



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Aplicación del cuadro de mando integral para Clínica Molière

Autor/es

Sofía Pilar Aliaga Ganuza

Director/es

Alfonso López Viñegla

Facultad de Economía y Empresa; Universidad de Zaragoza
Año 2015

Aplicación del cuadro de mando integral para Clínica Molíere

Application of Balanced Scorecard for Molíere Medical Clinic

Autor/Writer

Sofía Pilar Aliaga Ganzuza

Director / Director

Alfonso López Viñegla

Grado en Administración y Dirección de Empresas

Departamento de Contabilidad y Finanzas

Facultad de Economía y Empresa

Universidad de Zaragoza

Resumen: El cuadro de mando integral permite la coordinación entre cuatro perspectivas con las que medimos la eficiencia en la empresa, en base a unas acciones de causa. Utilizándolo como herramienta, llevaremos un análisis de la clínica Molíere que nos permitirán asentar unas bases para la alineación estratégica y el crecimiento de la clínica como empresa.

Abstract: Balanced scorecard lets the coordination among the four different views with which we'll measure the efficiency in the company, based in a causal actions. We'll use it as tool in order to analyse the company and create a background for the strategic alignment and growth of the clinic as a company.

Palabras clave / Key words: cuadro de mando, análisis estratégico, valor añadido, mejoras, financiera, clientes, procesos, aprendizaje y crecimiento. / Balanced scorecard, strategic analysis, value added, improvement, finance, customer, process, learning and development.

Agradecimientos del autor: Agradezco profundamente a la Universidad de Zaragoza y a los profesores que la componen la formación prestada durante estos cuatro años. Gracias a la misma he podido crecer tanto personal como profesionalmente. Agradecer también al profesor Alfonso López, del departamento de contabilidad, el apoyo prestado para la realización de este trabajo, pues sin su paciencia y asesoramiento habría sido muy difícil llegar a la consecución de este trabajo.

Agradecer también a mi familia y amigos, por todo el apoyo recibido a lo largo de la carrera, en los momentos buenos y malos que me han permitido llegar hasta aquí y cumplir mi objetivo de ser graduada en Administración y Dirección de Empresas.

ÍNDICE

ÍNDICE	i
ÍNDICE DE TABLAS	ii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	iii
1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. OBJETIVOS DEL TRABAJO	4
1.2. CUADRO DE MANDO INTEGRAL, HERRAMIENTAS Y METODOLOGÍA	5
2. ANÁLISIS CLÍNICA MOLIÈRE.....	8
2.1. CLÍNICA MOLIÉRE.....	8
2.1.1. Descripción del centro.....	8
2.1.2. Equipo médico.....	9
2.1.3. Instalaciones	10
2.1.4. Pacientes (clientes).....	11
2.1.5. Compañías aseguradoras	12
2.2. ANÁLISIS DAFO	14
2.2.1. Análisis externo.....	15
2.2.2. Análisis interno	17
2.3. ANÁLISIS CAME	23
2.4. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES	26
3. MAPA ESTRATÉGICO EN CLÍNICA MOLIÈRE.....	28
3.1. PERSPECTIVA FINANCIERA	28
3.2. PERSPECTIVA DE CLIENTES	32
3.3. PERSPECTIVA DE PROCESOS INTERNOS.....	35
3.3.1. Cadena de valor en clínica Molière	35
3.3.1.1. Eslabones de apoyo	37
3.3.1.2. Eslabones primarios controlables	37
3.3.2. Indicadores	38
3.4. PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	39

3.4.1. Personas.....	39
3.4.2. Relaciones	41
3.4.3. Tecnología.....	42
3.5. MAPA ESTRATÉGICO.....	44
4. CONCLUSIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	49
WEBGRAFÍA	50
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de pacientes en Clínica Molieré	12
Gráfico 2. Envejecimiento poblacional en Aragón	16
Gráfico 3. Satisfacción del trabajador	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de cuota de mercado por compañía aseguradora en España.....	13
Tabla 2. Distribución de cuota de mercado por compañía aseguradora en Clínica Molieré.....	13
Tabla 3. Análisis externo del sector de clínicas privadas en España.....	17
Tabla 4. Análisis interno de Clínica Molieré.....	22
Tabla 5. Diagnóstico DAFO situación actual	22
Tabla 6. Análisis CAME para clínica Molieré	25
Tabla 7. Indicadores para el eje de financiero, incremento del volumen	30
Tabla 8. Indicadores para el eje de financiero, reducción de costes.....	31
Tabla 9. Indicadores para clientes	34
Tabla 10. Indicadores para procesos internos.....	38
Tabla 11. Indicadores para eje de personas.....	41
Tabla 12. Indicadores para relaciones	42
Tabla 13. Indicadores para tecnología.....	43
Tabla 14. Indicadores del mapa estratégico.....	44

