



UNIVERSIDAD DE PIURA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

Análisis de los indicadores de producción para la toma de decisiones de las áreas directivas de Sanna Clínica Belén

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título de
Licenciado en Administración de Empresas

Sergio Sebastián Vásquez Palacios

Revisor(es):
Dr. Alvaro Edmundo Tresierra Tanaka

Piura, enero de 2024

Declaración Jurada de Originalidad del Trabajo Final

Yo, Sergio Sebastián Vásquez Palacios, egresado del Programa Académico de Administración de empresas de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Piura, identificado(a) con DNI N° 73037005.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo final titulado:
“Análisis de los indicadores de producción para la toma de decisiones de las áreas directivas de Sanna Clínica Belén”
El mismo que presento bajo la modalidad de Trabajo de suficiencia profesional¹ para optar el Título profesional² de Licenciado en Administración de empresas.
2. La asesoría del trabajo estuvo a cargo de:
 - Dr. Alvaro Edmundo Tresierra Tanaka, identificado con DNI N° 02845622
3. El texto de mi trabajo final respeta y no vulnera los derechos de terceros o de ser el caso derechos de los coautores, incluidos los derechos de propiedad intelectual, datos personales, entre otros. En tal sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para la cual he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
4. El texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico.
5. La investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.
6. Declaro que mi trabajo final cumple con todas las normas de la Universidad de Piura.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad de Piura y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Fecha: 08/01/2024.



Firma del autor optante³

¹ Indicar si es tesis, trabajo de investigación, trabajo académico o trabajo de suficiencia profesional.

² Grado de Bachiller, Título profesional, Grado de Maestro o Grado de Doctor.

³ Idéntica al DNI; no se admite digital, salvo certificado.



Dedicatoria

Quisiera dedicar el siguiente trabajo a Dios, a mi padre Edilberto Vásquez, a mi madre Roxana Palacios y a mis hermanos por permitirme esta oportunidad y acompañarme en el proceso.



Agradecimientos

Quisiera agradecer a mis profesores y a mi familia por estar siempre presentes.

Resumen

El presente trabajo tiene como finalidad analizar la importancia de los indicadores de producción de Sanna Clínica Belén; desde la creación de los KPI'S hasta el cuadro resumen, ya que de ellos depende la correcta toma de decisiones de los directivos. Ha de conocerse que es desde el 2022 que el área de Dirección Médica tomó la decisión de implementar estos indicadores para conocer a profundidad y de forma analítica lo que sucede en la clínica y tomar decisiones a partir de ello.

A lo largo de esta investigación se conocerá, entre los puntos principales, el impacto de los indicadores en la toma de decisiones de las jefaturas, el ordenamiento de los datos para la evaluación de las diferentes líneas de negocios y la forma de presentar los resultados para permitir una lectura amigable a través de un tablero de mandos. Cabe destacar que, gracias a la implementación de estos nuevos indicadores, se logró obtener resultados positivos en cuanto a la producción con respecto a años anteriores y al presupuesto planteado para el 2023.

Se concluye, así, que con los indicadores y el apoyo en la creación del tablero resumen, las jefaturas y el personal encargado de la gestión de médicos cuentan con una herramienta valiosa para la correcta toma de decisiones, además, que el impacto se puede visualizar en el crecimiento de producción de las cuatro líneas de negocio.

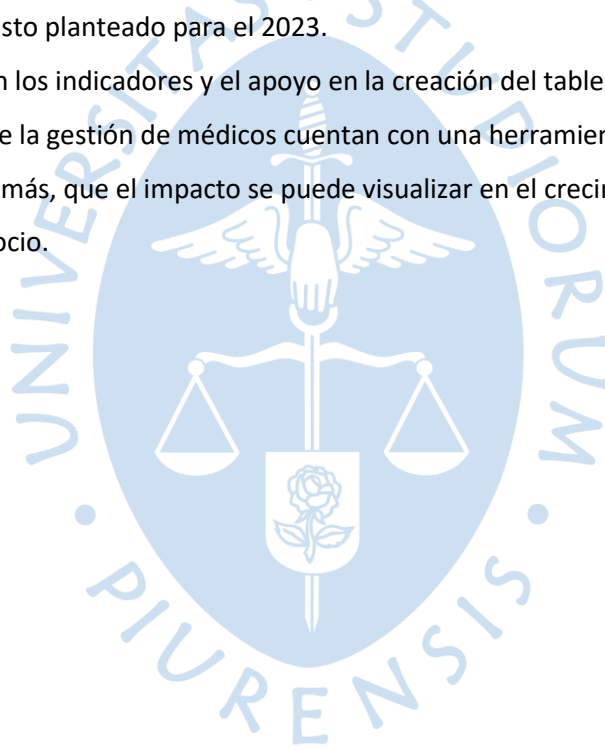


Tabla de Contenido

Capítulo 1. Información general de la empresa	9
1.1 Descripción de la empresa	9
1.1.1 Ubicación de la empresa	9
1.1.2 Actividad	9
1.1.3 Misión y visión de la empresa	9
1.1.4 Organigrama.....	10
1.2 Descripción general de la experiencia profesional.....	10
1.2.1 Actividad profesional desempeñada.....	10
1.2.2 Propósito del puesto	11
1.2.3 Proceso que es objeto del informe	11
1.2.4 Resultados concretos logrados	13
Capítulo 2. Fundamentación	14
2.1 Teoría y práctica en el desempeño profesional.....	14
2.1.1 La importancia de la toma de decisiones basada en la analítica	14
2.1.2 La importancia de los indicadores o KPIS en el sector salud.....	14
2.1.3 Proceso de creación de los indicadores	15
2.1.3 Métodos para el control hospitalario por medio de indicadores	15
2.2 Descripción de acciones, metodología y procedimientos.....	16
Capítulo 3. Aportes y desarrollo de experiencias.....	18
3.1 Aportes	18
3.2 Desarrollo de la experiencia	19
Conclusiones.....	20
Recomendaciones	21
Lista de referencias	22
Apéndices	23
Apéndice 1. Curriculum vitae del autor	24

