

Herramientas de Control de Gestión en una Empresa de Salud



Rotger Mariano Nicolas

nickotuerk@email.com



Resumen

Desde el comienzo de la historia tal como la conocemos hoy en día, la empresa de familia estuvo presente en todos los ámbitos, en diferentes formatos organizacionales y fue la base de los sistemas organizacionales del presente.

Según Thompson (2012) la visión estratégica de una empresa es el resultado de las opiniones y conclusiones de la alta dirección respecto a qué rumbo debe tomar la compañía en el largo plazo y qué mezcla de producto-mercado-cliente le parece óptima para el futuro. Muchas veces durante el estudio de las empresas familiares encontramos que un problema en común que poseen todas es la falta de visión estratégica por parte de sus socios. Muchas empresas familiares les cuesta llegar más allá de la segunda generación, ya que la pluralidad de voces y corrientes de pensamiento a medida que avanzan las generaciones pueden ir contrapuestas y el común acuerdo es cada vez más complicado de conseguir.

El objeto de estudio de este trabajo es sobre una empresa familiar a cargo de una red sanatorial ubicada en San Miguel de Tucumán. Esta empresa fundada en 1994 está encargada de proveer servicios médicos a obras sociales sindicales, PAMI, como así también a su propia red de afiliados a través del servicio prepago.

Este trabajo tiene como propósito comprender en profundidad la situación actual de la empresa familiar en estudio, abordando aspectos clave como su estructura, estrategia, controles y cultura. Con base en esta comprensión, se busca proponer mejoras para fortalecer la gestión de la empresa, promoviendo la alineación estratégica, la eficiencia y la sostenibilidad a largo plazo.

Durante la investigación, se ha tomado la decisión de reformular el enfoque del trabajo,



optando por realizar un análisis más profundo y específico de uno de los componentes clave de la organización: un sanatorio. Esta modificación se justifica por la necesidad de explorar con mayor detalle las dinámicas internas, los procesos de control de gestión y la aplicación de las palancas de control de Simons en un entorno más limitado. El sanatorio seleccionado para el análisis es considerado el mejor candidato para ajustarse al estudio y se ha ajustado el plan de trabajo para reflejar este nuevo enfoque. Esta modificación permitirá una investigación más enfocada y profunda, facilitando la identificación de recomendaciones y estrategias específicas para abordar los desafíos identificados en este contexto.

Según Antony (2003) los sistemas de control de gestión ayudan a los gerentes a dirigir la organización hacia sus objetivos estratégicos. Así, el control administrativo se centra principalmente en la ejecución de estrategias. Sin embargo, el planteamiento de ejecutar estrategias se vuelve imposible si la estrategia no está definida por sí misma.

Por lo tanto, el desafío en el que nos encontramos en esta situación es la de definir la estrategia de la organización y a partir de esa estrategia elaborar un plan sistemático para ejecutarla a través de herramientas de control de gestión.

El trabajo adoptará un enfoque cualitativo mixto con diseño anidado concurrente de modelo dominante.

Palabras Clave: estrategia - empresa de familia - palancas de control - gestión administrativa.

Introducción

No es raro escuchar dentro de nuestro rubro que las empresas familiares muchas veces carecen de las buenas costumbres que poseen las empresas que se forman a partir de socios no relacionados familiarmente. Muchas de estas generalmente nacen a partir de un socio fundador, cabecilla de una familia y luego esta es continuada a través de los hijos que pasan a ser los socios



principales. Este cambio generacional trae diversas consecuencias, como por ejemplo, expansión de la organización, apertura de nuevas unidades de negocio, entre otras.

El problema de estas empresas es que estos cambios generacionales deben ir acompañados con una propuesta estratégica y una visión definida, marcada e integra. La carencia de estos elementos pone en duda el futuro de la organización y augura posibles dificultades en el largo plazo.

La organización bajo análisis es una empresa familiar encargada de una red sanitaria y prestacional (prestaciones médicas como consultas, estudios, etc). Esta fue fundada en el año 1994 y actualmente está en funciones a cargo del directorio conformado por los hijos del fundador, los cuales tienen el rol de gerentes de las diversas unidades organizativas de la empresa.

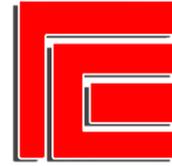
A través de la experiencia y el paso por la empresa, en donde se ha relevado el desempeño por diversas funciones administrativas en distintas áreas operativas, se pudo observar, aprender y conocer acerca de todos los niveles funcionales. La empresa si bien se encuentra en funcionamiento actualmente y no hubo cambios estructurales importantes en ella, no es ajena a distintos problemas operativos, de funciones, falta de visión y estrategia y falta de aplicación de herramientas gerenciales.

Situación Problemática

La empresa familiar que se encuentra en estudio presenta un conjunto de desafíos y oportunidades clave que requieren atención para garantizar su sostenibilidad y crecimiento a largo plazo. Estos desafíos y oportunidades se dividen en tres categorías principales:

Falta de Definición Estratégica:

La empresa ha experimentado un crecimiento generacional desde su fundación en 1994. Sin embargo, este proceso de sucesión no ha estado acompañado de una estrategia claramente



definida. La ausencia de una visión estratégica integral ha llevado a la falta de dirección unificada, lo que plantea incertidumbres sobre el futuro de la organización. Es fundamental abordar este desafío y desarrollar una estrategia sólida que guíe la toma de decisiones y promueva la cohesión entre las generaciones.

Estructura Organizacional Parcialmente Descentralizada:

La empresa opera con una estructura organizacional parcialmente descentralizada, compuesta por varios centros asistenciales y bocas de atención en diferentes ubicaciones. A pesar de esta expansión, la estructura organizativa no está claramente definida ni comunicada oficialmente a los empleados. Esto ha dado lugar a problemas de toma de decisiones, resolución de problemas y comunicación ineficiente entre las unidades, lo que afecta la calidad de los servicios prestados y genera insatisfacción entre los afiliados. Abordar la definición y comunicación de la estructura organizativa es esencial para mejorar la eficiencia operativa y la satisfacción del cliente.

Falta de Sistemas Formales de Control Administrativo:

La ausencia de sistemas formales de control administrativo dentro de la organización ha llevado a dificultades en la supervisión de procesos, la medición del desempeño y la evaluación estratégica. La empresa carece de herramientas efectivas para evaluar su progreso hacia los objetivos estratégicos y para realizar ajustes en función de la retroalimentación y los cambios en el entorno. La implementación de sistemas de control administrativo sólidos puede mejorar significativamente la toma de decisiones, la eficiencia operativa y la adaptación estratégica.