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Esquema organizativo del proyecto.	6
Ilustración 2 Fachada de la clínica.	8
Ilustración 3 Organigrama de la clínica.	10
Ilustración 4 Sala de espera infantil.	11
Ilustración 5 Mapa de la zona sur de la provincia de Zaragoza	18
Ilustración 6 Cuadro médico de Clínica Molière.....	21
Ilustración 7 Análisis CAME	23
Ilustración 8 Misión, visión y valores	27
Ilustración 9 Cadena de valor M.Porter.....	36
Ilustración 10 Cadena de valor adaptada al s servicios	36

1. INTRODUCCIÓN

1.1. OBJETIVOS DEL TRABAJO

Frecuentemente se realiza de forma arbitraria la identificación de las áreas críticas de la organización, **tendiendo** siempre a interpretar **factores económicos y operativos**, por lo que esta tendencia dificulta una clara interpretación de los resultados. Además, es necesario conocer más allá de los resultados, sino observar cuáles han sido las acciones que han permitido obtener estos, es decir, unos inductores. Esta situación unida a unos indicadores meramente financieros y a un control a posteriori de los resultados hacen que en un **entorno cambiante** como el actual de poco sirvan estos resultados.

De esta forma, y con las necesidades surgidas a través de esta forma de procedimiento habitual, he decidido llevar a cabo un cuadro de mando integral, término creado por Kaplan y Norton en 1992, que permite desarrollar una *gestión estratégica integral*.

A través del **cuadro de mando integral**, podremos conocer cuales son los ejes estratégicos de la clínica, clarificarlos y ponerlos en marcha a través de indicadores que podrán medir los avances en la consecución de objetivos e iniciativas que se llevarán a cabo para desarrollarlos.

A través de **cuatro perspectivas** (aprendizaje y crecimiento, procesos, cliente y financiera), llevaremos a cabo una coordinación entre las mismas con el objetivo de no sólo conseguir resultados, sino de forma coordinada a través de una gestión eficiente alineada con los planes de acción establecidos.

La principal ventaja que supondrá esto es, además de una evaluación completa de la clínica para cualquier persona relacionada con la misma, un análisis de inductores potenciales para el desarrollo de planes estratégicos que mantengan los resultados presentes y los mejoren en un futuro, como digo, de forma alineada en todas las perspectivas.

A través del mapa estratégico, se permitirá un ahorro de tiempo en definición y determinación y se podrán mejorar los tiempos a análisis y búsqueda de soluciones. El hecho de que a través de una rápida visión podamos obtener información a tiempo real de nuestra empresa, permitirá una mayor reactividad ante imprevistos.

1.2.CUADRO DE MANDO INTEGRAL, HERRAMIENTAS Y METODOLOGÍA

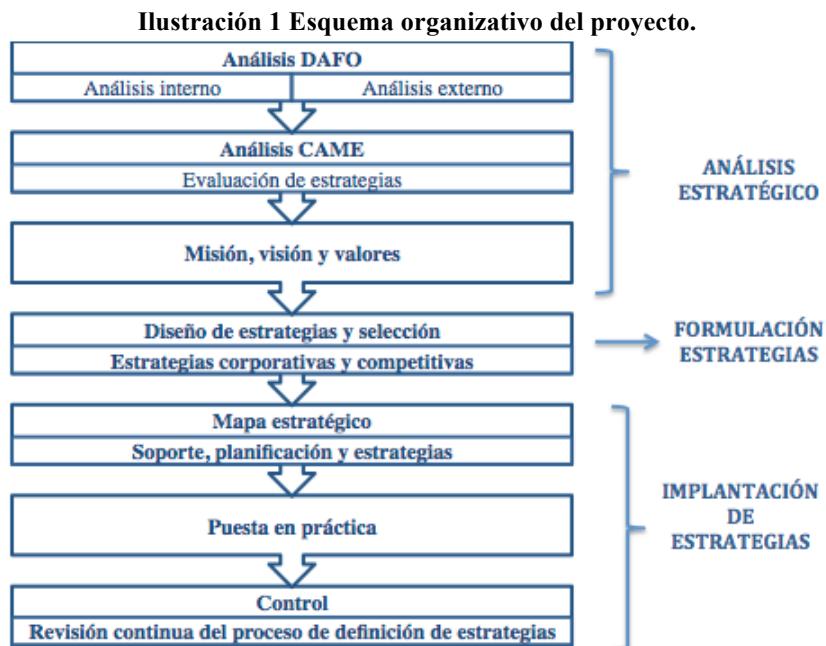
A través del cuadro de mando integral definiremos las estrategias que crearán un valor añadido para la empresa, será un patrón que describa los principales objetivos del negocio y los planes de acción para conseguirlos, de tal manera que **definan qué tipo de empresa quiere ser la clínica y qué empresa es.**