Lista de figuras

Figura 1 Organigrama del Área de dirección médica	10
Figura 2 Proceso de selección para indicadores hospitalarios.....	15



Introducción

A lo largo de la presente investigación se estudiará cómo, a partir de la profundización en el análisis de los indicadores, las áreas directivas de Sanna Clínica Belén son capaces de tomar mejores decisiones y, con ello, optimizar los recursos con los que cuentan. Y es que pese a la importante representación que tiene Sanna Clínica Belén en Piura (fundada 1991) no fue hasta el 2022, cuando el autor de este trabajo ingresó a laborar en esta, que, por primera vez, se implementaron indicadores de producción y rendimiento en las 4 líneas de negocio más importantes en la clínica: Ambulatoria, hospitalización, Emergencia y cirugías ambulatorias.

El presente trabajo consta de tres capítulos. En el primero se presentará la empresa que será objeto de estudio, es decir, Sanna Clínica Belén (Piura). Se conocerán datos importantes como su historia, principal actividad, ubicación, misión, visión y organigrama. Siguiendo esta línea, se detallarán las actividades y funciones desempeñadas por el autor como profesional que ejerce en el área de Dirección Médica de la empresa.

En el segundo capítulo, se explicarán los fundamentos teóricos en los que el autor se ha basado para definir la importancia en la toma de decisiones en función de la analítica para generar conciencia en los respectivos líderes de cada área. También se definirá la importancia de los indicadores y los procesos para su creación y control (desde la perspectiva de diferentes autores).

Finalmente, el tercer capítulo describe cómo el análisis de los indicadores es útil para que las áreas directivas tomen mejores decisiones. También, se exploran algunas situaciones en las que se visualiza cómo en la práctica se pueden seguir desarrollando habilidades para la implementación de los cuadros resúmenes, tales como la comunicación, constancia y resiliencia.

Capítulo 1. Información general de la empresa

1.1 Descripción de la empresa

SANNA Clínica Belén se fundó en 1991 en la ciudad de Piura por un grupo de médicos peruanos. Debido a la aceptación de los locales, la alta demanda y el rápido crecimiento; en 1994 se constituyó la Clínica Belén S.A.

En el 2014, la empresa junto con otras clínicas de Lima y provincias fue absorbida por Sistemas de Administración Hospitalaria S.A.C, la cual forma parte del Grupo Pacífico. Actualmente a este conjunto de clínicas se les conoce como la Red Sanna.

1.1.1 Ubicación de la empresa

SANNA Clínica Belén, se ubica en la Calle San Cristóbal N°267, Urbanización El Chipe, Piura. Cuenta con oficinas administrativas en la Calle Las Casuarinas 193, tercer piso, Piura.

1.1.2 Actividad

“SANNA ofrece una experiencia completa marcada por la excelencia médica y la sensibilidad humana” (SANNA, 2020). Contempla 4 líneas de servicios médicos: atención ambulatoria, quirúrgica, de emergencia y hospitalización.

Actualmente, cuenta con la infraestructura y oferta de médicos adecuados para brindar la mejor calidad de servicio a través de 4 líneas de negocio con alrededor de 30 especialidades médicas (con consultorios limpios y equipados), 3 salas quirúrgicas, tecnología de vanguardia, alrededor de 40 habitaciones con los servicios que garantizan comodidad y un área de emergencia con personal disponible las 24 horas.