En resumen, la empresa familiar se enfrenta a la necesidad de definir una estrategia clara, establecer una estructura organizacional eficaz y aplicar sistemas formales de control administrativo para garantizar su continuidad y éxito en un entorno competitivo y cambiante. Estos desafíos representan oportunidades para mejorar la gestión y el desempeño de la organización, promoviendo la alineación estratégica y la eficiencia operativa.



Preguntas de Investigación

Para este trabajo se han formulado las siguientes de investigación:

1. ¿Existe una estrategia claramente definida y compartida por todas las generaciones y unidades organizativas? ¿En qué medida guía esta estrategia las decisiones y acciones de la empresa?
2. ¿Cuáles son los sistemas de medición y diagnóstico actualmente utilizados para evaluar el desempeño y la dirección estratégica de la organización?
3. ¿Cuáles son los valores, principios y creencias fundamentales que guían el comportamiento de los empleados en la empresa?
4. ¿Cómo se define la estrategia comercial de la empresa y cuáles son las estrategias de ejecución utilizadas para alcanzar los objetivos comerciales?

Objetivo General

El objetivo central de este trabajo consiste en comprender de manera exhaustiva la situación actual de la empresa familiar en estudio, abordando aspectos clave como su estructura organizacional, estrategia, sistemas de control administrativo y cultura organizativa. A partir de esta comprensión, se busca desarrollar propuestas y recomendaciones con el fin de fortalecer la gestión de la empresa, fomentando la alineación estratégica, la eficiencia operativa y la sostenibilidad a largo plazo.

Objetivos Específicos

Determinar la existencia de una definición clara de la estrategia organizacional e indagar en qué medida guía esta estrategia las decisiones y acciones corporativas.

Estudiar y reconocer los diferentes métodos y herramientas de control y diagnóstico para evaluar el desempeño y la dirección estratégica de la organización.



Relevar y definir cuales son los valores, principios y creencias que guían el comportamiento de los empleados de la empresa.

Explorar y describir las diferentes herramientas con las que la empresa ejecuta la estrategia comercial.

Marco Metodológico

El enfoque mixto, según Sampieri (2018), representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

En este caso abordaremos la temática bajo estudio mediante un enfoque cualitativo-mixto con diseño anidado concurrente de modelo dominante (cualitativo).

En la primera etapa se procederá a recolectar los datos cualitativos que implican conocer y estudiar las miradas, tanto desde el punto de vista del empleado, como de los directivos sobre la situación de la empresa, que sensaciones, opiniones y detalles tienen de la misma. Luego se procederá a realizar observaciones de campo para detallar cómo es el desenvolvimiento de los empleados en sus puestos y ahondar en cuestiones que podrían generar problemáticas. Más adelante se recolectarán datos proporcionados por la empresa para avanzar sobre el enfoque cuantitativo de la investigación, se buscará conocer detalles, funcionamiento de los procesos, que problemas ocurren actualmente, dificultades y otros detalles que puedan surgir de la información recabada.

La población a estudiar son los empleados mayoritariamente del sector administrativo y directivos de la organización. También se tomaron muestras de empleados de otros niveles funcionales como profesionales médicos, enfermería, economato y mantenimiento, entre otros.



Marco Teórico

Arquitectura organizacional

La Arquitectura Empresarial (AE) es "el proceso de traducir la visión y la estrategia empresarial en cambios estructurales efectivos mediante la creación, comunicación y la mejora de los requerimientos, principios y modelos clave que describen el estado futuro de la organización y habilitan su evolución" (Gartner Enterprise Architecture Framework, 2005); ésta sostiene la estrategia de una organización y está compuesta por:

- El diseño organizacional o estructura organizativa.
- El sistema de información
- El sistema de evaluación de desempeño o incentivos

Palancas de control

Simons (2008), formuló el concepto de palancas de control como herramientas formales de gestión basadas en información y procedimientos utilizados por gerentes para mantener, modificar o promover conductas y actividades dentro de la organización. Los sistemas de control administrativos o "palancas" son diversas herramientas con un enfoque más preciso y completo sobre cómo se guía y controla una organización. El autor define cuatro palancas distintas, los sistemas de creencias, los sistemas de límites, los sistemas de control y diagnóstico y los sistemas de control interactivo.

Sistemas de creencias

Se refieren a la importancia de establecer y comunicar valores, principios y creencias fundamentales en una organización. Simons argumenta que estas creencias y límites sirven como guías para las acciones y decisiones de los empleados en todos los niveles de la organización

Sistemas de Límites



Se define como sistema de límites a la importancia de establecer límites claros en la toma de decisiones y las interacciones dentro de una organización. Estos límites ayudan a definir cómo se deben tomar decisiones y cómo se debe llevar a cabo la comunicación y la colaboración en la organización.

Sistemas de control y diagnóstico

Se refiere a implementación de sistemas de medición y diagnóstico que permiten a una organización evaluar su desempeño y dirección estratégica. Estos sistemas proporcionan información clave sobre cómo la organización está progresando hacia sus objetivos y si está en línea con su estrategia general.

Sistemas de control interactivo

Se definen como la importancia de establecer sistemas y procesos que permitan a una organización ajustar su enfoque estratégico en función de la retroalimentación y los cambios en el entorno. Estos sistemas de acción facilitan la adaptación y la flexibilidad en la ejecución de la estrategia de la organización.

Indicador Clave de Desempeño (KPI):

Un KPI, por sus siglas en inglés Key Performance Indicator, es una métrica o medida específica que se utiliza para evaluar el rendimiento y el éxito de una empresa o de un área específica dentro de la organización. Los KPIs se eligen cuidadosamente para reflejar los objetivos y prioridades estratégicas de la organización y proporcionan información cuantitativa que permite tomar decisiones informadas.

Objetivos y Resultados Clave (OKR)

Los OKR, por sus siglas en inglés Objectives and Key Results (Objetivos y Resultados Clave), son una metodología de establecimiento de metas y seguimiento del progreso dentro de una organización.



Objetivos (Objectives): Representan metas amplias y ambiciosas que una organización o equipo desea lograr. Estos objetivos deben ser desafiantes, inspiradores y orientados hacia el crecimiento. Deben responder a la pregunta: "¿Qué quiero lograr?".

Resultados Clave (Key Results): Son indicadores específicos y cuantificables que miden el progreso hacia el logro de los objetivos. Los resultados clave son medibles, verificables y representan hitos que demuestran el avance hacia el objetivo. Responden a la pregunta: "¿Cómo sabré si he alcanzado mi objetivo?".