El cuadro de mando integral, a partir de ahora CMI, contempla varios elementos que desarrollarán el proceso estratégico de la empresa. Para esto debemos movilizar recursos de la empresa a través de tres funciones básicas:

1. Movilización de recursos y capacidades de la empresa.
2. Coordinación de los diferentes recursos: inmovilizado, aprendizaje, financiero y humano.
3. Creación de valor.

Para poder desarrollar el cuadro de mando deberemos realizar un análisis del entorno competitivo, definiendo amenazas y oportunidades que nos permitirán determinar qué recursos y capacidades internas debe la empresa activar para mejorarlas y potenciarlas, todo esto con el fin de crear una ventaja competitiva que se mantenga en el largo plazo para nuestra empresa.

Así nuestro esquema a seguir será:



Fuente: elaboración propia.

- **Entrevista** con el director de la clínica, la persona encargada de administración y un médico de la clínica.

A través de la misma, podremos conseguir una visión global de la clínica a través de 3 perspectivas muy diferentes. La información obtenida de las mismas la utilizaremos para llevar a cabo un DAFO. La entrevista constará de preguntas abiertas relacionadas con todas las áreas del CMI.

- **DAFO.** En él, a través de la información obtenida en la entrevista e información recopilada del mercado, nos permitirá tener tanto un análisis interno (fortalezas y debilidades) como un análisis externo (oportunidades y amenazas).
- **Análisis CAME.** Nos permitirá conocer qué estrategias debemos seguir a través de lo estudiado en el análisis DAFO.
- **Misión, visión y valores.** Conocer la misión de la empresa nos permitirá analizar qué quiere hacer la empresa y por qué. A través de la visión, identificaremos el largo plazo de la empresa, estableciendo cómo lo hará para conseguir su objetivo, englobando así los valores. Es la forma diferenciadora de sus competidores, y reflejan a la propia empresa. Estos tres aspectos indican el sentido de la empresa, cual es su sueño y las formas para conseguirlo. Deberemos ver si todos sus trabajadores y personas implicadas lo comparten ya que marcará el camino hacia el éxito.

Una vez conocidas estos 3 aspectos, podremos:

Diseñar las estrategias y seleccionarlas. Deberemos definir los objetivos en coherencia con la estrategia de la clínica para poder utilizar el CMI e implantar la estrategia.

Para poder realizar el cuadro de mando integral de forma óptima evitaremos formular demasiados objetivos y nos centraremos en los más importantes. Para esto deberemos seguir 5 criterios¹:

- Alcanzables con las habilidades y conocimientos disponibles en la empresa.
- Que formen parte de la estrategia empresarial y de la cultura corporativa.
- Que sean aceptados por diferentes grupos de personas de la empresa.
- Que puedan reorientarse en función de circunstancias excepcionales.
- Que sean medibles.

Todos estos objetivos deberán interrelacionarse y afectar los unos a los otros. A través de los mismos podremos crear el cuadro de mando integral, en el que un objetivo lleva a otro por encima y así de forma sucesiva hasta la consecución del objetivo estratégico.

Todos estos los explicaremos mediante una relación de causa efecto.

¹ Información obtenida de MARTÍN PEÑA, M.L, *El Cuadro de Mando Integral*, Madrid excelente, Madrid.

2. ANÁLISIS CLÍNICA MOLIÉRE

2.1. CLÍNICA MOLIÉRE

La clínica Molière surge en marzo de 2008 en Cuarte de Huerva, con la vocación de acercar la asistencia sanitaria privada a las poblaciones de la zona sur de Zaragoza, los cuales hasta ese momento carecían de una alternativa a los servicios públicos de salud. El auge urbanístico e industrial en la zona permitía tener unas buenas expectativas para el desarrollo de la oferta sanitaria en la zona.

El uso del sistema de clínica privada, permite una garantía al sistema sanitario, dado que complementa al sistema sanitario público en aquellas zonas geográficas donde la sanidad pública no llega, así como de carácter suplementario donde la sanidad pública sí está presente, ya que proporciona las mismas coberturas, dando opción al usuario de optar por una u otra.