1.1.3 Misión y visión de la empresa

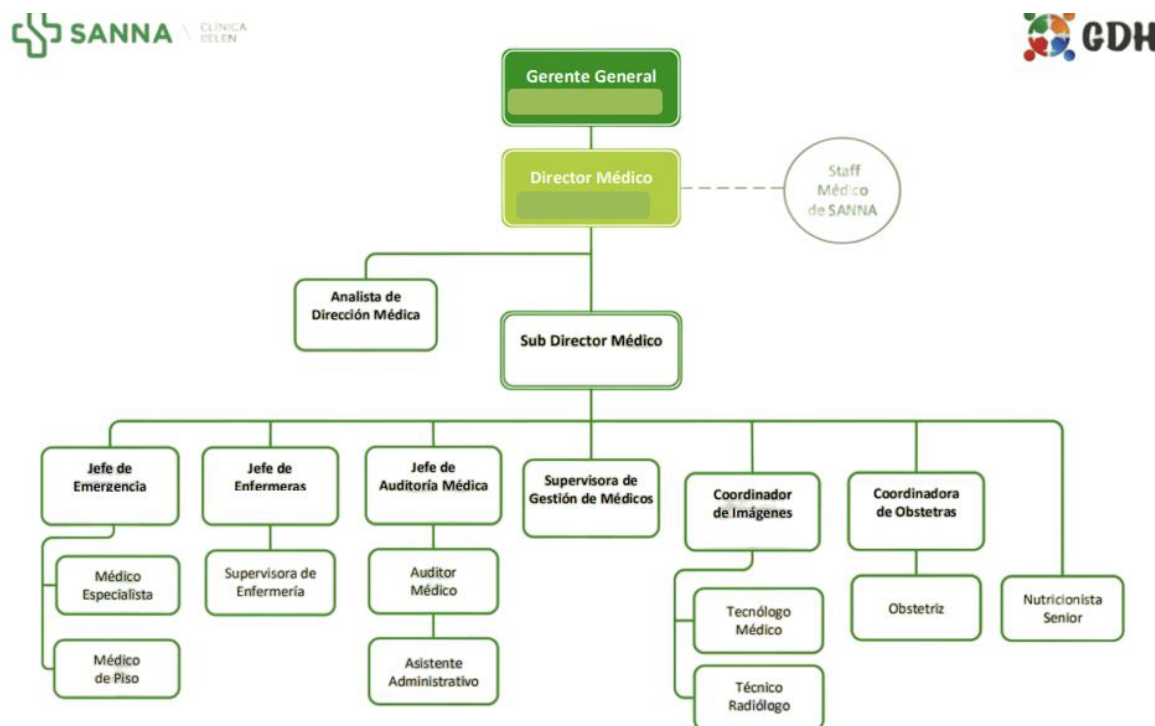
La misión de SANNA Clínica Belén se traduce en “brindar una atención médica de alta calidad que satisfaga las necesidades de nuestros pacientes, colaboradores y accionistas” (SANNA, 2020).

La visión de SANNA Clínica Belén se explica en “ser el mejor sistema integrado de salud a nivel nacional, brindando acceso a los más altos estándares de calidad y seguridad médica” (SANNA, 2020).

1.1.4 Organigrama

Figura 1

Organigrama del Área de dirección médica



Nota. Sanna Clínica Belén

1.2 Descripción general de la experiencia profesional

El autor se desempeña profesionalmente en el área de Dirección Médica, empezando como practicante profesional en el 2022. Actualmente ocupa el puesto de Analista de Dirección Médica.

1.2.1 Actividad profesional desempeñada

El autor del presente trabajo, al iniciar sus actividades profesionales, como Practicante profesional se encargó principalmente del proceso de modernización, creación de la base de datos y actualización de indicadores del área de Dirección Médica; así como de apoyar en los proyectos de mejora continua y acreditación nacional. Esto le ha permitido adquirir conocimientos sobre los procesos y funcionamiento del área de Dirección Médica.

Posteriormente, ocupó el cargo de analista de Dirección Médica. Aquí, conoció y dirigió el comité de producción (conformado por el gerente general, director médico, subgerente de operaciones y las jefaturas del área de finanzas y admisión ambulatoria, hospitalaria y de emergencia). En el mencionado comité se muestran los indicadores generales por línea de negocio, tanto en producción como en venta, para conocer cuáles han sido las más afectadas, cuáles han mejorado o cuáles se mantienen igual con respecto al presupuesto y estimado, definiendo el presupuesto como “expectativas establecidas antes del inicio de un periodo en particular” (Gerens Escuela de Postgrado, 2016) y el estimado o pronóstico “para actualizar la parte restante del periodo presupuestario” (Gerens

Escuela de Postgrado, 2016). En este primer paso surgen teorías y posibles causas que las distintas áreas obtuvieron para, posteriormente, pasar a los KPIS de cada línea de negocio y conocer a detalle las razones. Finalmente, se cierra el comité con acuerdos en los que cada jefatura se hace responsable por una determinada actividad, colocando los nombres de cada líder y las fechas límites para realizar seguimiento.

Por otro lado, otra de las funciones del analista de Dirección Médica se centra en dirigir el comité de dirección médica (constituido por las jefaturas de emergencia, enfermería, auditoría médica, hospitalización, coordinación de imágenes, personal de laboratorio, subdirección y dirección médica). En este se presentan los objetivos y los avances de cada área para su seguimiento y cooperación con las otras áreas.

1.2.2 Propósito del puesto

El puesto de Analista de Dirección Médica tiene como objetivo realizar el seguimiento y presentación de producción y venta respecto a las 4 líneas de negocio: Ambulatoria, Hospitalización, Emergencia y Cirugías Ambulatorias al director médico. Además, se prioriza la colaboración en proyectos de mejora continua y flujos en la acreditación nacional.

A continuación, se detallan otras funciones del puesto.

- Modernización, formalización y digitalización del área de Dirección Médica.
- Creación de bases de datos y actualización de indicadores del área.
- Dirección de procesos de mejora, tableros de control y KPIS.
- Soporte en el proceso de acreditación del área de Dirección Médica.
- Mejora y optimización de proyectos de acuerdo con la necesidad del área.
- Otras funciones de acuerdo con su jefatura.

1.2.3 Proceso que es objeto del informe

La dirección médica de Sanna Clínica Belén es un área de constante toma de decisiones (las cuales afectan directamente en las 4 líneas de negocio: Ambulatoria, Hospitalización, Emergencia y Cirugías Ambulatorias) para mejorar los servicios frente a casos de baja producción o aquellos que impactan a las demás clínicas u hospitales, tales como: desastres naturales, pandemias, epidemias, etc. Para ello se debe minimizar el error y, como menciona Drucker (1967), lo más grave, en el proceso de toma de decisiones, se produce cuando se analizan situaciones genéricas como si se trataran de acontecimientos excepcionales, sin disponer de unos principios y conocimientos previos.

