Programa de Gerencia Pública y Gobernabilidad Democrática

Aplicación de la Metodología Cuadro de Mando Integral para optimizar el buen funcionamiento del Centro de Salud, Ciudad Hospitalaria Senen Castillo, ubicado en el Municipio Santa Rita, Estado Zulia.

Participantes:

Cordero, Noel C.I.V- 17.399.052

Gil, Christian C.I 17.986.728

Martin, Maria C.I.V- 3.603.146

Mora, Hugo C.I.V- 19.007.130

Núñez, Maleisi C.I V-7.843.287

Sánchez, Sergio C.I V-13.621.467

Silva, Marisol C.I.V- 7.120.551

Carabobo Octubre 2021

TABLA DE CONTENIDO

	Contenido	Pág.
Ficha Técnica Del Proyecto		
1.	Ubicación, Situación Inicial y Planteamiento Del Problema	4
2.	Objetivos del Proyecto	5
3.	Justificación del Proyecto	8
4.	Resultados Esperados	9
5.	Lógica de la Intervención	10
5.1.	Fin	10
5.2.	Propósito	10
5.3.	Componentes	10
6.	Población Objetivo y Beneficiarios del Proyecto	11
7.	Plan de Ejecución y Cronograma de Actividades	11
7.1.	Las actividades del proyecto.	11
7.2.	La puesta en marcha	11
8.	Recursos Requeridos	12
9.	Mecanismos de Seguimiento y Control	12
10.	Mecanismos para Asegurar la Viabilidad, la Participación y la Apropiación.	25
11.	Anexos Obligatorios	27
11.1.	Análisis de involucrados.	27
11.2.	Árbol de problema	28
11.3.	Árbol de objetivos	29
11.4.	Matriz de Marco Lógico	30
12.	Otros Anexos: Mapa Estratégico	31
13.	Bibliografía	

FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO

1. **Nombre del Proyecto:** Aplicación de la Metodología Cuadro de Mando Integral para optimizar el buen funcionamiento del Centro de Salud, Ciudad Hospitalaria Senén Castillo, ubicado en el Municipio Santa Rita, Estado Zulia.

2. **Breve descripción del proyecto:** El presente proyecto factible nace ante la imperiosa necesidad de brindarle a los ciudadanos un estándar de calidad en cuanto al acceso a la salud, haciéndose necesario el diseño e implementación de herramientas de seguimiento y control de procesos de gestión, a fin de supervisarlos y mejorarlos en el sistema sanitario, de manera de ir perfeccionando los mismos, es por ello que nuestra propuesta del cuadro de mando integral resulta vital para una gestión transparente y proactiva. Esto permitiría la adaptabilidad para desarrollarla en cualquier otro Centro de Salud del mismo Nivel, en cualquier parte del territorio nacional.

3. **Ubicación detallada:** Este proyecto está configurado para utilizarlo en la Aplicación de la Metodología Comando de Mando Integral para optimizar el buen funcionamiento del Centro de Salud, Ciudad Hospitalaria Senen Reveron, ubicado en el Municipio Santa Rita, Estado Zulia.

4. **Duración total estimada del proyecto:** El cuadro de mando integral (CMI) forma parte de la transformación organizacional que le permitirá a las instituciones, optimizar el funcionamiento de sus procesos de gestión anualmente.

5. **Responsable del proyecto:** Dirección Administrativa del Centro de Salud, Ciudad Hospitalaria Senen Reveron, ubicado en el Municipio Santa Rita, Estado Zulia.

6. **Costo total del proyecto:** Costo: 5.000$

1. UBICACIÓN, SITUACIÓN INICIAL Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Nuestro hospital es una institución que presta servicios de salud básicos y especializados, contribuyendo al mantenimiento y recuperación integral de la salud de sus usuarios, mediante la prestación de servicios de salud humanizados, seguros, fundamentados en la experiencia, la evidencia científica, la ética y la equidad. En nuestra institución contamos con personal calificado y tecnología adecuada para alcanzar altos estándares de calidad, buscando satisfacer las expectativas de los usuarios, sus familias, la comunidad y el bienestar de nuestros trabajadores. Estamos conscientes de la responsabilidad social por lo que pretendemos consolidarnos como un centro de referencia de salud para la región occidental del país con servicios de baja, mediana y alta complejidad, reconocida por sus prácticas exitosas en gestión clínica, la prestación de servicios humanizados, seguros y con alto nivel resolutivo.

El municipio Santa Rita cuenta con una población aproximada de 54 mil habitantes, teniendo una densidad de 107 hb/km², siendo su extensión territorial de 505,00 km². Este proyecto está dirigido a fortalecer las capacidades de respuestas a la población, e iniciar los primeros pasos para insertar al municipio en los modernos procesos de gestión pública acordes con el desarrollo sostenible.

En general, las ventajas que se obtienen en la utilización de un CMI son las siguientes:

1. Traduce la estrategia de una organización en un conjunto de indicadores: convierte la estrategia en acciones medibles.
2. Permite establecer controles y alertas tempranas sobre la gestión de la institución.
3. Además de ser un sistema de información y de control, es también un instrumento de formación, ya que supone un aprendizaje de las buenas acciones desarrolladas y de los errores. Este factor supone obtener posibilidades de mejora continua, ya que sólo se mejora lo que se mide.
4. La utilización del CMI obliga a coordinar las tareas de planificación con la estrategia. Orienta la organización hacia objetivos estratégicos.

5. Contribuye a la redefinición permanente de la estrategia. El entorno donde se mueve una organización es cambiante, por lo que se consigue un efecto dialéctico entre las experiencias y las decisiones de la visión global de la organización.

A modo de resumen, el CMI, además de informar, contribuye a formular la estrategia, comunicarla, alinear los objetivos de la organización y de los servidores públicos, motivar y formar continuamente y rediseñar la estrategia.
A parte de las ventajas que supone la utilización del CMI a un nivel general, de cara a la administración pública, tenemos que señalar cuatro ventajas adicionales:

1. Fomenta la transparencia de la gestión pública, por lo que facilita la lucha contra la corrupción.
2. Reduce los tiempos de respuesta y la detección de fallas en la prestación de servicios, es decir, reduce las trabas y tiempos burocráticos.
3. Balancea la gestión pública entre la acción inmediata y la preparación del futuro.
4. Por su nivel de transparecia y auditoría en tiempo real, aumenta la legitimidad frente a actores políticos de los cuales se necesite su validación y apoyo constante.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El cuadro de Mando Integral (CMI) o Balance Scorecard (BSC) por sus siglas en inglés, es un sistema administrativo que permite evaluar, de manera general y detallada, el comportamiento de una empresa o institución. Además, es un sistema de indicadores evaluados que derivan de la estrategia organizacional.
Según Serrano (Serrano Claudia, 2004), el CMI es un sistema estratégico que trata de unir el control operativo, a corto plazo, con el control estratégico, a largo plazo. De esta manera se amplía el horizonte netamente financiero de los controles de gestiones tradicionales.