Para poder desarrollar el cuadro de mando integral, necesitamos conocer varios aspectos de la clínica que trataremos a continuación.

Ilustración 2 Fachada de la clínica.



Fuente: www.clinicamoliere.com

2.1.1. Descripción del centro

La clínica es de tipología privada, con servicios de ambulatorio. Actualmente está formada por un amplio equipo médico, contando entre sus trabajadores con un médico de familia, un pediatra y dos fisioterapeutas de forma permanente. Así mismo, ofrece 27 especialidades, como cirugía estética u otorrinolaringología. Además ofrece también las consultas de odontología, podología y ortodoncia, ramas del sector sanitario.

El **objetivo** principal de la clínica es prestar una asistencia sanitaria de calidad, con un tiempo de espera mínimo a toda la zona sur de Zaragoza, principalmente a las vecindades próximas al río Huerva.

2.1.2. Equipo médico

El centro cuenta con **dos administrativas, dos fisioterapeutas y una enfermera contratados a jornada completa y el cuadro médico**. Actualmente sólo dos de los médicos (medicina general y pediatría) cuentan con un salario fijo mas incentivos. El resto de médicos especialistas tienen un contrato de tipo mercantil incentivado por el número de clientes que visitan.

La actividad diaria de la clínica se estructura en 4 actividades diferentes:

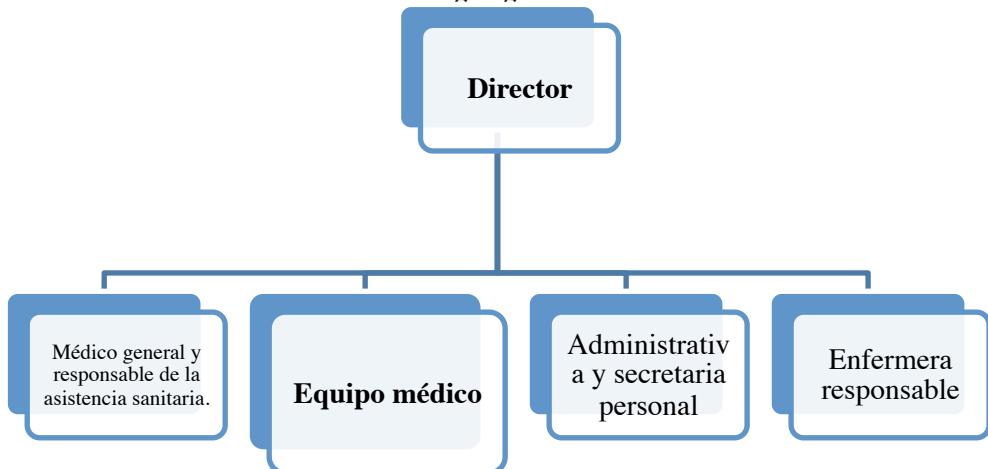
- Urgencias y medicina de familia, ejercida por un médico de familia, tiene consulta de forma diaria y atiende a adultos aquejados de diferentes dolencias. No hace falta cita previa.
- Consulta y urgencias pediátricas: ejercida por un médico pediatra, se lleva a cabo de forma diaria y atiende a niños. Tampoco hace falta cita previa.

Es importante recalcar la importancia de que los dos servicios principales y más importantes de la clínica, se dan sin cita previa. Esto ofrece una disponibilidad del servicio al paciente, que no se da en el servicio público.

- Fisioterapia: con dos fisioterapeutas, atienden a cualquier paciente bajo cita previa.
- Especialidades: se llevan a cabo en diferentes días de la semana y es necesario pedir cita previa para la misma.

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| - Alergología | - Medicina estética |
| - Analítica | - Neurología |
| - Anatomía patológica y | - Odontología |
| Citología | - Ortodoncia |
| - Aparato Digestivo | - Otorrinolaringología |
| - Medicina Interna | - Psicología |
| - Cirugía general y digestiva | - Reumatología |
| - Dermatología | - Traumatología y Cirugía |
| - Ginecología y Obstetricia | Ortopédica |
| - Hematología y | - Urología |
| Autotransfusión | |

Ilustración 3 Organigrama de la clínica.



Fuente: elaboración propia.