La idea principal de los OKR es establecer objetivos desafiantes pero alcanzables y luego definir indicadores claros y medibles para rastrear y evaluar el progreso hacia esos objetivos. Esta metodología promueve la transparencia, la alineación y el enfoque en resultados mensurables, lo que permite a los equipos priorizar sus esfuerzos y trabajar de manera más efectiva hacia metas compartidas.

Aplicación

En el marco de la toma de datos cualitativos, se han realizado jornadas de observación de campo en los distintos centros asistenciales. El propósito de estas jornadas es recolectar información interna de la organización, observar a los empleados en sus puestos de trabajo y comprender acerca de la estructura organizativa, la cultura, la estrategia y como está plasmada en la empresa.

Se ha realizado durante el transcurso de 10 días en total, jornadas de observación de campo en tres de los centros asistenciales que la empresa posee en San Miguel de Tucumán, durando en cada centro aproximadamente 3 días en total para la recopilación de datos (en uno de los centros se extendió a 4 días debido a que este es el de mayor envergadura de la empresa)

Se han realizado observaciones a los empleados administrativos, su manejo en las distintas tareas operativas, como se desarrollaron en la función de sus tareas y su accionar



frente al día a día en la organización. Se ha tomado nota de cada sector, las dificultades y problemáticas que se encontraron. También se tuvo en cuenta la recopilación y el detalle de los circuitos operativos en el marco de la atención al público en general ya que en los 3 centros asistenciales la operativa es similar.

Como punto en particular, se ha detectado que a pesar de pertenecer a la misma organización en cada centro asistencial se ha observado que la existencia de una cultura marcadamente diferenciada del otro.

En el marco de los procedimientos, si bien la premisa de atención en todos los centros es similar, se han detectado diferencias remarcables, por ejemplo, en uno de los centros la atención de los consultorios recae en la responsabilidad de un solo empleado. En los otros dos centros la asignación de tareas en los consultorios se divide en dos o más personas según el caso. Si bien se diferencia el rol de cada empleado, en algunos casos no es muy marcada la diferencia ni la asignación de tareas es clara, por ejemplo, se diferencia marcadamente el rol del recepcionista del empleado administrativo, pero un empleado administrativo no tiene un rol específico asignado ya que el mismo puede desempeñarse atendiendo al público, realizando tareas de facturación, cargando datos o incluso colaborando con otras funciones como secretaria.

Como se mencionó anteriormente, cada centro de atención posee su propia cultura marcada y diferenciada, pero esta no parece descender desde los mandos centrales debido a que no se perciben puntos en común entre los centros.

Una situación específica detectada en los tres centros de atención es la comunicación deficiente entre sectores e incluso entre las mismas unidades de atención. Un ejemplo de esta problemática fue que se habían incorporado nuevos profesionales a la cartera de prestadores y en ningún momento se había notificado a las distintas áreas de estas incorporaciones. En otro



caso se observó que un profesional pidió licencia por enfermedad y dio aviso de la misma en recepción, pero desde esta área no se notificó, por lo tanto se dio recepción a los pacientes que esperaban a este profesional para luego darse con la noticia de que no asistirá a la consulta, ocasionando quejas y reclamos por parte de los afiliados.

Se observa que si bien, se busca un compromiso en la atención, que esta sea de calidad, evitar las quejas de los afiliados y eficientizar los procedimientos, no existen herramientas concretas para lograr estos objetivos.

Se realizó también una entrevista desestructurada con la gerencia prestacional a cargo de una de las socias de la empresa. A través de esta entrevista se buscó relevar información respecto a la vista desde la dirección de la empresa sobre la situación de la misma. Se prevé que a través de esta entrevista se puedan formular los indicadores claves de desempeño (KPI)

Se busca que a través de esta entrevista se logre una comprensión más detallada y completa acerca del funcionamiento de la empresa y también determinar la visión, tanto estratégica como comercial, objetivos a mediano y largo plazo y a su vez identificar en conjunto áreas de posible mejora y la implementación de estrategias efectivas para lograr los objetivos planteados.

Con la información obtenida en las jornadas de observación de campo se plantea obtener información para elaborar un análisis del estado de los sistemas de límites y los sistemas de creencias que son las primeras dos palancas de control bajo estudio. En base a la información recabada se plantean herramientas para su correcta aplicación y ejecución.

En una segunda etapa de recolección de datos cualitativos se procederá a realizar una observación de campo en la oficina central de la empresa donde se encuentran los sectores de facturación y contabilidad. A su vez se procederá a realizar un cuestionario a empleados para



analizar la visión de los mismos sobre la empresa, su problemática y sensaciones respecto a las distintas cuestiones bajo análisis.

Modificación del Enfoque del Trabajo:

Durante el desarrollo de la investigación, se ha llevado a cabo una revisión y reflexión crítica sobre el enfoque original del trabajo. Considerando la complejidad y amplitud de la organización objeto de estudio, se ha tomado la decisión de realizar una reformulación del enfoque, con el objetivo de centrarse en un análisis más detallado y específico de uno de los componentes clave de la empresa: un sanatorio.

Esta modificación se basa en la idea de que al enfocar el análisis en un sanatorio específico, se obtendrá una comprensión más profunda de las dinámicas internas, los procesos de control de gestión y la aplicación de las palancas de control de Simons en un entorno más limitado. Esto permitirá identificar de manera más precisa las oportunidades y desafíos que enfrenta la organización en este contexto específico.

Justificación de la Modificación:

La decisión de centrarse en un sanatorio en lugar de la empresa en su conjunto se fundamenta en las siguientes razones:

Mayor Profundidad: Al limitar el alcance a un sanatorio específico, se podrá explorar en detalle aspectos que podrían pasar desapercibidos en un análisis más amplio.

Enfoque Estratégico: Se podrá analizar de manera más efectiva la aplicación de las palancas de control y la estrategia específica en el ámbito de un sanatorio, lo que facilitará la identificación de áreas de mejora y oportunidades estratégicas.

Viabilidad del Análisis: Dado el tamaño y la complejidad de la empresa, un análisis más detallado de un sanatorio permite un abordaje más práctico y manejable.

Sanatorio Seleccionado:



La elección de este sanatorio se basa en su relevancia y su contribución significativa a la empresa en términos de prestaciones médicas y operaciones.

Ajuste del Plan de Trabajo:

El plan de trabajo original se ha ajustado para reflejar esta modificación en el enfoque. A partir de este punto, el trabajo se centrará en la recopilación de datos, observación de campo y entrevistas relacionadas con el sanatorio seleccionado.