Es una herramienta relativamente joven. Fue desarrollada inicialmente por Robert Kaplan y David Norton (1992), ambos profesores de la Universidad de Harvard a principios de los 90. El CMI nos permite analizar la relación entre la misión-visión, a mediano y largo plazo, y los objetivos operativos a corto plazo.

Desde que surgió el CMI en 1992, muchas empresas y posteriormente instituciones lo han asumido y le han hecho modificaciones, lo que ha traído como consecuencia que los autores originales continúen desarrollando las potencialidades del CMI.
El CMI viene a superar la visión exclusivamente Financiera por una visión más amplia. Sin embargo, el CMI se crea para satisfacer los objetivos estratégicos de las empresas, cuyo fin último es maximizar las ganancias de cuál sea el negocio. Cuando se trata de instituciones públicas, salta a la vista una diferencia crucial, en cuanto a sus objetivos estratégicos.

Al respecto nos dice Dávila (1999) que: “A veces se piensa que un CMI se caracteriza por las cuatro perspectivas: financiera, de clientes, interna y de aprendizaje y crecimiento. Y si no están estas cuatro perspectivas, entonces no es un CMI. Estas perspectivas son las más comunes, porque son aplicables en un gran número de empresas para organizar el modelo de negocio y estructurar los indicadores y la información. Pero no constituyen una condición necesaria para tener un CMI”.

Para una institución pública, el objetivo estratégico es la satisfacción de necesidades del Pueblo. Luego, esta diferencia de objetivos impacta en las perspectivas y, por supuesto, en los indicadores derivados de las mismas.

Por otro lado, el Ministerio de Hacienda de Costa Rica (2004) nos dice lo siguiente: “Las instituciones públicas nacen con el fin de crear valor público, este valor generalmente se establece en el marco normativo que da origen a esa Institución y expresa su propósito fundamental. El valor público presenta diferencias con el valor privado desde la perspectiva de la apreciabilidad y exclusividad del beneficio o valor que se genera. La apreciabilidad del valor refiere a la capacidad que tiene un individuo para adueñarse de ese servicio o bien público y la exclusividad refiere a la marginación que se pueda hacer del mismo. Tanto la empresa privada como la institución pública generalmente producen valor público y privado; sin embargo, el propósito fundamental de la empresa privada es generar valor privado y el de la Institución Pública es generar valor público. Por otra parte, la sostenibilidad financiera de una empresa privada depende principalmente de su rentabilidad, y de su aceptación en el mercado;

mientras que para las Instituciones Públicas su existencia depende del apoyo político que estas tengan para acceder a fuentes de financiamiento para su gestión por parte del ente autorizante".

Así mismo Guinart (2003) nos dice que: "Existen tres elementos claves relacionados con el desempeño de las instituciones públicas que, en consecuencia, definen tres áreas distintas donde el desarrollo de sistemas de indicadores resulta importante. Dichas áreas son: desempeño operativo, desempeño financiero y congruencia. El desempeño operativo incluye cuatro elementos que, como veremos, forman parte de un conjunto más amplio de atributos que se precisan avaluar en la gestión pública:

- Relevancia: los indicadores deben tener sentido para analizar los problemas a los cuales se supone que van dirigido.
- Efectividad: deben evaluar el grado de obtención de los objetivos.
- Eficiencia: en relación con el coste de obtener los resultados deseados; un programa que alcanza un determinado nivel de resultados al menor coste que la mejor alternativa posible se está desempeñando al nivel más alto de eficiencia.
- Integridad: en relación con la capacidad del programa para continuar dando los resultados perseguidos a lo largo del tiempo; factores restrictivos están relacionados con la disponibilidad en el tiempo de los recursos humanos y materiales.

El desempeño financiero cubre dos cuestiones: ¿los resultados del programa de gasto están en línea con las previsiones del presupuesto? Y, asimismo, cabe analizar si los asuntos financieros se están gestionando de acuerdo con los principios y controles de la gestión financiera. El desempeño de la congruencia tiene que ver con la implantación de programas que estén en sintonía con leyes, autoridades, políticas, regulaciones, estándares de conducta aceptados relevantes, etc."

De lo antes expuesto se puede concluir, por una parte, que el CMI para una Institución Pública debe medir cuanto valor público crea, y por la otra, que la dimensión política es sustantiva para la continuidad de existencia de la institución.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Para nadie es un secreto la situación actual del sistema público de salud, donde los centros hospitalarios prestadores de los servicios esperados y anhelados por la comunidad, no reúnen las condiciones de operatividad en el campo de la eficacia y eficiencia. De allí se impone preguntarnos ¿Que se hace en nuestros hospitales?, ¿Cómo se hace?, ¿Cuándo se hace?, ¿Quiénes lo hacen?, ¿Con que lo hacen?, ¿Cuáles son las políticas de la organización?, ¿Cuál es la estructura funcional?, ¿Los Recursos Humanos ocupan áreas operativas en función de competencias específicas referidas a las respectivas áreas?, ¿Los servicios de apoyo funcionan según lo esperado?, ¿La infraestructura hospitalaria, equipamiento y tecnología son adecuados para la correcta prestación de los servicios?, ¿Las partidas presupuestarias (401, 402 y 403) se corresponden con las necesidades operativas? Los resultados obtenidos y visualizados a través de indicadores de productividad como el Promedio diario de Ocupación, Porcentaje de Ocupación, Capacidad Presupuestada, Promedio de Estancia, Egresos, Admisiones, Intervalo de Sustitución, Índice de Rotación, ¿se corresponden con la demanda comunitaria y los protocolos de OPS?, ¿El sentido de pertenencia con la organización ocupa un lugar preferente? Estamos convencidos que se impone Un Nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria:

- Integra la gestión clínica y financiera de los hospitales.
- Establece como prioridad la satisfacción de los usuarios.
- Basa la atención en la calidad y seguridad de los pacientes.
- Mejora los procesos clínicos, financieros y administrativos.
- Enfatiza la administración de costos.
- Focaliza el equilibrio financiero de la organización.
- Se enfoca en la gestión del hospital (mide resultados).
- Fomenta la participación activa, compromiso e involucramiento de todos los profesionales en la gestión.