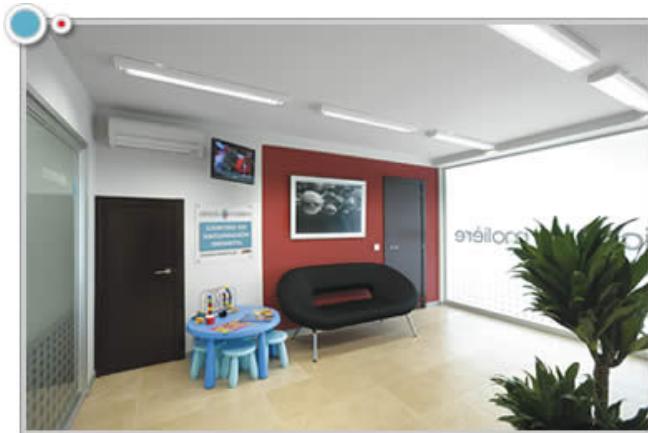
En la ilustración 3 podemos ver el organigrama de la clínica donde queda aclarado la organización de la misma. En él observamos como todo el equipo depende del director, el Dr. Javier Azúa. Además, hay una segunda figura al cargo, la doctora Elena Bermejo, quien es la responsable de la asistencia sanitaria en la clínica. Por otra parte, la enfermera responsable se encarga de la organización y gestión de su unidad, así como de vacunaciones y curas. El resto del equipo médico es autónomo, por lo que dependen organizativamente de este esquema pero profesionalmente de ellos mismos.

2.1.3. Instalaciones

La clínica cuenta además con unas **instalaciones nuevas y modernas** que permiten ofrecer un servicio de calidad y adecuado para cada especialidad.

Se **distribuye** de la siguiente forma:

- 6 salas de consultas: habilitadas cada una con los medios necesarios para la especialidades que se llevan a cabo en las mismas.
- Sala de curas
- Sala de Cirugía menor
- Sala de Radiodiagnóstico
- Sala de Odonto-estomatología
- 2 salas de espera, conectadas, una para adultos y otra habilitada para los niños. Ésta última cuenta con mesas y sillas adaptadas, así como juguetes y cuentos que hacen que la espera sea más placentera.

Ilustración 4 Sala de espera infantil.

Fuente: elaboración propia

2.1.4. Pacientes (clientes)

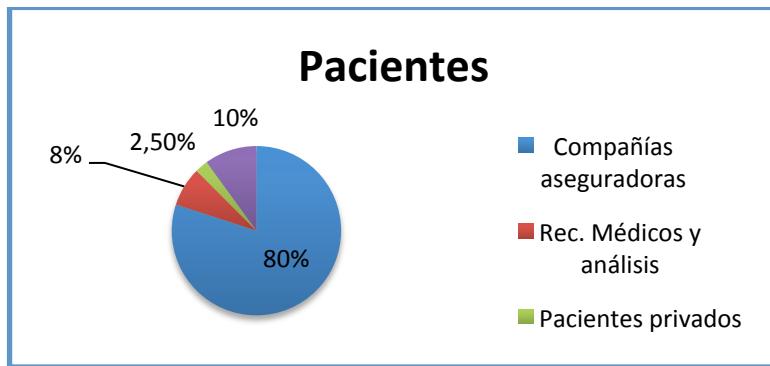
En este apartado describiremos quiénes son los clientes en la clínica, en nuestro caso, al tratarse de un servicio clínico, serán los pacientes.

La clínica cuenta actualmente con 4 diferentes tipos de clientes:

- **Asegurados:** comportan un 80% del total de pacientes. Son clientes que tienen un seguro médico, el cual les permite asistir al centro sin tener que abonar el servicio (lo paga la compañía). Entre las compañías aseguradoras se encuentran ASISA, DKV, SANITAS, MAPFRE,...
- Pacientes para **reconocimientos médicos y análisis**. Aquellos derivados de empresas que tienen contratado el reconocimiento médico con la clínica. Apenas son un 8% aunque el objetivo de la clínica es aumentarlo a través de tratos con las empresas de la zona, dado que la clínica se encuentra próxima al polígono industrial de Cuarte.
- Pacientes que asisten al centro de forma **privada**. Son una minoría, ya que son ellos mismos quienes deben abonar la asistencia médica, siendo en muchos casos un precio muy alto. Habitualmente son personas con unos ingresos económicos altos y que antes que ir a un centro en Zaragoza prefieren asistir a la clínica.
- Pacientes referidos a la **medicina estética**, actualmente en incremento. Son aquellos que acuden a la clínica de forma privada para solicitar un servicio médico de tipo estético. Cabe destacar que la clínica actualmente está trabajando en atraer más clientes, dado que la médico que oferta este servicio está ampliando su conocimiento así como una de las enfermeras.