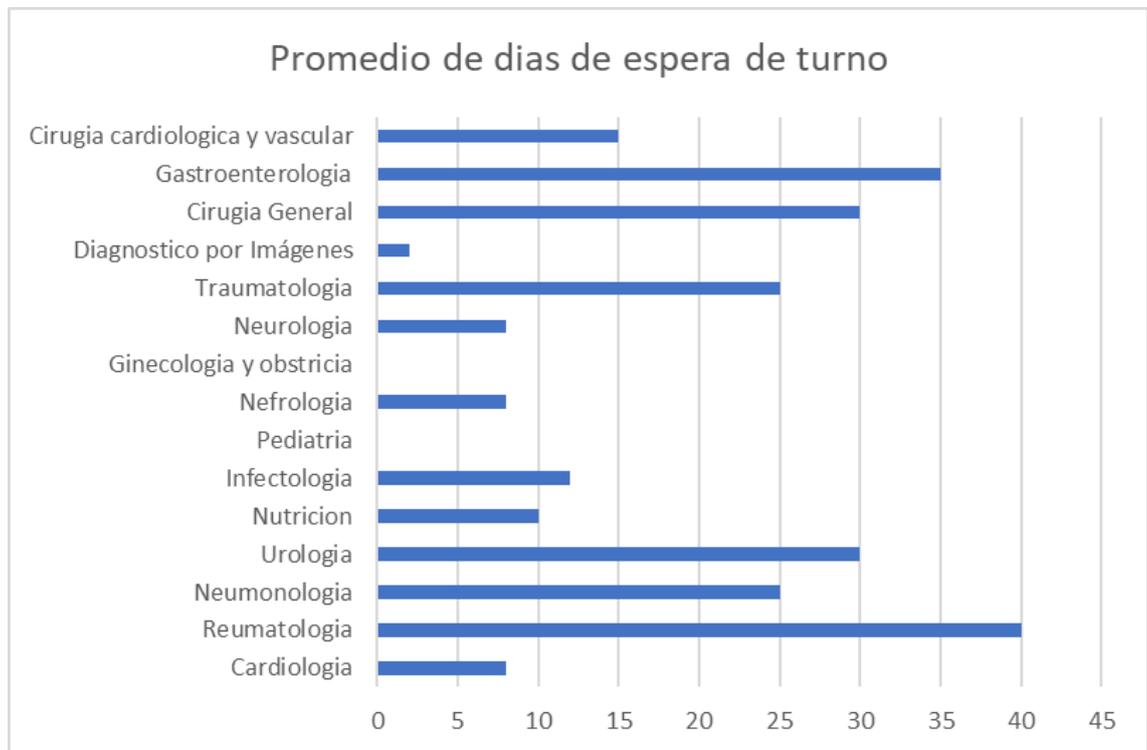
Impacto en el Desarrollo del Trabajo:

Esta modificación permitirá una investigación más enfocada y profunda, lo que se traducirá en un análisis más exhaustivo y significativo de la problemática en el contexto de un sanatorio. Además, facilitará la identificación de recomendaciones y estrategias específicas para abordar los desafíos identificados.

Problemáticas encontradas.

Algunas de las problemáticas planteadas en la formulación del trabajo se han estudiado a fondo y se han detallado a partir de la toma de datos cualitativos. Se han tomado en cuenta datos de distinta índole, como ser datos del personal, encuestas de satisfacción y datos relevados de las agendas y sistemas de turnos para relevar información como el promedio de días que se demora hasta recibir la atención médica.

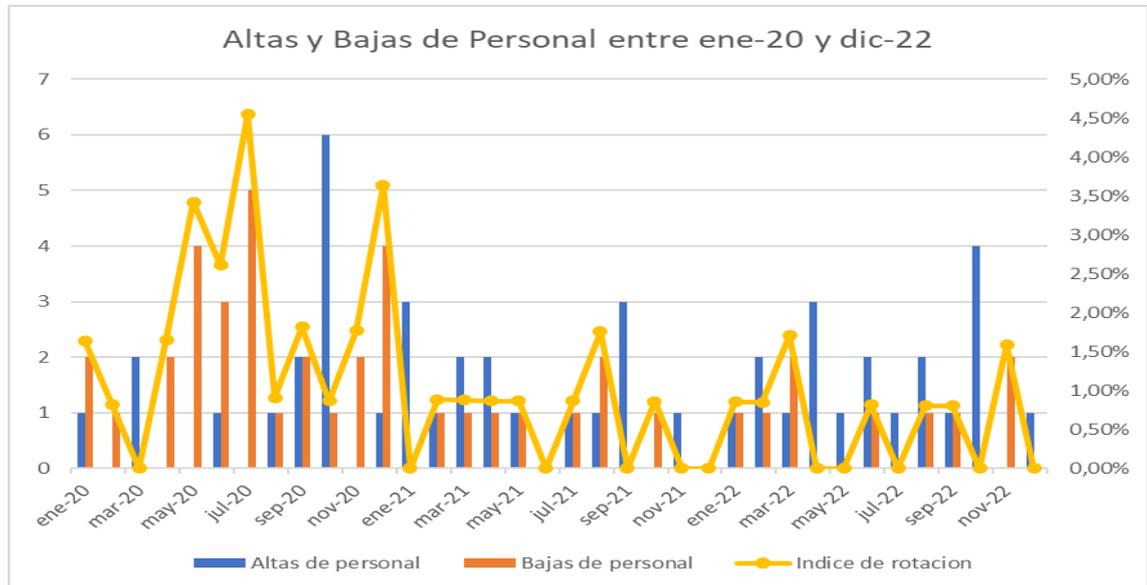
Tabla 1.1 Promedio de días de espera de turno



En la Tabla 1.1 encontramos el promedio de días desde que un paciente toma un turno hasta que recibe la atención por parte del profesional. Se observan grandes diferencias entre una especialidad y otra. Por ejemplo, en Reumatología tenemos la mayor demora, con 40 días en promedio. Otra especialidad que se ve con dificultades es gastroenterología con 35 días en promedio. Algunas causas probables que dan lugar a estos índices pueden ser, la falta de profesionales, poca cantidad de horas dedicadas a atender estas especialidades y gran demanda de la especialidad.

En contraparte, se ve que otras especialidades no tienen demora en absoluto, esto quiere decir que los pacientes llegan y son atendidos en el momento, o en el mismo día a más tardar. En diagnóstico por imágenes, se ha observado que el sanatorio cuenta con los menores tiempos de espera para estudios de diagnóstico, en comparación con otros centros de atención que atienden las mismas obras sociales, por lo que se considera que es una ventaja que se debe aprovechar.