4. RESULTADOS ESPERADOS

La planificación en el campo de la salud no escapa a las anteriores consideraciones, solo que va a requerir de la Bioestadística, la Demografía, la Administración Sanitaria, Hospitalaria y fundamentalmente de la Epidemiologia, para establecer en su justa dimensión el marco de actuación de las distintas comunidades, sus característica, el recorrido histórico de las mismas, sus actores involucrados, la percepción que se tiene de los servicios públicos de salud, sus necesidades y demandas en ese campo y, por supuesto del grado de compromiso político de los funcionarios involucrados en la solución de los problemas multisectoriales y multifactoriales que inciden poderosamente en los factores determinantes de la salud comunitaria. En este sentido, al tener la necesidad de un sistema administrativo que nos permita evaluar el comportamiento organizacional de un centro dispensador de salud, en este caso en el área pública, surge la figura del Cuadro de Mando Integral, cuya correcta aplicación nos llevará a:

- Nueva forma estratégica de pensar.
- Concentrar en la visión futura.
- Influencia en la comunicación efectiva.
- Indicadores como apoyo a la estrategia.
- Discusión como esencia del proceso.

5. LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN

Consiste en la evaluación primaria de la organización, recabando información sobre su Misión, Visión y objetivos estratégicos. Tener bien precisado los objetivos de la organización nos permitirá avanzar en el siguiente paso. Procediendo a identificar y definir las diferentes perspectivas que deben evaluarse en la organización. En el caso de Instituciones privadas se toman las 4 perspectivas recomendadas por Kaplan y Norton (1992). Para instituciones públicas se deben definir las perspectivas con todos los involucrados. En este trabajo proponemos cinco perspectivas. (Ver Anexos)
Se establecen los objetivos estratégicos de cada una de las perspectivas y la relación existente entre cada uno de ellos. Luego se definen las metas para cada uno de los objetivos. Se construye el Mapa Estratégico estableciendo los objetivos estratégicos y la vinculación entre cada uno de ellos y su relación causa-efecto.

5.1 Fin del Proyecto: ¿Cuál es el objetivo global más amplio al cual contribuirá la operación? Con la implementación de la Metodología Cuadro de Mando Integral se logra optimizar el buen funcionamiento del Centro de Salud, Ciudad Hospitalaria Senen Reveron, ubicado en el Municipio Santa Rita, Estado Zulia.

5.2 Propósito del Proyecto: ¿Cuál es el impacto directo que desea ser alcanzado con la entrega de las obras, bienes y servicios que generará el proyecto? Prestar un mejor servicio a la población en el área de Salud, contribuyendo a mejorar y optimizar la Seguridad Social en Salud de los ciudadanos. Es una herramienta revolucionaria para movilizar a la gente hacia el pleno cumplimiento de la misión, a través de canalizar las energías, habilidades y conocimientos específicos de los trabajadores en la organización hacia el logro de metas estratégicas de largo plazo. Permite tanto guiar el desempeño actual como apuntar el desempeño futuro.

5.3 Componentes del proyecto: Usa medidas en cuatro categorías -desempeño financiero, conocimiento del cliente, procesos internos de negocios y aprendizaje y crecimiento- para alinear iniciativas individuales, organizacionales y trans

departamentales e identifica procesos enteramente nuevos para cumplir con objetivos planteados.

6. POBLACIÓN OBJETIVO Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Dentro de Los objetivos del proyecto se busca la Satisfacción de Necesidades se define el propósito de la Institución y se identifica en qué consiste el valor público que se pretende crear con la gestión de la misma. Esta debe estar vigente para muchos años, debe ser conocida, comprendida y compartida por todos los miembros de la Institución. Se trata de medir cuanto valor público se ha creado en la gestión, cuan cerca está este del alcance del pueblo, cuanto impacto ha causado la institución y cuanto ha crecido la sensación de satisfacción de la necesidad. En esta perspectiva se identifican los procesos involucrados en el desempeño de la gestión institucional así como su cualidad y peso específico. Permite evaluar los tiempos de respuesta, la calidad y los recursos empleados en cada proceso, para así permitir evaluar permanentemente la gestión. Es de vital importancia la incorporación de procesos de innovación, los cuales nacen de la identificación de beneficiarios y la creación de nuevos servicios o productos para esos beneficiarios. La comunicación y la propaganda son aspectos claves para proteger el valor público y ampliar el apoyo político.

7. PLAN DE EJECUCIÓN Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

En esta dimensión se evalúa el Know How (como se hace) de la institución, el desarrollo del talento humano de la institución y de los sectores sociales involucrados. Se mide a través de indicadores intangibles. En las perspectivas del cuadro de mando integral se observa que existe una interdependencia entre todos los factores involucrados donde una mejora en la capacitación de los servidores públicos acaba repercutiendo en los resultados de apoyo político, a través de las otras dos perspectivas, la de procesos internos y la de satisfacción de necesidades. Es evidente que una mejora en la formación de los empleados, ocasiona una mejora sustancial en los procesos internos de la empresa, lo que a la larga acaba beneficiando a los usuarios al satisfacerle más y mejor sus necesidades. Finalmente, si los usuarios se

encuentran satisfechos, sin duda, aumentará el apoyo político a la administración y por tanto mejorarán los indicadores de recursos. Cada una de las perspectivas tiene un conjunto de objetivos estratégicos y cada uno de los objetivos estratégicos tiene metas que deben ser medidas con indicadores. Al final lo que mide y evalúa un CMI son los indicadores tangibles e intangibles en función de los objetivos estratégicos.
El CMI permite relacionar indicadores entre sí, por lo que las perspectivas en el cuadro de mando reproducen relaciones del tipo causa-efecto, de tal manera que se pueda evaluar cómo las variaciones unitarias en los diferentes indicadores afectan (son la causa) a los otros. A este diagrama que nos permite vincular las relaciones causa-efecto entre todos los objetivos estratégicos se le llama Mapa Estratégico.

8. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

El objetivo principal de esta variable es identificar la disponibilidad y oportunidad de recursos sin comprometer la creación de valor. Se debe identificar cuáles son las fuentes de recursos de todo tipo (financieros, logísticos, tecnológicos, etc.) a las cuales la Institución puede acceder. Para el desarrollo contrataremos una epresa desarrolladora de software genrenciales, las cual ha pasado un presupuesto por 5000$ para la elaboración del mismo. El resto de los requerimientos son computadoras o terminales moviles con acceso a la intranet del hospital (existente) para cargar la información de los indicadores. Estos equipos ya se poseen.

