelidad, retención, adquisición y rentabilidad. Lo principal dentro de esta perspectiva consiste en concentrarse en generar cualidades en los productos o servicios ofrecidos que no solo los hagan mejores sino que a su vez sean valoradas por los clientes.

La perspectiva de los procesos internos identifica los procesos más críticos para conseguir los objetivos establecidos. Permite alcanzar ventajas competitivas sostenibles en el tiempo, obtener nuevas propuestas de valor para los clientes, satisfacer las expectativas de los accionistas en lo relativo a rendimientos financieros, y alcanzar una alta performance. Para esta perspectiva es importante definir la cadena de valor de la organización.

La perspectiva de aprendizaje y crecimiento define objetivos e indicadores para impulsar el desarrollo de la organización y brinda la infraestructura que permite que se alcancen las metas establecidas por las otras tres

perspectivas. Reconoce cómo debe ser la infraestructura que posibilitará que la organización mejore y que además crezca, en el mediano y largo plazo, diferenciando tres categorías principales de variables: Capacidades de los empleados, Capacidades de los sistemas de información y Motivación, delegación de poder y coherencia de objetivos.

El Cuadro de Mando Integral pretende a su vez alinear las iniciativas individuales con las organizacionales fomentando la participación del personal mediante la motivación y capacitación. El indicador más relacionado con la causa del éxito de la implantación del Balanced Scorecard debería ser el entusiasmo del personal con la nueva forma de administrar a la organización, como así también la claridad de los objetivos estratégicos y el nuevo sistema de medición y gestión que alienta a la toma de decisiones.

Una vez elaborado, debe ser comunicado y aceptado por las principales partes intervinientes para luego proceder a la tarea más difícil: la implementación.

El éxito de la construcción e implantación del Cuadro de Mando Integral implica intrínsecamente la participación activa y el compromiso de la alta dirección, caso contrario generaría su fracaso inmediato.

Una vez implementado, se debe analizar la información obtenida, elaborar informes de gestión y verificar el cumplimiento de los objetivos planteados orientados hacia la concreción de la estrategia elegida. El proceso de feedback es crucial pues permite aprender, comprender y actualizar los resultados y las causas generadoras de la actuación de la organización, lo que significa creación de valor para la misma y para el personal clave que será el encargado de adaptar la estrategia. Las empresas necesitan de la retroalimentación para poder identificar las estrategias no rentables y para poder adaptarse a las a las nuevas circunstancias.

En función de lo analizado a lo largo de este trabajo, se puede afirmar que la implantación del Tablero Integral de Comando en Onnis + Lista Instituto Oftalmológico Privado generará numerosas ventajas, entre las que podemos mencionar:

- Comunicar la visión de la organización a toda la empresa, mejorando la planificación.
- Ordenar a la empresa en función de un horizonte temporal.
- Agilizar el proceso de toma de decisiones, logrando obtener información consistente, confiable y pertinente.
- Motivar al personal y fomentar el sentido de pertenencia brindándoles participación en los procesos y demostrándoles cómo las acciones individuales contribuyen al éxito de la organización.
- Mejorar la productividad de cada área y de la corporación en general.
- Realizar un seguimiento y control de las variables críticas de la organización.
- Lograr mayor eficiencia en el sistema de comunicaciones internas y externas.
- Brindar satisfacción a los pacientes atendidos en cada proceso logrando mejoras en el sistema de atención integral.
- Mejorar de manera continua obteniendo el feedback necesario para adaptar la estrategia a los cambios del entorno.

5. BIBLIOGRAFÍA

FERNANDEZ TERRICABRAS, Alberto. *Claves para la Implantación del Cuadro de Mando Integral*. España, 2004. Ediciones Deusto - Planeta de Agostini Profesional y Formación S.L.

<http://site.ebrary.com/lib/bibliotecas-uccsp/Doc?id=10063153&ppg=5>

IRAZABAL, América Alicia. *Tablero Integral de Comando. Desarrollo - Análisis*. Tercera Edición. Buenos Aires: Aplicación Tributaria S.A., 2007. 310 p. ISBN 978-987-1099-78-8

JOHNSON, Gerry, SCHOLE, Kevan, WHITTINGTON, Richard. *Dirección Estratégica*. Séptima Edición. Madrid, 2006. Pearson Educación, S.A. 685 p. ISBN 978-84-205-4618-6

KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. *Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard)*. Segunda Edición. Barcelona: Gestión 2000, 2002. 321 p. ISBN 84-8088-504-1

KAPLAN, Robert S., NORTON, David P. *Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral para implantar y gestionar su estrategia*. Primera Edición. Barcelona, 2001: Ediciones Gestión 2000 S.A. 412 p. ISBN 84-8088-561-0

KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane. *Dirección de Marketing*, Duodécima Edición. Naucalpan de Juárez Estado de Méjico, 2006. Ediciones Pearson Educación de Méjico, S.A. de C.V. 816 P. ISBN 970-26-0763-9

KUNTZ, Harold, WEIHRICH, Heinz. *Administración, una perspectiva global*. Doceava edición. México, 2007. Mc Graw – Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. 804 p. ISBN 970-10-3949-1

MINTZBERG, Henry, QUINN, James Brian, VOYER, John. *El Proceso Estratégico. Conceptos, contextos y casos*. Primera Edición. México, 1997. Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. 641 p. ISBN 968-880-829-6.