Es así como se evidencia la clara necesidad de contar con un analista de dirección médica, el cual debe encargarse de estudiar y crear una base de datos, ya que, como menciona Boyd (2012), la analítica es el proceso de transformar datos en información para la mejor toma de decisiones. A partir de ello, desde el área de Dirección Médica de SANNA Clínica Belén se trabaja con KPIS por cada línea

de negocio y, una vez identificada la línea más negativa respecto al presupuesto, se procede a examinar a detalle los indicadores más resaltantes por especialidad y médico. Cabe mencionar que las líneas de negocio están ordenadas de forma descendente desde la que genera más venta hasta la que genera menos venta.

A continuación, se detalla los principales KPIS de las siguientes líneas de negocio:

A) Ambulatorio:

- Rendimiento Hora médica en Consulta Externa: El número de consultas del médico en sus horas programadas.
- Tasa de Diferimiento de Consultas Externas: Suma de días para obtener la consulta (desde que el paciente programa la cita hasta que es atendido).
- Ocupación de Consultorios Externos: Número de consultas realizadas entre el número de días cumplidos del mes por la cantidad de consultorios.
- Deserción: Número de pacientes que programan su consulta, pero no asisten.
- Asignación de Consultorios: Horas programadas totales entre las horas posibles de programación por el número de consultorios.

B) Hospitalización:

- Promedio de Estancia Hospitalaria: Total de días hospitalarios entre el número de pacientes ingresados a hospitalización.
- Rendimiento de Estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos: Total de días hospitalizados en el área de UCI entre el número de pacientes ingresados al área.
- Porcentaje de Ocupación de las Camas Hospitalarias: Total de días en cama hospitalarios entre el número de camas por el total de días transcurridos.
- Porcentaje de Cirugías Suspendidas: Número de cirugías suspendidas entre el número de cirugías programadas
- Tasa de Reintervenciones: Número de pacientes reintervenidos entre el número total de pacientes sometidos a cirugía en el mismo periodo.

C) Emergencia:

- Porcentaje de Consultas Pediátricas: Número de consultas de pacientes menores a 14 años entre el número total de pacientes:
- Porcentaje de Cirugías de Emergencia: Número de cirugías de emergencia entre el total de cirugías.
- Porcentaje de Cirugías Realizadas en la Noche: Número de cirugías realizadas en el periodo entre las 8:00 p.m. y las 7: 00 a.m. entre el total de cirugías.

1.2.4 Resultados concretos logrados

Una vez analizados y presentados los indicadores, se procede a colocar acuerdos con fechas y responsables. Para analizar el impacto siempre se toma en cuenta los años 2019 y 2022, debido a que el 2020 y el 2021 fueron opacados por la pandemia Covid-19. Estos son algunos de los resultados impactantes:

- Mejorar en el seguimiento por especialidad y optimización de especialistas y horas programadas. Incrementando de un promedio de 159 médicos en el 2019 a casi 200 hasta la fecha (septiembre 2023).
- Crecimiento en la línea ambulatoria en una 17% para el año 2022 con respecto al año 2019. En el año 2019 se realizaron 9,200 consultas en el promedio del mes y para el año 2022 creció a 10,713. A la fecha, noviembre 2023, se realizan 12,000 consultas por mes.
- Crecimiento en la línea de emergencia en un 13% para el año 2022 con respecto al año 2019. En el 2019 se realizaron 2,394 atenciones promedio por mes y para el 2022 creció a 2,709. A la fecha, noviembre 2023, se realizan 3,193 atenciones por mes.
- Mejora en el porcentaje de derivación hospitalaria de emergencia pasando de un promedio mes en el año 2019 de 3.8%, en el año 2022 de 2.9% a 5.2% en el 2023.
- Crecimiento en la línea de cirugías ambulatorias en un 24% para el 2022 con respecto al año 2019. En el 2019 se realizaron 61 cirugías promedio mes y para el año 2022 creció a 76. A la fecha, noviembre 2023, se realizan 74 cirugías por mes.

Capítulo 2. Fundamentación

2.1 Teoría y práctica en el desempeño profesional

La falta de indicadores para la toma de decisiones impide que se cuente con un adecuado manejo de la organización, especialmente si el cargo demanda un mayor impacto (gerente general, director médico y subgerente).

En este contexto, la creación de una base de datos para poder crear tableros de mandos con KPIS por la línea de negocio, es fundamental para la correcta toma de decisiones y, así, minimizar el error en las elecciones.

Ante esta problemática (la falta de indicadores para la toma de decisiones), se procedió a tomar en cuenta los siguientes factores: La importancia de la toma de decisiones basada en la analítica, el proceso de creación de indicadores, la importancia de los indicadores o KPIS en el sector salud y los métodos para el control hospitalario a partir de los indicadores.

2.1.1 *La importancia de la toma de decisiones basada en la analítica*

Para Montilla Pareja (2015), en la toma de decisiones, el conocimiento (donde prevalece los fundamentos analíticos) y su gestión juegan un papel primordial en las funciones gerenciales (se apoya de información adecuada y hechos esenciales). De igual modo, Castro Roza (2013) afirma que para la mejor toma de decisiones se debe contar con información sobre todas las alternativas y sus objetivos propuestos.