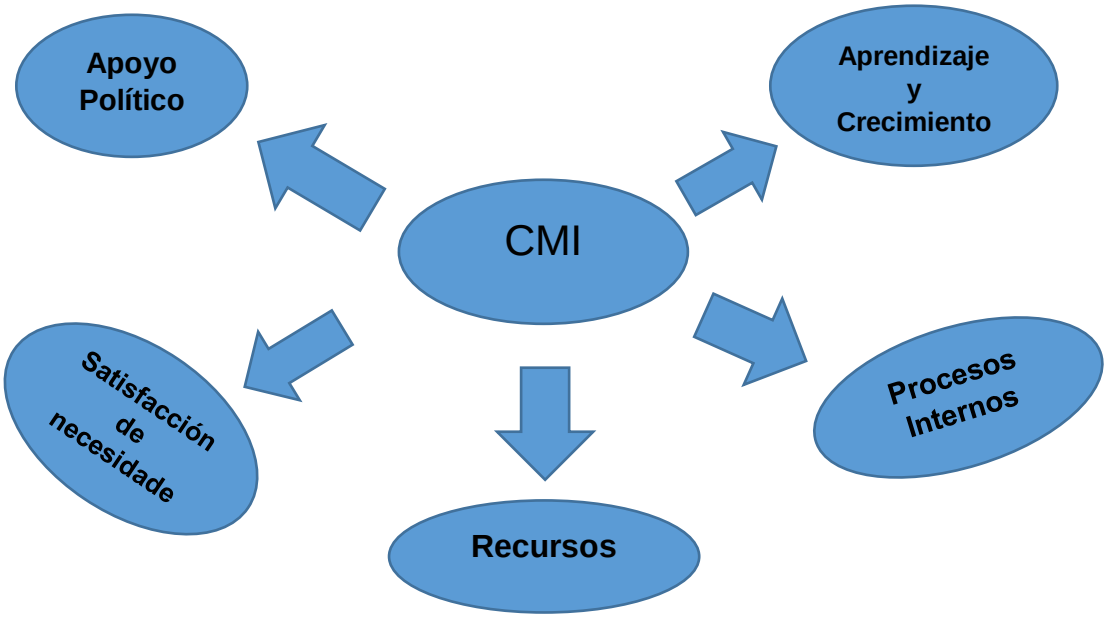
El trabajo de la empresa a contratar implica el entrenamiento a todo el personal que interectuará con el software, al equipo de soporte tecnico del hospital para el mantenimiento del software y para incorporarle nuevos modulos que así se deseen.

9. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL:

Como se trata de un CMI, hemos determinado que se requieren cinco perspectivas, a saber:

1. Apoyo Político: En la cual se evalúa la validación de la gerencia en los decisores políticos.

2. Aprendizaje y Crecimiento: En la cual se evalúa los cambios cualitativos en el personal.
3. Satisfacción de Necesidades: En la cual se evalúa cuan satisfechos estan los usuarios del servicio hospitalario.
4. Procesos Internos: En la cual se evalúa los diferentes procesos y tiempos empleados.
5. Recursos: En la cual se evalúa el uso de los recursos en cada etapa de los diferentes procesos.



Para evaluar cada una de las perspectivas se construirá un cuerpo de indicadores que nos ermitirán medir constantemente la evolución de cada una de ellas.

Un indicador es según Zall y Rist (2005), las variables cuantitativas o cualitativas que ofrecen un medio sencillo y confiable para medir el logro, para reflejar los cambios conexos a una mediación o para ayudar a estimar el desempeño de una organización según el efecto propuesto.

Los indicadores son señales, signos, manifestaciones, muestras o marcas de algún suceso, acontecimiento o proceso; que ponen en evidencia la magnitud o intensidad de un problema o el grado de impacto alcanzado.

Robles (1999) sostiene que un indicador es una unidad de medida que permite el seguimiento y evaluación periódica de las variables clave de una organización, mediante su comparación en el tiempo con los correspondientes referentes externos e internos.

Podemos señalar dos funciones básicas de los indicadores. En primer lugar, una función descriptiva, que consiste en la aportación de información sobre el estado real de una actuación o programa, y, a su vez, una función valorativa que consiste en añadir a dicha información un juicio de valor lo más objetivo posible, sobre si el desempeño en dicho programa está siendo o no el adecuado.

Los indicadores deben cumplir los siguientes requisitos:

- Adecuados para el objeto de medida.
- Representar objetivos que no den lugar a interpretaciones heterogéneas.
- Claros, que no den lugar a equívocos.
- Fáciles de obtener.
- Estratégicos.
- Sensibles para identificar las variaciones posibles.
- Precisos.

Condiciones que deben reunir los indicadores:

Guinart (2003) nos dice que: “El indicador debe ser relevante para la gestión, es decir, que aporte información imprescindible para informar, controlar, evaluar y tomar decisiones. A su vez, el cálculo que se realice a partir de las magnitudes observadas no puede dar lugar a ambigüedades. Esta cualidad ha de permitir que los indicadores puedan ser auditables y que se evalúe de forma externa su fiabilidad siempre que sea preciso. A esta cualidad debe añadírsele que un indicador debe ser inequívoco, es decir, que no permita interpretaciones contrapuestas. El concepto que expresa el indicador es claro y se mantiene en el tiempo. El indicador es adecuado a lo que se pretende medir (pertinencia). La información debe estar disponible en el momento en

que se deben tomar las decisiones (para realizar un proyecto de ampliación de una línea de bus urbano, deben tenerse datos actualizados de utilización del servicio en el momento de toma de decisión).

Otra característica deseable es la objetividad. Los indicadores internos deben evitar estar condicionados por factores externos, tales como la situación del país o accionar a terceros, ya sean del ámbito público o privado. También en este caso deben ser susceptibles de evaluación por un externo.

La medida del indicador tiene que ser lo suficientemente eficaz para identificar variaciones.

Para la elaboración de indicadores hace falta una reflexión profunda de la organización que dé lugar a la formulación de las siguientes preguntas:

¿Qué se hace?
Con esta cuestión se pretende que la organización describa sus actividades principales, con la ayuda, a ser posible, de una plantilla, con el fin de tenerlas inventariadas con la descripción del resultado que se pretende obtener mediante su ejecución.

¿Qué se desea medir?
A continuación debe realizarse la selección de aquellas actividades que se consideren prioritarias. Para ello se trata de establecer una relación valorada (por ejemplo, de 0 a 10) según el criterio que se establezca, que permita priorizar todas las actividades. En esta reflexión puede incluirse una columna en la que conste el porcentaje de tiempo dedicado por el personal de la organización en cada actividad, dado que resulta recomendable centrarse en las tareas que consuman la mayor parte del esfuerzo de la plantilla.

¿Quién utilizará la información?

Una vez descritas y valoradas las actividades se deben seleccionar los destinatarios de la información, ya que los indicadores diferirán sustancialmente en función de quién los ha de utilizar.

¿Cada cuánto tiempo?
En esta fase de la reflexión debe precisarse la periodicidad con la que se desea obtener la información. Dependiendo del tipo de actividad y del destinatario de la información, los indicadores habrán de tener una u otra frecuencia temporal en cuanto a su presentación.