PORTER, Michael E., *Ventaja Competitiva, Creación y Sostenimiento de un desempeño superior*. Primera Edición. Argentina, 1995. Rei Argentina S.A. 550 p. ISBN 950-695-046-6.

THOMPSON Jr., Arthur A., STRICKLAND III, A. J., GAMBLE, John E., *Administración Estratégica, Teoría y Casos*. Decimoquinta Edición. México, 2007. Mc Graw – Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. 773 p. ISBN-13 978-970-10-6402-3, ISBN-10 070-10-6402-X.

MATERIAL DE CÁTEDRA

CAMUSSI, Luis Enrique. Apunte de Cátedra de la materia “Entorno Socio Político Económico” de la carrera de Magíster en Dirección de Empresas. Instituto de Ciencias de la Administración. Universidad Católica de Córdoba. Año 2009.

MARTÍNEZ FERRER, Guillermo. Apunte de Cátedra de la materia “Dirección Estratégica II” de la carrera de Magíster en Dirección de Empresas. Instituto de Ciencias de la Administración. Universidad Católica de Córdoba. Año 2009.

CAMUSSI, Luis Enrique. Apunte de Cátedra de la materia “Dirección Estratégica III” de la carrera de Magíster en Dirección de Empresas. Instituto de Ciencias de la Administración. Universidad Católica de Córdoba. Año 2010.

ARMANDO, Juan. Apunte de Cátedra de la materia “Planificación y Control de Gestión” de la carrera de Magíster en Dirección de Empresas. Instituto de Ciencias de la Administración. Universidad Católica de Córdoba. Año 2010.

PÁGINAS WEB

Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI) – Ministerio de Industria – Secretaría de Industria y Comercio. <http://www.inti.gob.ar>

De colectoras, espejos y otras sutilezas. Claves para avanzar hacia una oferta electoral más transparente

Ana María Mustapic, Gerardo Scherlis, María Page

<http://www.epolitica.com.ar/listas-de-adhesion-o-colectoras/#more-980>

ARTICULOS

Herramientas para el análisis del sector salud (Tools for Analysing the Health Sector).

Federico Tobar. Lic. En Sociología (UBA). Especialista en Economía de la Salud. (Fiocruz) Master en Administración Pública. (FGV). Doctorando en Ciencia Política (USAL). Investigador de ISALUD.

http://www.isalud.org/htm/site/documentos/13_Archivo_largo.PDF

¿Y para cuándo más salud para todos?

Hay mucho dinero para comprar en cuotas, Fútbol para Todos, Carne para Todos y vino para todos; pero, ¿cuándo habrá mucho dinero para que haya salud para todos los argentinos?

Carlos Oulton. Médico, Presidente de Fundación Oulton. La Voz del Interior - 12/05/2011

Los retrocesos de Europa

Las caídas de España e Italia en las estadísticas industriales, además de la grave situación en Grecia, revelan la fragilidad de las economías europeas, seriamente afectadas por la crisis financiera.

Redacción LAVOZ. La Voz del Interior – 18/06/2011

Progresismo en negro

A pesar de los triunfales partes oficiales contra el trabajo "en negro", las estadísticas demuestran que en la realidad millones de argentinos están fuera de los sistemas de salud y previsional.

Redacción LAVOZ. La Voz del Interior – 22/06/2011

"Siempre supe lo que tenía que hacer"

Cristina anunció ayer por cadena nacional que será candidata a la reelección. Adelantó su lanzamiento molesta por las especulaciones.

Mario Fiore. La Voz del Interior – 22/06/2011

¿Democracia sin partidos?

La dirigencia política sigue un camino equivocado, que la aleja cada vez más de un genuino sistema representativo, el que nunca puede ser reemplazado por los personalismos.

Redacción LAVOZ. La Voz del Interior – 23/06/2011

Los "indignados" crecen y asustan.

La protesta social, política y cultural que se extiende en Europa -que reverdece las banderas del viejo anarquismo- es un signo alentador y, a la vez, inquietante de nuestro tiempo.

Redacción LAVOZ. La Voz del Interior 24/06/2011.

La quiebra de Lehman Brothers abre una crisis bursátil mundial

Era el cuarto banco de inversiones en EE.UU. Pidió protección legal contra acreedores, ahogado por US\$ 60.000 millones en préstamos hipotecarios incobrables. A la vez, el Bank of America compró Merrill Lynch, también en graves problemas.

Por: Nueva York. AP. AFP. EFE y DPA. Diario Clarín 16/09/2008