2.1.2 *La importancia de los indicadores o KPIS en el sector salud*

Según Castro Roza (2013), un sistema de indicadores hace evidente el modelo de negocio de la organización y facilita los acuerdos de las áreas, por otro lado, el Ministerio de Salud (2001) describe a los indicadores como relaciones cuantitativas entre variables que por sí solos no son relevantes, pero cuando se les compara con patrones o con las mismas variables adquieren importancia.

Se considera necesario incluir los indicadores en un marco de servicios de salud, dado que, como menciona, Jimenez Ipanaque (2003), sirven de base para medir el desempeño de los servicios de un centro de salud. No obstante, Jimenez Ipanaque (2003), también afirma que no es una tarea fácil sin un conocimiento profundo de medicina. Por lo tanto, los indicadores deben cumplir con 4 características: **validez** para reflejar para lo que se creó, **confiabilidad** para brindar el mismo resultado en distintas circunstancias, **comprensibilidad** para reflejar lo que pretende y **sencillez** en aplicar y explicar con facilidad.

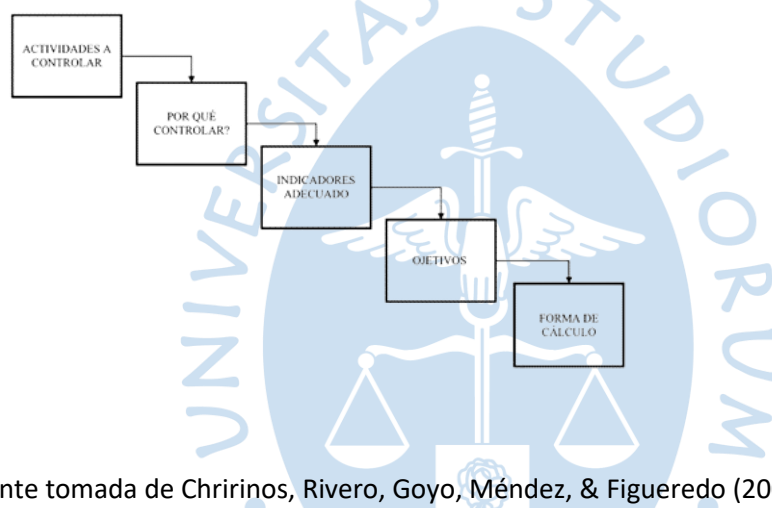
Los KPIS o indicadores claves de rendimiento en los servicios de salud son necesarios para realizar el debido seguimiento a los objetivos organizacionales. Estos se traducen en el índice de ocupación de camas (eficaz para conocer la capacidad de un hospital) y la estancia médica en el hospital para hacer seguimiento de los días que permanecen los pacientes en las habitaciones (TuDashboard, 2022).

2.1.3 Proceso de creación de los indicadores

Existen distintas propuestas para la creación de los indicadores. En el presente trabajo se mostrarán 2, las cuales impactan en el desarrollo de los KPIS. Como primera propuesta está la investigación de Chirinos, Rivero, Goyo, Méndez, & Figueredo (2008), quienes afirman que existe un proceso de selección de indicadores hospitalarios para el seguimiento de las actividades (en la figura 2 se detalla el resumen). En la primera etapa de este proceso se definen las actividades para controlar (cómo y cuáles son). En la segunda se precisan los estándares bajo los cuales se va a realizar el seguimiento de la actividad para analizar el resultado obtenido. Finalmente, se escoge el indicador más adecuado así como la fórmula de cálculo, siempre tomando en cuenta lo que se desea medir.

Figura 2

Proceso de selección para indicadores hospitalarios



Nota. Fuente tomada de Chirinos, Rivero, Goyo, Méndez, & Figueredo (2008)

La segunda propuesta es la de Roncancio (2023) quien afirma que primero se debe identificar la intención de medición (expectativas e intención de medición) y lo que requiere medir (objetivo estratégico). Como segundo paso, el autor propone la revisión de las alternativas de medición con la finalidad de obtener la más adecuada. Luego, como tercer paso, la selección de las medidas correctas para cada objetivo estratégico.

Como penúltimo paso, Roncancio (2023) define los indicadores útiles para los resultados asociados con el objetivo estratégico y, finalmente, establece la línea base y la meta de indicador de gestión, los cuales consisten en los semáforos (resultado de la variación entre indicadores).

2.1.4 Métodos para el control hospitalario por medio de indicadores

Una vez obtenidos los indicadores es necesario seguir 3 pasos para el control de gestión hospitalario. Estos consisten en la evaluación del desempeño o rendimiento institucional, su comparación con normas o estándares y la toma de decisiones para corregir las desviaciones o también normas inadecuadas Ministerio de Salud (2001).

Por otro lado, para acompañar la toma de decisiones existe el cuadro de mando integral (CMI)

el cual “proporciona a los directivos el equipo de instrumentos que necesitan para navegar hacia un éxito competitivo futuro” (Kaplan & Norton, 1996, p,24). Además, su herramienta principal son los indicadores, preferiblemente, los numéricos ya que permiten niveles de tolerancia (Fundación para Motivación de los Recursos humanos, 2005).

2.2 Descripción de acciones, metodología y procedimientos

Ante la necesidad de las jefaturas para controlar las 4 líneas de negocio y tomar decisiones positivas que impacten tanto en la producción como en la venta, se consideró importante la creación de bases de datos para enfocar acciones y recursos en objetivos específicos.