¿Con qué se compara?
Finalmente, deben establecerse referentes respecto a su estructura, proceso o resultado, que pueden ser tanto internos a la organización, como externos a la misma y que servirán para efectuar comparaciones."

Existen varias formas de definir a los indicadores según las características de la organización. Por ejemplo el PNUD utiliza otra fórmula, el principio Smart; las características de indicadores adecuados son:

- S: específicos, mensurables
- A: alcanzables
- R: relevantes
- T: rastreables

A su vez, el indicador debe ser preciso: su margen de error debe ser aceptable. A estas cualidades debe añadirse la accesibilidad: su obtención tiene un coste aceptable (que el coste de la obtención sea superados por los beneficios que reporta la información extraída) y es fácil de calcular e interpretar.

Por último, Un indicador correctamente compuesto debe contener:

- Nombre: que lo identifique clara e inequívocamente.
- Forma de cálculo: función que nos permite estimarlo.

- Unidades: que permitan definir el sentido y magnitud del valor del indicador.
- Glosario: que permita documentar en términos de especificar de manera precisa los factores que se relacionan en su cálculo.

En resumen, el indicador debe proporcionar una calidad y una cantidad razonables de información (relevancia) para no distorsionar las conclusiones que de él se puedan extraer (inequívoco), a la vez que debe estar disponible en el momento adecuado para la toma de decisiones (pertinencia, oportunidad), y todo ello, siempre que los costes de obtención no superen los beneficios potenciales de la información extraíble.

Tipos de indicadores

No existe una jerarquización en la clasificación de indicadores. En la literatura encontramos múltiples enfoques en la manera de clasificarlos. En términos generales pudiésemos decir que los indicadores se dividen en tres grandes grupos. Los indicadores estratégicos, los tácticos y los operativos. Así mismo también podemos decir que podemos dividirlos en los que miden la eficiencia y los que miden la eficacia. Los indicadores Estratégicos son aquellos que permiten valorar cuanto de las metas plasmadas por los objetivos estratégicos se han alcanzado. Generalmente estos indicadores son los que permiten al cuerpo directivo o a la alta gerencia de una institución, tomar decisiones en cuanto al cumplimiento de los objetivos estratégicos. Los indicadores tácticos nos permiten verificar el cumplimiento de metas en políticas tácticas de corto plazo que nos permiten posicionarnos en una mejor condición para alcanzar los objetivos estratégicos.

En cambio, los indicadores operativos nos muestran la salud de los diferentes procesos de la institución. Estos indicadores son de interés de los cuadros operativos de la institución.

Por otro lado, los indicadores de Eficacia miden el cumplimiento de objetivos sin importar el exceso de dinero invertido, desperdicio, sobre tiempos. Es decir, evalúan cuanto de las metas se cumplieron.

Los indicadores de Eficiencia evalúan el uso de recursos en función de las metas alcanzadas. Es decir, evalúan cuantos recursos se usaron para obtener las metas que se lograron.

Sin embargo, más allá de esta clasificación general, como ya lo mencionamos, la literatura y las diferentes experiencias sugieren muchas formas de clasificación de indicadores.

Pons, Gil, León, Altarriba, Villanueva y Barcenilla (2007) nos dicen que: “Los sistemas de indicadores pueden construirse de acuerdo con diferentes criterios, en función del enfoque que se pretenda dar a los mismos. A continuación, exponemos algunas de estas formas de clasificar los sistemas de indicadores.

Basadas en el momento del procedimiento metodológico a lo largo del proceso de construcción y cálculo en el sistema se obtienen diferentes indicadores:

- Indicadores parciales: de carácter temático, se calculan en los pasos intermedios del procedimiento. Son aquellos sujetos a estandarizar, que al ser agregados dan lugar al indicador sintético.
- Indicadores sintéticos: son los indicadores finales resultantes de la agregación temática.

Basadas en la naturaleza de la medición

- Indicadores objetivos: cuantificables de forma absoluta, exacta o generalizable.
- Indicadores subjetivos: basados en percepciones subjetivas y personales de la realidad.

Basadas en la temática de la medición:

- Indicadores sintéticos específicos: recogen variables de con un carácter temático común: medioambientales, sociales, económicos, etc.
- Indicadores transversales: recogen variables de carácter temático diferente para reflejar un fenómeno de escala y efecto general. Ej: Sostenibilidad.

Otra forma de clasificar los indicadores nos los presenta Torres (2002):

a) Indicadores de recursos, salida y de resultado Indicadores de recursos (input):

Los indicadores de medios, inputs, son unidades de medida que permiten conocer la naturaleza y cuantía de los factores que directa o indirectamente utilizan las entidades para llevar a cabo su actividad. Son la base para la evaluación de la economía y de la eficiencia en la gestión de programas y servicios públicos. Gran parte de la información necesaria para elaborarlos proviene de la contabilidad de costes. De ahí la importancia de su implantación.

Ejemplos de este tipo de indicadores son el coste de atención médica, gastos presupuestarios, personal empleado en un programa, horas empleadas en desarrollar una actuación, etc.

Indicadores de producto (output): los indicadores de outputs permiten medir el nivel de servicios prestados por un programa. Su determinación exige un análisis detallado de éste y conocer, de forma pormenorizada, la totalidad de sus actividades.

A diferencia de las organizaciones orientadas al beneficio, resulta complicado encontrar una medida única de logros y realizaciones de las entidades públicas puesto que sus metas son más difíciles de concretar.

Como ejemplo, podemos mencionar la estancia media de un paciente en un hospital, el número de delitos investigados por la policía, el número de llamadas atendidas en el servicio de atención al cliente. Indicadores de resultado (outcome): representan la contribución o impacto social de una agencia, departamento, programa o servicio público, en términos no monetarios. Se conocen también como indicadores de eficiencia social, ya que miden logros en el cumplimiento de los objetivos públicos, así como la percepción que tienen los ciudadanos de las mejoras de su calidad de vida, tras la implantación de un determinado programa. Por ello, estos indicadores se

obtienen de los resultados de estadísticas o encuestas que reflejan el incremento, objetivo o subjetivo en el bienestar social y la satisfacción personal de los destinatarios de la actividad pública, en términos de aumento de sus condiciones de empleo o de sus conocimientos –en programas de educación-, de mejora de su salud y condiciones de vida –en programas de sanidad-, etc.

Ejemplos de indicadores de outcomes son el índice de mortalidad de los pacientes de un hospital, satisfacción de los ciudadanos, porcentaje de delitos resueltos, etc.

b) Indicadores presupuestarios y contables, de organización, sociales, de entorno y de impacto:

Indicadores presupuestarios y contables: Partiendo del presupuesto de la entidad se obtienen una serie de ratios o indicadores que permiten visualizar, de forma sencilla, proporciones e índices que completarán la información obtenida de la liquidación del presupuesto.