Así, los pacientes de la clínica quedarían distribuidos de la siguiente forma:

Gráfico 1. Distribución de pacientes en Clínica Molière



Fuente: Elaboración propia a través de los datos facilitados por la clínica.

2.1.5. Compañías aseguradoras

Creo importante dedicar un pequeño apartado de este trabajo a las compañías aseguradoras ya que a través de estas la clínica recibe un gran flujo de pacientes.

España cuenta con 6,9 millones de asegurados (año 2013) (dato facilitado por la fundación IDIS “Instituto para el Desarrollo e Integración de la sanidad”) por lo que debemos tener en cuenta el gran volumen potencial que ofrecen las compañías aseguradoras en cuanto a flujo de clientes.

Actualmente el mercado cuenta con varias compañías aseguradoras, siendo la líder **Adeslas**, con una amplia oferta de seguros médicos y más de dos millones de asegurados. Cuenta con 33.000 profesionales y 1.100 centros adscritos.

En la siguiente tabla obtenida de fundación IDIS, conocemos la cuota de mercado de las cinco primeras compañías aseguradoras, dado que a partir de la sexta el volumen no llega al 4% por lo que no entrarán en nuestro estudio.

Tabla 1. Distribución de cuota de mercado por compañía aseguradora en España

Compañía Seguro Médico	Cuota de mercado
Adeslas	20,21%
Sanitas	16,36%
Asisa	13,44%
Mapfre Caja Salud	7,80%
DKV Seguros	5,50%
Otros* (58 empresas) (0,63%)	36,69%

Fuente: Elaboración propia a través de los datos la fundación IDIS.

* Otros, contempla 58 empresas restantes constituyendo entre ellas una cuota de un 36,69% pero contando que de la sexta a la décima se encuentran entre valores del 1,5% y 4% y a partir de la décima no se acercan al 1,5%.

- **Sanitas:** también con unos dos millones de asegurados, disminuyen notablemente su cuadro médico hasta los 29.000 y 495 centros concertados.
- **Asisa.** Destaca por su única modalidad de seguro, con un cuadro médico con más de 36.000 médicos, 600 centros concertados y 16 clínicas en propiedad, actualmente tiene más de un millón y medio de asegurados y se encuentra en expansión.
- **Mapfre:** ocupando la cuarta posición en el ranking, tiene 32.000 profesionales y 400 centros de atención.
- **DKV:** es de las más jóvenes (10 años en el sector), y su mayor cartera de clientes se encuentra en Cataluña. Su red médica está formada por 18.000 facultativos y unas 1000 clínicas concertadas a nivel Europa.

En Clínica Molíere en particular, la relación con compañías aseguradoras es la siguiente:

Tabla 2. Distribución de cuota de mercado por compañía aseguradora en Clínica Molíere

Compañía Seguro Médico	Cuota de mercado
Adeslas	30%
Asisa	25%
Sanitas	20%
DKV Seguros	10%
Mapfre Caja Salud	8%
Otros	7%

Fuente: Elaboración propia a través de los datos de Clínica Molíere.

Observamos cómo las compañías aseguradoras en la clínica se distribuyen de forma paralela que en España, obteniendo el mayor peso Adeslas. Cabe destacar, que Asisa obtiene un segundo puesto a nivel particular dada la política actual que está llevando a cabo la empresa, con una estrategia muy enfocada a la captación de clientes en las periferias a las grandes capitales.

DKV seguros tiene más peso en local que en nacional, dado que DKV como hemos comentado antes, está centrada principalmente en la zona de Cataluña, por lo que al lindar con Aragón, incrementa sus clientes.

Tras conocer aspectos esenciales de la clínica y con una entrevista al director, administrativa y a un médico, llevaremos a cabo un DAFO con el fin de esclarecer las estrategias a llevar a cabo.

2.2. ANÁLISIS DAFO

Para poder desarrollar el DAFO, he realizado una entrevista a tres perfiles diferentes de la empresa, de esta forma obtenemos tres opiniones diferentes, la de la administrativa, la de un médico especialista y la del propietario de la clínica, el Dr. Javier Azúa. El cuestionario constaba de 17 preguntas divididas en cuatro bloques diferentes paralelos a la estructura del mapa estratégico: financiera, clientes, valor añadido y procesos. La encuesta se encuentra en el Anexo I de este trabajo.

Un **DAFO** es una matriz dividida en cuatro apartados clasificados según la perspectiva interna de la empresa (Debilidades y Fortalezas) y la perspectiva externa, (Amenazas y Oportunidades).