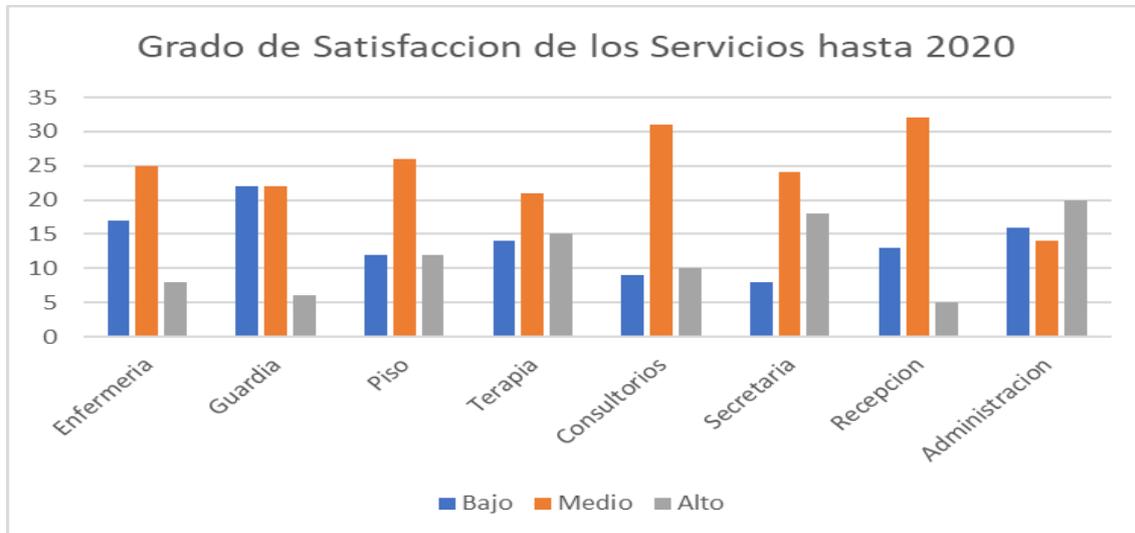
Tabla 1.2



La Tabla 1.2 brinda un detalle de las altas y bajas de personal (entre los que se incluyen médicos, enfermeros, personal de piso, mantenimiento, administración, etc.) entre los meses de enero de 2020 y diciembre de 2022. Se observa en el año 2020 una discordancia que no se aprecia con los períodos siguientes, esto se justifica en la pandemia de Covid-19.

Como es de público conocimiento, se puede inferir las razones y motivos para justificar la cantidad de altas y bajas encontradas en este periodo, a las cuales se suman también, jubilaciones anticipadas y retiro voluntario de personal de riesgo. Se detalla en el gráfico también la evolución del índice de rotación mes a mes. El cual se mantiene alrededor del 0,5 y 2% con su pico máximo de 4,65% aproximadamente para el mes de julio de 2020 y de 3,5% en diciembre de 2020 que coincide con los picos de contagio de Covid-19.

Tabla 1.3 Grado de Satisfacción de los distintos servicios.

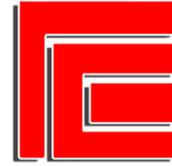


En la Tabla 1.3 se detallan los datos tomados a partir de una muestra de 50 encuestas que fueron realizadas a pacientes atendidos en el Sanatorio en un periodo abarcado aproximadamente desde 2015 hasta 2020, momento en el cual se dejaron de realizar estas encuestas de satisfacción y no fueron implementadas nuevamente.

Se puede observar que la mayor parte de las encuestas dan una proporción media de satisfacción entre las distintas áreas del sanatorio. Se destacan el servicio de Guardia, Enfermería y Administración con los mayores porcentajes de respuesta “baja” de satisfacción. En algunas encuestas detallaron los pacientes problemas como que el médico de guardia se encontraba ocupado atendiendo emergencias, que las enfermeras demoran mucho en responder solicitudes o que el área de administración presentaba demoras en resolución de diversas situaciones.

El área de administración y la autorización de cirugías.

Dentro de las observaciones se realizó un análisis del área de administración, donde se presentaban diversas quejas y el mayor foco de malestar de los pacientes. En concordancia con lo que las encuestas afirmaban, existen demoras en la resolución de diversas problemáticas. Una



de estas problemáticas, y que se centra en un conflicto que deriva en un cuello de botella para la autorización de cirugías, es que carecen de un procedimiento formal o un circuito detallado de la operatoria de autorización. La misma se fue adoptando entre los diversos colaboradores y entre ellos fueron armando un circuito a su manera , que presenta diversos problemas. El principal problema es que una de las Obras Sociales, para realizar cirugías el paciente requiere una autorización previa, emitida por esa institución. Dicha autorización se emite desde un sistema que provee esa institución al Sanatorio. Se han detectado casos donde se dio el visto bueno para operar a pacientes sin la autorización emitida por la Obra social, por lo tanto, se pierde el derecho al cobro de la prestación ya que no fue solicitada en tiempo y forma. Esta fuga de recursos ha llamado la atención de las autoridades del Sanatorio las cuales han solicitado que se idee un circuito u operatoria formal para luego implementarlo y evitar estas situaciones. El modelo de cursograma del Circuito de operatoria de autorización de cirugías se incluye en el Apéndice 1.

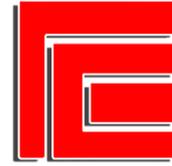
Análisis de las cuatro palancas.

En base a los datos recolectados se hizo el análisis de las 4 palancas en el sanatorio seleccionado:

Sistema de creencias.

La filosofía principal y la estrategia es la de brindar un servicio de calidad, que resuelva las problemáticas de los pacientes y que el sanatorio sea su opción preferencial a la hora de atenderse. En base a las observaciones se han detectado las siguientes situaciones:

1. Resistencia al Cambio: Existe una marcada dificultad a la hora de realizar cambios, introducir nuevas modalidades, tareas y responsabilidades. Se han detectado situaciones ,por ejemplo, en las que se introdujeron nuevas disposiciones prestacionales



y tuvieron que pasar varios meses, auditorías de por medio e incluso diferentes reuniones para que se hagan efectivos los cambios propuestos.

2. **Diversidad de creencias:** Se observó que en las diversas áreas administrativas hay diferencias marcadas y , a veces, generan confrontaciones entre los colaboradores por las diferentes responsabilidades asignadas a cada uno y más aún cuando se entrecruzan estas responsabilidades.
3. **Falta de Comunicación:** Si bien la prioridad ante todo es brindar a los pacientes y afiliados una buena atención, muchas veces esto se dificulta por la falta de comunicación entre las diversas áreas. Tanto desde la directiva, hasta las áreas funcionales, como entre los mismos niveles de atención.
4. **Falta de Evaluación:** No existe evaluación y retroalimentación a los colaboradores en cuanto al sistema de creencias se refiere. Por lo tanto no tienen percepción de que tanto aplican de forma correcta la filosofía y la estrategia de la organización.