Indicadores de organización: La organización de una entidad pública variará en función de diversos parámetros como su actividad, dimensión, localización, carácter central o territorial, etc. Para elaborar indicadores sobre la misma, se analizará su organigrama funcional, incluyendo los órganos de dirección, de ejecución, administración y los órganos de control.

Indicadores sociales: son instrumentos que valorarán el impacto social de las actuaciones de la entidad, expresados en unidades no monetarias. Pueden ir referidos a los usuarios de los servicios y contribuyentes (creación de puestos de trabajos, becas, etc.) o a los trabajadores (duración de la jornada semanal, rotación, despidos, temperatura del despacho, ayudas a los estudios del personal, etc.).

Indicadores de entorno: Los elementos constitutivos del entorno de un programa forman parte del medio exterior no controlado por éste. Aspectos demográficos como la evolución de la población, económicos como la variaciones en el precio de la energía, culturales como los cambios en las preferencias de los ciudadanos,

medioambientales que pueden influir en programas de infraestructuras públicas, etc., pueden incidir de forma más o menos decisiva en los logros o resultados de un programa.

Indicadores de impacto: Los efectos que la aplicación de un programa o política pública, o la actividad de una entidad provocan en la sociedad o en la economía, si son relevantes, deben ser conocidos por los usuarios de la información.

Ejemplos son los resultados de exámenes en cada área de conocimiento o el número de licenciados con un puesto de trabajo acorde a su formación.

c) Indicadores de economía, eficiencia y eficacia:

Los indicadores posibilitan un control selectivo de la información clave y de su evolución en el ente que pretende evaluar su gestión. Para ello, es necesario seleccionar los que resulten más significativos. En la determinación del grado de economía, eficiencia y eficacia de una entidad.

Otra forma de clasificar a los indicadores, encontrada en múltiples literaturas, es en tangibles e intangibles. La naturaleza de los ámbitos evaluados puede considerarse como “tangible” o intangible”.

Los cambios tangibles o extrínsecos son del orden de lo cuantitativo: el crecimiento o decrecimiento; mientras que los cambios intangibles o intrínsecos, son del orden de lo cualitativo: la transformación.

Tangibles: Son aquellos de naturaleza material que son susceptibles de ser percibidos por los sentidos, tales como:

- Materias primas
- El mobiliario
- Las maquinarias
- Los terrenos

- El dinero
- Los trabajadores

Intangibles: se consideran activos intangibles aquellos bienes de naturaleza inmaterial tales como:

- El conocimiento del saber hacer (Know How)
- Nuestras relaciones con los clientes
- Nuestros procesos operativos
- Tecnología de la información y bases de datos
- Capacidades, habilidades y motivaciones de los empleados.

Los indicadores intangibles requieren normalmente de instrumentos mucho más especializados y elaborados.

Dada la naturaleza de la institución, ya mencionamos la necesidad de la perspectiva de Apoyo Político, para garantizar la continuidad de la misma. En tal sentido mencionamos algunos indicadores de esta perspectiva.

Indicadores Políticos

Indicadores de Entes Rectores: Permiten valorar al apoyo o rechazo a las políticas de la organización que expresan los entes que formalmente otorgan recursos.
Indicadores de Grupos de Presión: Permiten valorar al apoyo o rechazo a las políticas de la organización que expresan diferentes grupos vinculados directa o indirectamente a las políticas
Indicadores de Colaboración: Permiten valorar al apoyo o rechazo a las políticas de la organización que expresan los diferentes colaboradores de la organización.

Otras formas de clasificar los indicadores son:

Indicadores basados en la naturaleza de la medición

- Indicadores objetivos: cuantificables de forma absoluta, exacta o generalizable.
- Indicadores subjetivos: basados en percepciones subjetivas y personales de la realidad.

Indicadores basados en la temática de la medición

- Indicadores sintéticos específicos: recogen variables con un carácter temático común: medioambientales, sociales, económicos, etc.
- Indicadores transversales: recogen variables de carácter temático diferente para reflejar un fenómeno de escala y efecto general. Ej: Sostenibilidad.

Luego, una de las propuestas de clasificación de indicadores más interesantes encontradas para instituciones públicas es la propuesta por el Grupo de Naciones Unidas para el Desarrollo (2005):

"Los indicadores pueden dividirse en cuantitativos o cualitativos:

Indicadores cuantitativos: Los indicadores cuantitativos sólo utilizan números para describir un fenómeno. Así, suelen presentarse como números absolutos, tasas, índices o porcentajes. Por ejemplo: "porcentaje de mujeres de edad reproductiva que utilizan algún método anticonceptivo".

Así mismo, pueden ser conteos (como el número de niños vacunados) o mediciones continúas (como el porcentaje de la población que vive por debajo de la línea nacional de pobreza).

Los indicadores cuantitativos pueden calcularse a partir de otros indicadores. Por ejemplo, para calcular la relación de niñas y niños en la enseñanza primaria, secundaria y superior es preciso desglosar el número de estudiantes matriculados por género y luego calcular la relación de los dos valores resultantes. El nuevo indicador medirá el grado en que las niñas y los niños tienen igual acceso a los diferentes niveles de educación, algo muy diferente al simple recuento de niñas y niños matriculados.

Indicadores cualitativos: Los indicadores cualitativos se utilizan para describir características intangibles que son difíciles de medir en términos numéricos. La información cualitativa no se expresa con números, sino de forma nominal. En su forma más simple, los indicadores cualitativos expresan una gama de categorías no numéricas (como 'bueno', 'satisfactorio' y 'malo').

Estos indicadores básicos suelen obtenerse en respuesta a una pregunta de un cuestionario y suelen representar la opinión del encuestado. Sin embargo, a menudo los indicadores cualitativos son más complejos y pueden medir simultáneamente varias dimensiones de un fenómeno. Por ejemplo, la "satisfacción con los servicios clínicos" puede ser el resultado combinado del éxito del tratamiento, la distancia recorrida para llegar a la clínica, y el tipo y la calidad de los servicios prestados. Siempre que sea posible, se deberían incluir indicadores cuantitativos en los análisis sobre desarrollo humano. Sin embargo, algunas cuestiones no se prestan a la cuantificación. En los casos en que las mediciones cuantitativas no son eficaces, los indicadores cualitativos pueden aportar indicaciones valiosas. Pero incluso cuando es posible utilizar indicadores cuantitativos, los datos cualitativos son un valioso complemento que añade información sobre el contexto. No obstante, los indicadores cualitativos deben tratarse con cuidado, pues tiende a llevar en sí un elemento de subjetividad. Esta subjetividad puede reducirse al mínimo si se proporcionan a las encuestadas categorías concretas, en lugar de dejar margen para las descripciones.
Indicadores de recursos, producto, resultado y efecto, tanto los indicadores cuantitativos como los cualitativos pueden pertenecer a cualquiera de las categorías siguientes:

Indicadores de recursos (input): miden los recursos financieros, físicos y humanos que se utilizan en un proceso o actividad (por ejemplo, el dinero invertido y la mano de obra utilizada para la construcción de nuevas aulas).