Como primera etapa, se definen las necesidades de las áreas para ser medidas, luego el desarrollo de los indicadores utilizando como base las 4 características que señala el autor Jiménez Ipanaque (2003). La primera se basa en la validez del indicador, lo cual se ejemplifica en la línea hospitalaria ya que al existir la necesidad de conocer qué tan ocupada está la torre hospitalaria (las habitaciones) se refleja la necesidad de usar un indicador que muestre lo que se planea medir (en este caso el porcentaje de ocupación).

La segunda característica señalada por Jiménez Ipanaque (2003) es la de confiabilidad. Continuando con el ejemplo mencionado en la primera característica, existen, además de las habitaciones donde los pacientes reciben cuidado médico habitual, una sección que requiere de un cuidado más riguroso ya que allí se brinda cuidados especiales a los pacientes críticos, es decir, el área de UCI (Unidad de Cuidados Intensivos). Se puede obtener el porcentaje de ocupación no solo de las camas en general sino también de ocupación del área UCI y las demás camas de hospitalización. Entonces, esos indicadores de ocupación deben tener la característica de confiabilidad para brindar el mismo resultado cuando se comparen entre otros indicadores y que sean lógicos.

La tercera característica es la comprensibilidad para que sea entendible y se pueda reflejar lo que se pretende. Finalmente, la última característica es la sencillez para obtener los indicadores y explicarlos ante las jefaturas. Es necesario enfatizar que los indicadores deben ser fáciles de obtener para ser sostenibles en el tiempo. Esto pues se trata de un proceso que se debe realizar de forma frecuente para obtener un mayor impacto en los resultados.

Una vez realizada la primera etapa, en la que se definen las necesidades y el desarrollo de los indicadores, se continúa con la segunda etapa, la cual consiste en la presentación de los indicadores.

En reunión con los jefes de cada área, se usan 3 cuadros en la herramienta Excel. El primer cuadro ambulatorio muestra aquellas especialidades que brindan consultas junto con los indicadores para cada especialidad, tales como el rendimiento, diferimiento, deserción y porcentaje de horas programadas, tanto por especialidad como por médico.

El siguiente cuadro solo incluiría las especialidades quirúrgicas, las cuales mostrarían los

siguientes indicadores: derivación de las consultas ambulatorias a cirugías tanto por especialidad como por médico (contando las cirugías totales divididas entre las cirugías hospitalarias, aquellas que conllevan unos días de hospitalización según designe el especialista, y las cirugías ambulatorias, aquellas cirugías que no se hospitalizan). De la misma forma, el cuadro incluiría las cirugías por médico que ingresaron por ambulatorio (consultas) y las que ingresaron por el área de emergencia.

Finalmente, se realizó un cuadro resumen de las 4 líneas (con su variación) con respecto al presupuesto y al estimado. En este se tomó en cuenta tanto la producción por línea como la venta, por ejemplo, en la línea ambulatoria el número total de las consultas y chequeos realizados por mes. En la línea hospitalaria, el número de días en cama que se realizaron al mes, en la línea de emergencia se colocó el número de atenciones de emergencia totales y en el apartado de cirugías ambulatorias su cantidad y venta realizadas hasta la fecha.



Capítulo 3. Aportes y desarrollo de experiencias

3.1 Aportes

A continuación, se presentan los aportes obtenidos gracias a los indicadores para la toma de decisiones, los cuales permitieron a las jefaturas y a la gerencia generar acciones para mejorar el control sobre las líneas de negocio mediante un enfoque de esfuerzos y un nuevo tablero de mando que muestre en forma de resumen y sencillo las variaciones mensuales con respecto al presupuesto y estimado.

- Orden de las especialidades tanto en producción como en recursos de especialistas para el conocimiento de las jefaturas y demás áreas que necesiten la información. Estos datos (recursos de especialistas y cantidad de especialidad) se actualizan de acuerdo de los ingresos y salidas de los médicos.
- Control y focalización de esfuerzos en aquellas especialidades que han disminuido su producción entre periodos o que reflejen una importante baja en sus indicadores, tales como la derivación de las consultas a las cirugías, procedimientos, imágenes o laboratorio (otro ejemplo es el rendimiento por hora programada en consultas).
- Conocimiento del presupuesto y estimado por la línea de negocio y por especialidad con la finalidad de compararlo con respecto al proyectado del mes en estudio. La variación, sea positiva o negativa, ayuda a las jefaturas a definir nuevas estrategias.
- Programación de comités de producción (semanalmente) para el seguimiento de acuerdos y revisión de producción con los que se podrá revisar el impacto de las decisiones tomadas.
- Desarrollo de actas de reunión para informar a gerencia y jefaturas sobre los desarrollos obtenidos por cada área, así como también del seguimiento de estas.
- Análisis de la venta por la línea de negocio, como también, de las especialidades que generan mayor margen, tanto de la línea ambulatoria como de la línea hospitalaria, los márgenes por especialidad permitirán a las jefaturas poder priorizar.
- Desarrollo de drives por área de enfermería, emergencia, imágenes y auditoría médica; que incluye unos indicadores necesarios para que cada área maneje sus propios objetivos medibles y se puedan presentar los resultados en los comités de Dirección Médica que son mensual. En estos se reúnen las subáreas del área de dirección médica para poder hacer seguimiento con los avances.
- Conocimiento de las especialidades y los médicos que realizan una mayor cantidad de cirugías como también de aquellos que no las han realizado. Esto permite a las jefaturas poder desarrollar oportunidades de mejora con aquellos médicos que no resultan muy productivos. Por ejemplo, con aquellos médicos que dan baja producción debido a que tienen poca experiencia o no cuenta con los equipos necesarios.