Sistema de límites.

1. **Límites Ambiguos:** Existe una falta de claridad en las responsabilidades y la toma de decisiones que puede llevar a conflictos y a una coordinación deficiente entre los departamentos y los empleados.
2. **Decisiones Centralizadas:** Todas las decisiones importantes se toman en la alta dirección o en un solo individuo, lo que ralentiza la toma de decisiones y limita la autonomía de los empleados.
3. **Barreras de Comunicación:** Existen barreras en la comunicación entre diferentes áreas o niveles de la organización, se dificulta la colaboración y la coordinación.
4. **Normas Ineficaces:** Algunas de las normas establecidas son ineficaces o no se aplican de manera consistente, pueden surgir problemas en la calidad y el control de los procesos.



5. Barreras Departamentales: Existen divisiones rígidas entre departamentos que obstaculizan la colaboración interfuncional y limitan la capacidad de la organización para abordar problemas de manera integral.
6. Falta de Agilidad: El sistema de límites no permite la toma de decisiones a nivel local ocasiona que la organización sea lenta para responder a problemas y oportunidades en el día a día.
7. Desalineación con la estrategia: Los límites no están alineados con la estrategia de la organización, existe una desconexión entre lo que se planifica y lo que realmente se lleva a cabo.

Sistema de Control Interactivo:

1. Falta de retroalimentación: No se establecen procesos para recopilar y compartir la retroalimentación de manera constante, la organización pierde la capacidad de ajustar su estrategia y dirección.
2. Falta de Enfoque Estratégico: No se enfoca en la estrategia y los objetivos clave, el sistema de control interactivo dispersa los esfuerzos en actividades no estratégicas.
3. Barreras Culturales: Las barreras culturales, como la falta de confianza o la resistencia a compartir información, dificultan la implementación efectiva del sistema de control interactivo.
4. Falta de Medición de Resultados: No se establecen indicadores clave de desempeño (KPI) y no se miden los resultados de manera efectiva, el sistema de control interactivo carece de una base sólida.
5. Falta de Responsabilidad: No se establece claramente quién es responsable de tomar medidas en función de la retroalimentación, entonces no se toman las acciones necesarias.



Sistemas de control y diagnóstico:

1. **Indicadores Inadecuados:** No existen indicadores clave de desempeño (KPI) o no están bien seleccionados o no están alineados con los objetivos estratégicos, el sistema de control y diagnóstico carece de relevancia.
2. **Falta de Datos Precisos:** La falta de datos precisos y oportunos ocasiona y da lugar a decisiones basadas en información incompleta o inexacta.
3. **Falta de Estándares de Desempeño:** No se establecen estándares claros de desempeño, es difícil evaluar si la organización está cumpliendo sus objetivos estratégicos.
4. **Falta de Análisis:** La recopilación de datos por sí sola no es suficiente. No se realiza un análisis efectivo de los datos recopilados, por lo tanto la organización no obtiene información útil.
5. **Falta de Claridad en la Responsabilidad:** No se establece claramente quién es responsable de actuar en función de los resultados, entonces existe la posibilidad de que no se tomen las acciones necesarias.

Recomendaciones

Para abordar este trabajo se ha definido en base a las cuatro palancas de control de Simons, hacer las siguientes recomendaciones.

1. Definición de Estrategia Clara y Comunicación de Valores.
2. Establecimiento de Límites Claros.
3. Selección de Indicadores Clave de Desempeño (KPI) Relevantes.
4. Retroalimentación Continua.
5. Promoción de una Cultura de Aprendizaje y Adaptabilidad.
6. Simplificación de Procesos de Control Interactivo.



7. Claridad en la Responsabilidad.

8. Involucrar a los empleados en la definición de indicadores y en la toma de decisiones estratégicas.

9. Fomentar la colaboración y la comunicación interdepartamental.

Implementación de OKR

En base a los datos analizados (entrevistas, observaciones de campo, datos de sistemas, etc.) se analiza la implementación de los siguientes OKR.

Objetivo 1: Mejora de la Calidad de Atención Médica

- Resultado Clave 1: Reducir el tiempo promedio de espera para consultas en un 20% para fin del trimestre, mejorando así la atención oportuna a los pacientes.
- Resultado Clave 2: Aumentar la precisión diagnóstica en un 15% mediante la implementación de nuevos protocolos de evaluación médica para fines del próximo año.
- Resultado Clave 3: Capacitar al 100% del personal médico en nuevas prácticas y protocolos para el mejor manejo de situaciones clínicas específicas en los próximos seis meses.

Objetivo 2: Mejora de la Eficiencia Operativa

- Resultado Clave 1: Reducir el tiempo de respuesta a las solicitudes de suministros médicos en un 30% para el final del trimestre, optimizando el flujo de trabajo interno.
- Resultado Clave 2: Implementar un sistema de gestión de datos para agilizar la facturación y reducir los errores en un 25% antes del próximo mes.
- Resultado Clave 3: Capacitar al personal administrativo en nuevas herramientas de gestión de procesos para aumentar la eficiencia en un 40% para fin del año.

Objetivo: Experiencia Mejorada del Paciente



- Resultado Clave 1: Aumentar la calificación promedio de satisfacción del paciente (encuestas post-atención) en un 20% para fin de trimestre.
- Resultado Clave 2: Implementar un programa de seguimiento post-alta para pacientes crónicos, logrando un seguimiento del 80% de los casos en los próximos nueve meses.
- Resultado Clave 3: Reducir los tiempos de espera para recibir información sobre el estado del paciente durante la internación en un 40% para el próximo semestre.

Este último Objetivo irá acompañado de una encuesta que se adjunta en el Apéndice 3

Implementación de KPI (indicadores clave de desempeño)

Se recomienda también la implementación de los siguientes indicadores clave de desempeño (KPI) que se ajustan a la situación actual del sanatorio, son perfectamente medibles y ayudarán a obtener una visión más integral y basada en resultados sobre la gestión del sanatorio:

- Tiempo de espera: medida de tiempo en que los pacientes demoran en ser atendidos desde que ingresan al sanatorio
- Índice de satisfacción del paciente: encuestas que miden la satisfacción general de los pacientes con los servicios prestados
- Tasa de ocupación: porcentaje de camas ocupadas en relación con el total disponible.
- Tasa de rotación del personal: para entender la estabilidad y satisfacción laboral en el sanatorio
- Porcentaje de Reingresos: número de pacientes que deben ser readmitidos en un período específico después de un tratamiento o una intervención médica
- Índice de complicaciones: porcentaje de procedimientos que resultan en complicaciones adicionales o efectos secundarios.
- Costo por paciente atendido: analizar los costos en relación a la atención brindada a cada paciente



- Índice de ausentismo del personal: porcentaje de tiempo perdido debido a ausencias no programadas
- Nivel de inventario de suministros médicos: seguimiento de existencias de suministros médicos y su disponibilidad.
- Tasa de conversión de consultas: porcentaje de consultas que se convierten en prestaciones adicionales o procedimientos médicos.
- Tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria: Porcentaje de pacientes que adquieren infecciones durante su estadía en el sanatorio.