Indicadores de producto (output): miden los bienes y servicios producidos por los recursos (por ejemplo, el número de nuevas aulas o de clases disponibles).

Indicadores de resultado (outcome): miden el acceso a los servicios y la satisfacción con ellos (por ejemplo, la tasa de matriculación en la enseñanza primaria).

Indicadores de efecto (impact): mide el nivel de bienestar que persiguen alcanzar las políticas públicas que promueven ciertos servicios (por ejemplo, la tasa de alfabetización)."

Ejemplo de indicadores:

TIPO DE INDICADOR	CUANTITATIVO	CUALITATIVO
Recursos	Gastos en el sistema de salud.	Idoneidad del programa de atención primaria y hospitalaria.
Productos	Número de médicos, enfermeros y demás personal de salud.	Calidad del ambiente intrahospitalario.
Resultados	Tasas de atención.	Satisfacción del acceso a la salud.
Efectos	Disminución de las enfermedades endémicas, disminución de la mortalidad infantil.	Cambio de percepción de la calidad del sistema sanitario.

10. MECANISMOS PARA ASEGURAR LA VIABILIDAD, LA PARTICIPACIÓN Y LA APROPIACIÓN:

- ¿Quién será responsable por la continuación y gerencia de las actividades del proyecto después que haya sido completado?

  Los Directivos del Centro Hospitalario Ciudad Hospitalaria. Tanto de la parte administrativa, como de la parte Hospitalaria.

- ¿Qué medidas para la construcción de capacidades están previstas y para quiénes?

  Talleres, cursos de capacitación, comprar adquirir tecnología de punta en toda la parte de sistema administrativo, equipos de computación, digitalización del sistema.

- ¿Cómo ha sido asegurada la apropiación de la tecnología que se requiere para la operación del proyecto?

  Esto dependerá del nivel de compromiso de esos funcionarios y sus superiores además de la implementación de sistemas de seguridad en cada programa con claves de acceso personalizada.

- ¿Cómo será asegurada la sustentabilidad sociocultural?

  Con un comité de usuarios integrado por sociedad civil organizada para formar el Comité de Salud Institucional.

- ¿Cómo será asegurada la sustentabilidad financiera futura?

  Creándole una partida presupuestaria, siguiendo los mecanismos establecidos en la ley para garantizar los recursos necesarios para la misma.

- ¿Quién será el titular de la propiedad de los bienes muebles e inmuebles adquiridos bajo el proyecto?

  El ente público al cual esté adscrito esa Ciudad Hospitalaria.

- ¿Qué mecanismos se han pensado para garantizar que los actores claves se incorporarán al trabajo?

Conversaciones bilaterales, reuniones grupales, instrucciones escritas, propaganda.

11. ANEXOS OBLIGATORIOS

11.1 Análisis de involucrados

Grupos	Intereses	Problemas Percibidos	Mandatos y Recursos	Estrategias
Usuarios	+ Ser atendidos oportunamente de forma gratuita y garantizando la salud de cada usuario.	+ Pacientes tardan demasiado en ser atendidos + Al llegar no hay un sistema de registro de su información + Las estadísticas de cada servicio están desactualizadas	+ Colocación de quejas y reclamos. + Ser atendidos y resolver las emergencias de cada uno	+ Generar comunicaciones entregando información confidencial en salud para completar el registro de cada usuario + Entregar información detallada y fomentar la asistencia médica primaria.
Personal de la Ciudad Hospitalaria	+ Atender de forma adecuada a cada usuario + Resolver las necesidades de los usuarios + Obtener información detallada de cada usuario registrado en el sistema único de Información. + Mejorar sus conocimientos y competencias	+ No tienen los recursos ni la tecnología para atender a los usuarios + No pueden resolver las necesidades de los usuarios + No hay una fuente de registro de datos de cada usuario para consultar + No fomentan la mejoría de su conocimiento	+ Administración de los recursos de la institución +	+ Monitorear su satisfacción laboral y evitar situaciones de stress
Comité de Salud Institucional	+ Vigilar la adecuada atención de los usuarios + Fomentar la educación, implementación de estrategias en el registro de la Información de los usuarios	+ No hay vigilancia en la atención de los usuarios + No hay estrategias en el registro de Información. + No hay resolución en los problemas de usuarios	+ Contrato y vigilancia del mismo y aplicación de reglamento institucional	+ Reuniones diarias para resolución de problemas en conjunto con la Directiva
Directiva	+ Garantizar que la institución tenga los recursos para la atención de cada usuario.	+ No hay recursos para la atención de cada usuario + Hay que tomar decisiones con los recursos que se tiene	+ Dinero + Compra de equipos + Compra de Programas para digitalizar la institución	+ Vigilar de cerca su gestión
Hospitales de Referencia	+ Referir oportunamente a los usuarios al centro de mayor nivel en la atención médica	+ No hay instituciones a donde referir los pacientes	+ Tener ambulancias.	