- A través del **análisis externo**, es aquel que depende del entorno en el que opera la empresa, como es el carácter político, legal, social o tecnológico.
- A través del **análisis interno**, la empresa observa su disponibilidad de recursos, capital, humano, activos así como clientes y estructura interna.

Con estos dos ámbitos podremos conocer cuáles son los ejes de mejora de la empresa así como cuales son las líneas a potenciar, lo que desarrollaremos en el análisis CAME.

Para poder realizar un **análisis externo de la empresa**, me he basado, entre otras en el informe IDIS 2013 (Instituto para el Desarrollo e Integración de la sanidad).

2.2.1. Análisis externo

La sanidad privada es el complemento al sistema público. Pese a la crisis económica, el sector de los seguros sanitarios privados, continúa incrementando su crecimiento entre los españoles, registrando un constante crecimiento interanual en el volumen de primas. Es importante considerar el sector sanitario privado como un aliado estratégico del sistema público, ya que contribuye en gran medida a una sostenibilidad del sistema.

El sector sanitario español, representa un 9,34% del PIB (dato obtenido del INE en 2010), suponiendo un gasto privado un 2,45% del mismo. España además se coloca entre los primeros países europeos en el gasto sanitario privado, representando un 26,2% sobre el total de países de la Unión Europea. Así detectamos una primera oportunidad, **el crecimiento sostenido del uso de las clínicas privadas**.

El principal motor de esta economía, son las aseguradoras, un sector muy concentrado. Las 10 principales compañías constituyen un 82% del mercado, entre ellas se encuentran por ejemplo ASISA o DKV, proveedores de nuestra clínica. Este sector, además crece a una media de un 6,2% (datos 2006-2011) y para el siguiente período se ha previsto de un incremento de más del 3,5%. Cuenta con casi siete millones de asegurados, lo que contribuye a una descarga del sistema público así como su complementariedad. En el apartado de las seguradoras, podríamos detectar una amenaza como **la ruptura de la relación con alguna aseguradora** con la clínica Molière.

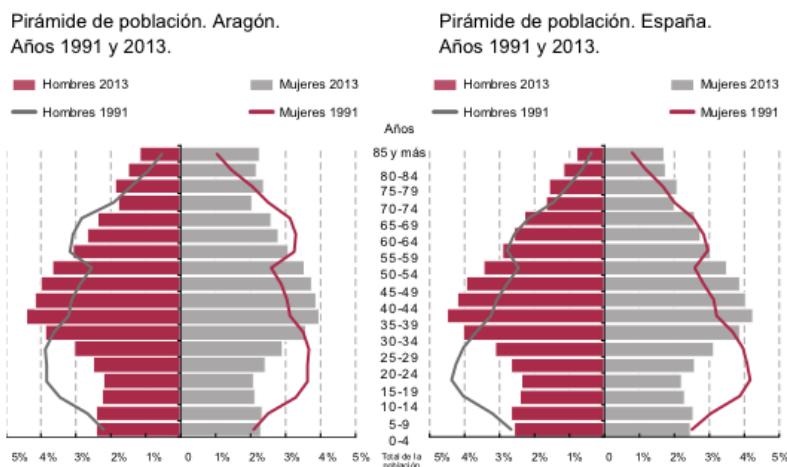
En su complementariedad con el servicio público, goza del denominado **“mutualismo administrativo”** representando un modelo favorecedor al equilibrio del sistema público y privado, protegiendo aproximadamente a más de dos millones de mutualistas, disminuyendo un gasto per cápita menor en el sistema público.

En los últimos años la red de centros asistenciales ha mejorado notablemente, lo que ha permitido una mejor accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria, constituyendo una garantía social de primer nivel, complementándose con conciertos en clínicas privadas. Este modelo cuenta con una gran aprobación, dado que el paciente no distingue titularidad, sino la calidad del servicio, la atención personalizada y la confortabilidad, según el último estudio de IDIS (2013) un 84,3% de los mutualistas prefieren ser atendidos en una entidad aseguradora privada.

Además, el **envejecimiento** de la población acusado, con una pirámide poblacional invertida, hace que con el aumento de la esperanza de vida la demanda de servicios sanitarios entre el colectivo de personas mayores aumente.

Como vemos, en el siguiente gráfico obtenido del Instituto Aragonés de Estadística, para Aragón, el envejecimiento de la población es notable:

Gráfico 2. Envejecimiento poblacional en Aragón



Fuente: Instituto Aragonés de Estadística.