3.2 Desarrollo de la experiencia

Una vez logrados los aportes mencionados, siempre se pueden optimizar e implementar mejores herramientas para la toma de decisiones y así alcanzar un adecuado enfoque de recursos y crecimiento de la organización.

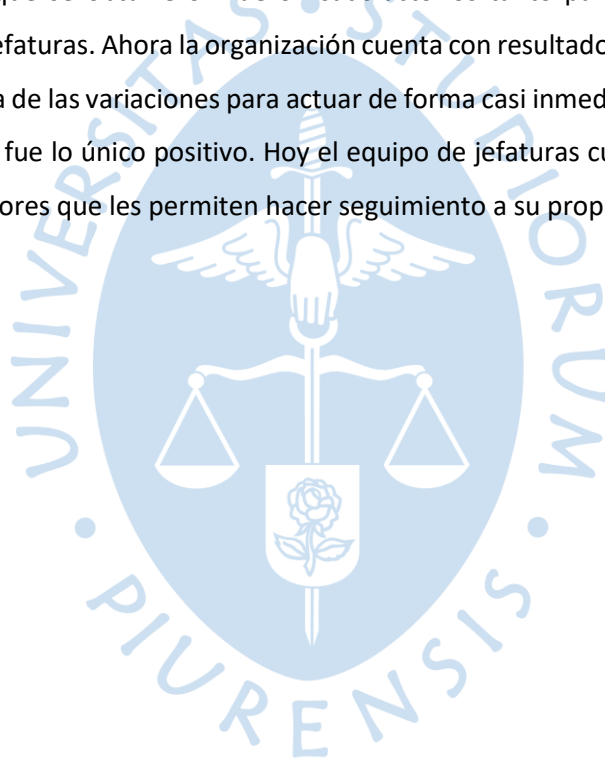
Aunque la toma de decisiones en base de indicadores y con un tablero práctico se ha implementado en los últimos años, siempre se ha procurado que la herramienta pueda cumplir su objetivo a corto y mediano plazo para que se refleje un verdadero impacto en la producción de la clínica. Actualmente, si bien la clínica aún tiene oportunidades de mejora con respecto al 2019, ha logrado superar mes a mes todos los objetivos que se han propuesto (tomando en cuenta que Piura es una ciudad impactada por desastres como las lluvias de El Niño Costero, la pandemia del COVID-19 y la epidemia del dengue).

La clave para lograr un cambio se traduce en la constancia y conocer las razones de los indicadores para hallar la lógica de cada una de ellas. Por otro lado, cabe mencionar, que analizar los indicadores, no solo sirve para la toma de decisiones sino también para guiar al resto del equipo en un nuevo enfoque de producción en el que se siga una mentalidad acorde al cargo, ya que, el área de Dirección Médica está conformada por doctores y personal asistencial.

Desde un punto de vista personal, existe satisfacción respecto a los resultados obtenidos, debido a que, se lograron nuevas estrategias que impactaron positivamente tanto en producción como en venta, registrando mensualmente desviaciones positivas respecto al presupuesto y estimado en las cuatro líneas de negocio.

Conclusiones

- Los indicadores son de vital importancia como base para la toma de decisiones en las organizaciones. El primer reto asumido fue el hacer frente a un ambiente laboral en el cual no todas las jefaturas estaban conscientes sobre el nivel de importancia que tiene la toma de decisiones en base en la analítica y a los indicadores.
- La toma de decisiones presentaba deficiencias al no tomar como sustento la producción e indicadores sino más bien supuestos, lo cual repercutía en la desorganización e impactos negativos. Es por ello por lo que se consideró prioritario, junto con las demás jefaturas, lograr el control a través del desarrollo de indicadores que reflejen la realidad de la clínica para generar impactos positivos.
- Los resultados que se obtuvieron fueron satisfactorios tanto para la clínica como para los trabajadores y jefaturas. Ahora la organización cuenta con resultados positivos, medibles y una detección rápida de las variaciones para actuar de forma casi inmediata en caso sea necesario. Aunque, ello no fue lo único positivo. Hoy el equipo de jefaturas cuenta con la posibilidad de manejar indicadores que les permiten hacer seguimiento a su propia producción.



Recomendaciones

- Es importante la definición de indicadores de rendimiento para el control en las líneas de negocio, debido a que permite minimizar el error en la toma de decisiones, ya que ayuda a enfocar sus recursos. Hoy en día el profesional aún continúa realizando el análisis e indicadores de las áreas, también desarrollando nuevos para todas las demás áreas de la clínica como en Gineco-Obstetricia, Nutrición, Imágenes y Auditoria Médica.
- El uso de los indicadores en cualquier centro de salud ayudaría no solo en la optimización de recursos y en evitar la disminución de producción, también aportaría en bajar la cantidad de reclamos ya que se tomaría control de las áreas teniendo identificado los problemas.