11.2 Árbol de problema

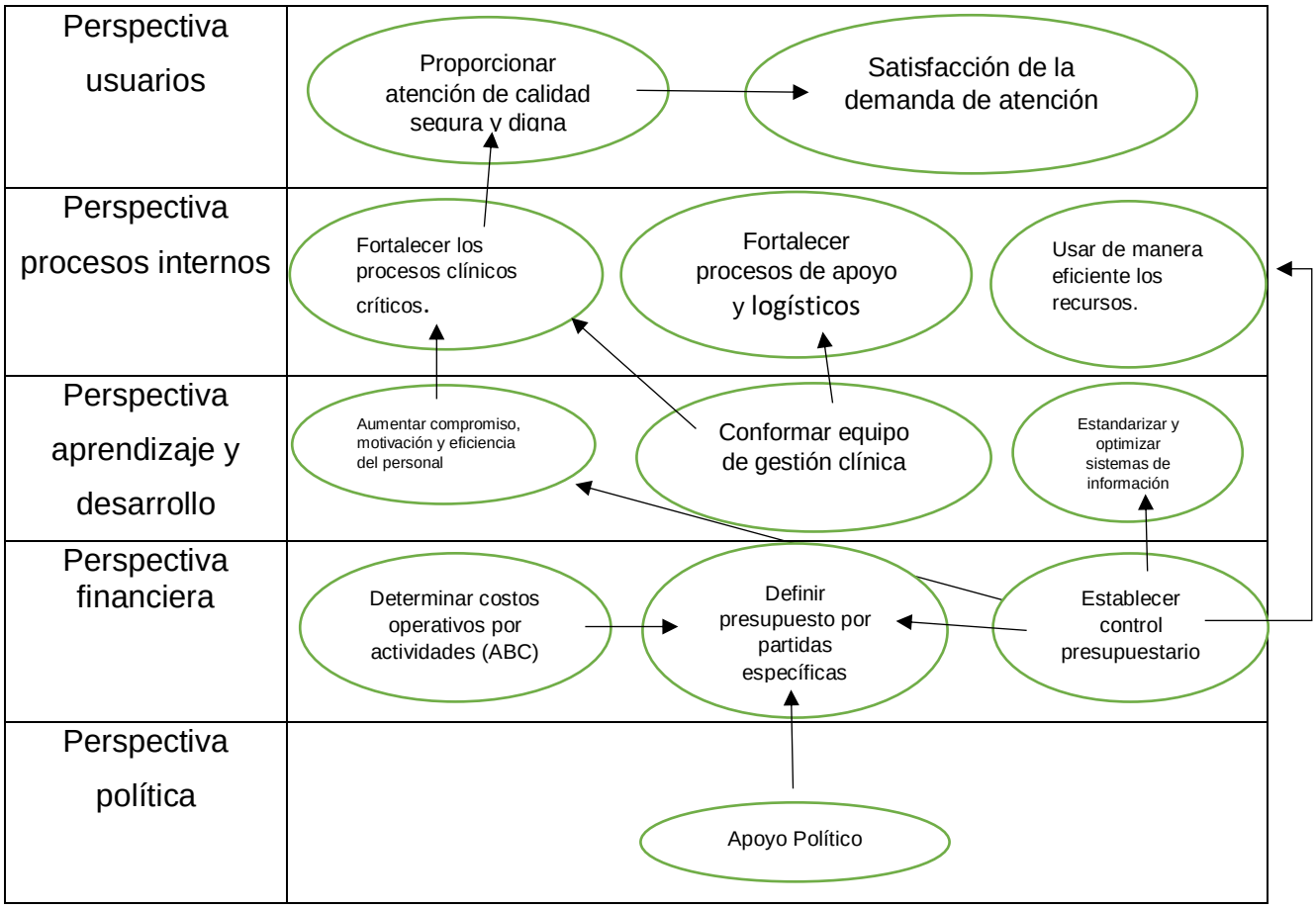
1.3 Árbol de objetivos

11.4 Matriz de Marco Lógico.

Resumen narrativo de objetivos	Indicadores verificables de logro	Medios de verificación
FIN:	* Garantizar la transparencia en la información. * Demostrar la Eficiencia en la Gestión Pública. * Garantizar la Satisfacción individual y colectiva. * Incrementar a los usuarios satisfechos * Equilibrar la gestión pública y la acción inmediata * Disminuir el tiempo de respuesta al usuario * Realizar la actualización del control estadístico permanente	* **Contraloría semanal de espacios por Consejos Comunales** * **Unidad Sanitaria del Municipio** * **Encuestas para conocer opinión de los usuarios** * **Comité de Ética e Investigación del Hospital** * **Revisión de Concejo Legislativo** * **Alcaldía y Gobernaciones**
PROPOSITO:	* Implementación del Cuadro de Mando Integral para Optimizar el Funcionamiento del Centro de Salud Ciudad Hospitalaria "Senen Castillo Reveron"	* Comunidad del Estado Zulia, Redes Sociales
MEDIOS:	* Talleres de capacitación técnica para generación de oportunidades productivas * Capacitación y Equipamiento de las áreas de la Ciudad Hospitalaria * Plan de control y seguimiento y articulación de organismos competentes. * Construcción de programas para actualización de control estadístico permanente	* Consejos comunales * Departamento de Recursos Humanos * Consejo Legislativo * Autoridad única en Salud del Estado Zulia * Alcaldía y Gobernación

OTROS ANEXOS

MAPA ESTRATEGICO



OBJETIVOS ESTRATEGICOS	INDICADORES ESTRATEGICO	PROYECTOS ESTRATEGICOS
SATISFACCION DE DEMANDA DE ATENCION	% DE PACIENTES SATISFECHOS	INTEGRACION HOSPITAL COMUNIDAD
FORTALECER LOS PROCESOS CLINICOS CRITICOS.	% REVISION Y ADECUACION DE LOS PROCESOS CLINICOS IDENTIFICADOS.	ACTUALIZACION DE PROCESOS CLINICOS CRITICOS
USAR DE MANERA EFICIENTE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS	% DE INCORPORACION DE LOS RECURSOS HUMANOS A TALLERES DE MOTIVACION. % DE ACTUALIZACION DE NIVEL DE COMPETENCIAS A RECURSOS HUMANOS % DE EFICACIA ALCANZADO (ejecutado entre programado x 100)	INTEGRACION SISTEMICA DE LOS RECURSOS HUMANOS, BAJO LA PREMISA DE CONOCIMIENTOS SIGNIFICATIVOS Y HABILIDADES (COMPETENCIAS)
ESTANDARIZAR SISTEMAS DE INFORMACION	% DE SERVICIOS Y DEPARTAMENTOS CON SISTEMA DEINFORMACION HOMOLOGADOS. % DE UTILIZACION DE INDICADORES DE OPS.	OPTIMIZAR Y HOMOLOGAR SISTEMAS INFORMATICOS SEGÚN PROTOCOLOS DE OPS.
DETERMINAR COSTOS OPERATIVOS DE LA INSTITUCION	% DE DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS CON SISTEMA DE COSTOS POR ACTIVIDADES	INSTAURACION DE PROGRAMA DE COSTOS BASADOS EN ACTIVIDADES (ABC)
APOYO POLITICO	NIVEL DE COMPROMISO POR PARTE DE ENTES RECTORES (MPPS)Y COMPONENTES POLITICOS	ESTABLECER NIVEL DE COMUNICACIÓN TECNICO POLITICA

BIBLIOGRAFÍA.

(1) Kaplan Robert y Norton David (1997), Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scored Card). Edición Especial KPMG Latinoamérica, Gestión 2000.com.

(2) Kaplan, Robert S. and David P. Norton (1996), The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action. Boston. Harvard Business School Press.

(3) Serrano, Claudia (2004), Diseño de una metodología de selección y definición de indicadores de desempeño para instituciones financieras. Tesis de Magíster. Departamento de Investigación de Operaciones. Caracas. Facultad de Ingeniería, UCV. Sin publicar.

(4) Doyle, Alicia (2005), Cuadro de Mando Integral en la gestión Pública. Algunas consideraciones para su implementación. Tucuman.

(5) Ministerio de Hacienda (2004), Plan Estratégico 2005-2007. Costa Rica.