También como recomendación se evaluará la elaboración, incorporación y aplicación de un Tablero de Mando Integral para el cual en primer lugar se detalla a continuación el mapa estratégico:

Perspectiva Financiera:

Objetivo: Incrementar la rentabilidad y la eficiencia financiera del sanatorio.

Indicadores:

- Ingresos por paciente.
- Costos operativos por servicio.
- Margen de beneficio neto.

Perspectiva del Cliente:

Objetivo: Mejorar la satisfacción y fidelización de los pacientes.

Indicadores:

- Índice de satisfacción del paciente (encuestas de satisfacción).
- Tasa de retención de pacientes.
- Tiempo promedio de espera para atención.



Perspectiva de Procesos Internos:

Objetivo: Optimizar la calidad y eficiencia de los servicios médicos.

Indicadores:

- Porcentaje de errores médicos.
- Tiempo de espera para procedimientos médicos.
- Índice de utilización de equipos y camas.

Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento:

Objetivo: Mejorar la capacitación y satisfacción del personal.

Indicadores:

- Tasa de formación y capacitación del personal.
- Índice de rotación del personal.
- Clima laboral (encuestas internas de clima organizacional).

Conclusiones

En resumen, el análisis de las cuatro palancas de control en el sanatorio seleccionado ha revelado diversas problemáticas que afectan su funcionamiento y rendimiento. En el sistema de creencias, se destacan la resistencia al cambio, la diversidad de creencias, la falta de comunicación y la ausencia de evaluación y retroalimentación. En el sistema de límites, se observan límites ambiguos, decisiones centralizadas, barreras de comunicación, normas ineficaces, barreras departamentales, falta de agilidad y desalineación con la estrategia. En el sistema de control interactivo, se evidencia la falta de retroalimentación, la falta de enfoque estratégico, barreras culturales, la falta de medición de resultados y la falta de responsabilidad. Finalmente, en el sistema de control y diagnóstico, se encuentran indicadores inadecuados, falta



de datos precisos, falta de estándares de desempeño, falta de análisis y falta de claridad en la responsabilidad.

Estas problemáticas plantean desafíos significativos para el sanatorio en términos de eficiencia operativa, adaptación estratégica y calidad de atención. Para avanzar en la investigación, se procederá a la formulación de recomendaciones específicas destinadas a abordar estas problemáticas y a mejorar la gestión del control en el sanatorio. El siguiente período de trabajo se centrará en desarrollar soluciones prácticas y efectivas para impulsar la eficacia y el desempeño del sanatorio en línea con sus objetivos estratégicos y filosofía de servicio.

Apéndice

Preguntas dentro de la entrevista desestructurada

¿Puede proporcionar una visión general de la empresa familiar y su historia, incluyendo su fundación y evolución a lo largo de los años?

¿Cuáles son los valores y principios fundamentales que guían las operaciones y la cultura de la empresa?

¿Cuál es el papel y las responsabilidades de la gerencia prestacional dentro de la empresa?

¿Cómo se distribuyen las funciones y roles dentro de la organización, y cómo se fomenta la colaboración entre las diferentes unidades?

¿Qué medidas se toman para promover y mantener esta cultura en toda la organización?

¿Ha experimentado cambios significativos en la cultura a lo largo del tiempo?

¿Cuáles son los principales desafíos y oportunidades que enfrenta la empresa en la actualidad?