Lista de referencias

- Amos, D., Au-Yong, C. P., & Musa, Z. N. (2021). *Measurement of Facilities Management Performance in Ghana's Public Hospitals*. Singapore: Springer Nature Singapore .
- Boyd, A. (2012). What is analytics. *Analytics informs*.
- Castro Rozo, F. E. (2013). Indicadores de gestión para la toma de decisiones basada en Inteligencia de Negocios . *Revista TIA*, 86-99.
- Chirinos, E., Rivero, E., Goyo, A., Méndez, E., & Figueredo, C. (2008). INDICADORES DE GESTIÓN PARA MEDIR LA EFICIENCIA HOSPITALARIA. *NEGOTIUM* , 50-63.
- Drucker, P. F. (1967). The Effective Decision. *Harvar Business Review*.
- Fundación para Motivación de los Recursos humanos. (3 de Junio de 2005). *factorhuma.org*.
Obtenido de https://factorhuma.org/attachments_secure/article/8312/UC_QCI_cast.pdf
- Gerens Escuela de Postgrado. (3 de Mayo de 2016). *Gerens Consultoría*. Obtenido de
<https://gerens.pe/blog/consultoria-financiera-presupuesto-pronostio/>
- Jimenez Ipanaque, R. E. (13 de Noviembre de 2003). *Scielo*. Obtenido de Revista Cubana de Salud Publica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662004000100004&script=sci_arttext
- Kaplan, R., & Norton, D. (1996). *El cuadro de mando integral*. España: Gestión 2000.
- Ministerio de Salud. (2001). *Manual de Indicadores Hospitalarios*. Lima.
- Montilla Pareja, A. I. (2015). IMPORTANCIA PARA LAS PYMES VENEZOLANAS DEL USO DE LOS SISTEMAS DE SOPORTE A LA TOMA DE DECISIONES. *Negotium*, 31.
- Roncancio, G. (2023). *Pensemos*. Obtenido de <https://gestion.pensemos.com/como-crear-indicadores-de-gestion>
- SANNA. (2020). *SANNA*. Obtenido de <https://sanna.pe/sobre-sanna>
- TuDashboard. (15 de Abril de 2022). Obtenido de <https://tudashboard.com/indicadores-de-desenpeno-hospitalario/>

Apéndices



Apéndice 1. Curriculum vitae del autor



Sergio Sebastián Vásquez Palacios

24 años

Las violetas L-38 Sta María del Pinar – Disponibilidad Geográfica

Telef. 947 819 758 / (073)70 12 61

sergio.vasquez.p@alum.udep.edu.pe

Bachiller en Administración de Empresas por la Universidad de Piura. Con conocimientos y experiencia en finanzas corporativas, comercio, manejo de Excel avanzado (Análisis Estadístico, Tablas Dinámicas, Indicadores y herramientas de análisis), Office y Power BI. Poseo dominio de ingles avanzado certificado por la Universidad de Piura.

ESTUDIOS

Universidad de Piura 2016- 2021

- Administración de empresas

Colegio Turicará Piura 2005- 2016

- Educación primaria y secundaria

EXPERIENCIA LABORAL

SANNA CLÍNICA BÉLEN (2022 DIC – ACTUALIDAD)

Analista de Dirección Medica

- Modernización, formalización y digitalización del área de dirección Médica.
- Creación de base de datos y actualización de indicadores del área.
- Procesos de mejora, tableros de control y KPI.
- Presentación de indicadores financieros y de producción a gerencia y dirección.
- Apoyo para la acreditación (Documentación, estrategias y seguimiento)
- Mejora y optimización en proyectos de mejora de acuerdo con la necesidad de su área.

SANNA CLÍNICA BÉLEN (2022 ENE – 2022 DIC)

Practicante Profesional de Dirección Medica

- Proceso de modernización, formalización y digitalización del área de dirección Médica.
- Creación de base de datos y actualización de indicadores del área.

ACOMO NEGOCIOS FINANCIEROS SAC. (2021 JUL – 2022 ENE)

Practicante Profesional de Tesorería

- Elaboración del flujo de caja diario, posición bancaria.

- Efectuar transferencias bancarias, pago de proveedores, gastos generales a través de diversas plataformas bancarias.
- Realizar consolidaciones de información bancaria.

ASESORIA Y DISEÑO ELECTROMECHANICO DEL NORTE (2020 ENE – 2020 MAR)

Practicante de Administración

- Diseño de un plan estratégico anual 2020 y planificación de planillas.
- Control de absentismo en almacén y régimen disciplinario tanto del personal de oficina como el de obra.

IDIOMAS

Inglés Avanzado (oral y escrito). Upper II. Universidad de Piura (UDEP)

CAPACITACIONES

2019 SEMINARIO CLAVES PARA UN EMPRENDIMIENTO SOSTENIBLE

2019 I CUMBRE INTERNACIONAL DE INNOVACION Y EMPRENDIMIENTO -#CIE2019

2016 EXMA EXPOMARKETING.

- Con doble certificación institucional por parte de la Universidad de Argentina y por la Asociación Peruana de Ciencias Administrativas.

INFORMÁTICA

- **Software estadístico SPSS**
- **Bloomberg**
- **Power BI**
- **Excel avanzado**
- **Microsoft office**
- **SQL Server**

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

- **Apoyo Organizativo**
- **Equipo de Básquet**

REFERENCIAS

Valera Moreno, Rafael Antonio

Universidad de Piura

Profesor de la Facultad de Administración
de empresas

Teléfono: 284500 Anx. 3116

rafael.valera@udep.pe

Mogollón Galecio, Carlos Lenin

Sanna Clínica Belén

Sub – Director Medico

Teléfono: 969602969

lenin.mogollon@sanna.pe