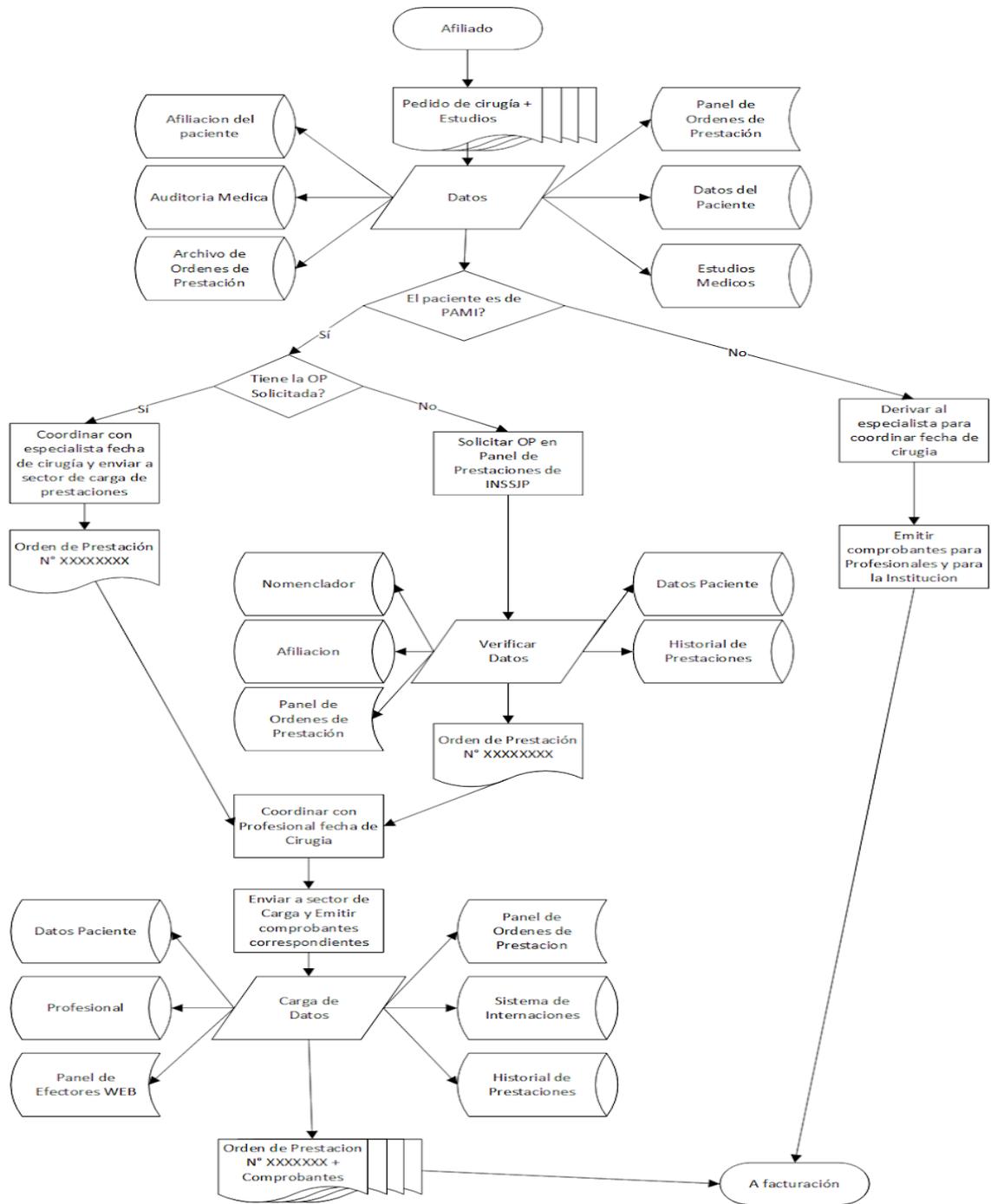


¿Cómo se formula y se ejecuta la estrategia comercial de la empresa?

¿Cuáles son los indicadores clave de desempeño que la empresa utiliza para evaluar su éxito y progreso hacia sus objetivos?

¿Cómo se seleccionan y se rastrean estos KPIs en la organización?

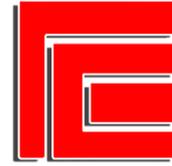
Anexo



Apéndice 3. Encuestas de satisfacción

Agradecemos sinceramente que se tome un momento para completar esta encuesta.

Su opinión es fundamental para mejorar nuestros servicios y brindarle una atención de calidad.



Por favor, evalúe cada ítem según su experiencia reciente en nuestro sanatorio. Utilice la siguiente escala de 1 a 5, donde:

1: Totalmente en desacuerdo; 2: En desacuerdo; 3: Neutral; 4: De acuerdo; 5:

Totalmente de acuerdo

La limpieza y orden de las instalaciones del sanatorio.

1 2 3 4 5

La amabilidad y disposición del personal médico y de enfermería.

1 2 3 4 5

El tiempo de espera para recibir atención médica.

1 2 3 4 5

La claridad de la información proporcionada por el personal médico.

1 2 3 4 5

La efectividad del tratamiento recibido.

1 2 3 4 5

¿Recomendaría nuestro sanatorio a otras personas?

1 2 3 4 5

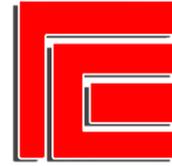
¿Volvería a utilizar nuestros servicios en el futuro?

1 2 3 4 5

Referencias

Kaplan, R. S., Norton, D. P. (2014). El cuadro de mando integral: The balanced scorecard. España: Gestión 2000.

Horngrén, C. T., Foster, G., Datar, S. M. (2007). Contabilidad De Costos Un Enfoque Gerencial. México: Pearson Educación.



Anthony, R. N., Govindarajan, V. (2003). *Sistemas de control de gestión*. España: McGraw Hill.

Simons, R. (1994). *Palancas de Control: Como usan los gerentes sistemas novedosos de control para conducir la renovación estratégica*. Estados Unidos: Harvard Business Review Press.

Pérez-Carballo Veiga, J. F. (2013). *Control de gestión empresarial*. España: ESIC Editorial.

Sistemas de control de gestión: Metodología para su diseño e implantación. (2007). España: Gestión 2000.

Rojas López, M. D., Correa Espinal, A., Gutiérrez Roa, F. (2012). *Sistemas de control de gestión*. Colombia: Ediciones de la U.

Muñiz González, L. (2012). *Cómo implantar y evaluar un sistema de control de gestión: Incluye cuestionarios de evaluación*. España: Profit Editorial.

Jaime Eslava, J. d. (2013). *La gestión del control de la empresa*. España: ESIC Editorial.

Mora Enguítanos, A. (2009). *Diccionario de Contabilidad, Auditoría y Control de Gestión*. España: Ecobook.

Pérez Alfaro, A. (2016). *Control de gestión y tablero de comando: Del diagnóstico a la acción. Su aplicación en la Pyme, el negocio electrónico, el estado y la educación*. Argentina: Signo Vital Ediciones.

Lamata Cotanda, F. (1998). *Manual de administración y gestión sanitaria*. España: Díaz de Santos.

Gil Estallo, M. d. I. A., Giner de la Fuente, F. (2007). *Cómo crear y hacer funcionar una empresa*. España: ESIC.



Isaza Serrano, A. T. (2018). Control interno y sistema de gestión de calidad: Guía para su implantación en empresas públicas y privadas. 3a edición. Colombia: Ediciones de la U.

Medición y Control en la Gestión y Resultados. (2021). (n.p.): Diofante Acevedo Gamboa .

Shaw, J. C. (1991). Gestión de servicios: la consecución del éxito en empresas de servicios mediante el desarrollo de planes. España: Díaz de Santos.

Mora Martínez, J. R. (2003). Guía metodológica para la gestión clínica por procesos: aplicación en las organizaciones de enfermería. España: Díaz de Santos.

Beltrán Jaramillo, J. M. (1998). Indicadores de gestión: guía práctica para estructurar acertadamente esta herramienta clave para el logro de la competitividad. Colombia: 3R Editores.

Muñiz, L., Muñiz González, L. (2009). Control presupuestario: Planificación, elaboración, implantación y seguimiento del presupuesto. España: Profit Editorial.

Charry Rodríguez, J. A. (1998). El control interno y los principios de evaluación de gestión en las entidades del Estado. Colombia: Asociación Colombiana de Administradores Públicos.

Peña Guarín, G., Rodríguez-González, L. Y., Rodríguez-Rojas, Y. L. (2020). Investigación en Sistemas de Gestión.: Avances y retos de la gestión integral. Colombia: Ediciones USTA.

Cuatrecasas Arbós, L., González Babón, J. (2017). Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación. España: Profit Editorial.

Malagón-Londoño, G., Galán Morera, R., Pontón Laverde, G. (2006). Garantía de calidad en salud. Colombia: Editorial Médica Panamericana.

Udaondo Durán, M. (1991). Gestión de calidad. España: Díaz de Santos.

Pérez Fernández de Velasco, J. A. (2009). Gestión Por Procesos. 3 Edición. España: Esic.