Podría dar que pensar, que la situación de crisis económica actual, diera como consecuencia una disminución de los asegurados, ya que su nivel adquisitivo menor, podría hacer que la elección de contratar un seguro médico privado quedara relegada a un segundo plano. Sin embargo, según datos de ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de pensiones) principal fuente del sector, reflejan un crecimiento anual a nivel España continuado desde 2008, debido en gran medida y como comentado antes, al envejecimiento de la población y al desarrollo de la calidad de vida así como al temor del empeoramiento de los servicios públicos.

Asimismo, existe un nuevo nicho de mercado, creado principalmente en las nuevas **zonas residenciales**, donde no existen clínicas privadas y donde el precio puede ser más ajustado que en la capital. Por lo que la **clínica se encuentra en excepcionales condiciones** de continuar con su expansión.

En el lado de las **amenazas** encontramos dos principales y de gran peso sobre la actividad clínica:

- **Déficit de médicos especialistas**, dado que la sanidad pública absorbe gran parte de los recursos humanos, por sus incentivos salariales sobre todo así como jornadas laborales. De la entrevista con Javier, obtenemos este resultado, por el temor generalizado a la “fuga” de especialistas a los hospitales privados.
- Uno de los grandes problemas de los centros hospitalarios es su **dependencia casi en total de las compañías de seguros**, por lo que unas primas muy bajas

por los servicios podría originar una tendencia hacia una gestión más que clínica, sino económica.

- Por otro lado además, existe una creencia generalizada de que la tecnología está en el sector público, desestimando muchas veces el cliente la parte privada pensando que sus recursos son menores.

Así, como resumen, en nuestro análisis externo, llegamos a la conclusión de las siguientes oportunidades y amenazas:

Tabla 3. Análisis externo del sector de clínicas privadas en España

ANÁLISIS EXTERNO	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<p>Nichos de mercado en áreas residenciales.</p> <p>Incremento de la competencia de la sanidad privada.</p> <p>Tendencia al alza del número de asegurados.</p> <p>Envejecimiento poblacional.</p>	<p>Déficit de médicos especialistas.</p> <p>Dependencia de las compañías de seguros.</p> <p>Percepción de los pacientes de que la mejor tecnología está en el sector público.</p>

Fuente: Elaboración propia.

2.2.2. Análisis interno

A continuación, llevaremos a cabo un análisis interno de la clínica, con información extraída principalmente de los trabajadores de la misma. De esta y otras fuentes obtendremos las **fortalezas**, elementos positivos que distingan a la clínica de otras; y las **debilidades**, los negativos.

Como hemos visto, la clínica cuenta con más de 15 especialidades, cuyos médicos trabajan todos también en el sector público, esto hace que **la cualificación de éstos se equipare a los del sistema público**. Mediante esto, conseguimos ofrecer una imagen de fiabilidad al paciente.

Una de las fortalezas más llamativas que tiene la clínica es su localización. La clínica está emplazada en Cuarte de Huerva, un pueblo a 10 kilómetros de Zaragoza que pertenece al área metropolitana sur de la capital.

La clínica, es la única clínica privada en los alrededores. Si observamos el siguiente mapa de la provincia de Zaragoza, Cuarte es el primer pueblo hacia el sur donde

termina la capital. A través de la página web del servicio aragonés de salud, detectamos que el centro de salud público del pueblo sólo atiende medicina general y pediatría. Para especialidades o intervenciones quirúrgicas el mismo centro remonta este servicio a hospitales en Zaragoza y las urgencias bien en Zaragoza o en María de Huerva. Es el único centro de salud que ofrece el sistema público para todos los pueblos de la zona (Mozota, Botorrita, Jaulín) junto con el de María de Huerva.

Ilustración 5 Mapa de la zona sur de la provincia de Zaragoza



Fuente: Elaboración propia a través de Wikipedia.

Por lo que aquí es donde detectamos la fortaleza más importante, la **localización** del centro. Como hemos descrito anteriormente, la clínica ofrece un servicio de urgencias así como de especialidades, sin necesidad de tener que desplazarse hasta María de Huerva o Zaragoza en caso de necesitar asistencia médica. Dado que sólo existen dos centros de salud para toda la zona, estos se encuentran saturados, con un mínimo de dos días de espera para visitar al médico de familia o pediatra. Esta situación, no ocurre en la clínica, principalmente gracias a la amplitud de horarios de asistencia (de 9:00 a 22:00) adaptados además, a los pacientes con un servicio de pediatría por las tardes diario, servicio que no ofrece el sistema público ya que las consultas son por la mañana, cuando los niños asisten al colegio. De donde obtenemos otra fortaleza y es **disponibilidad del servicio para el paciente**, ya que en caso de que un niño se pusiera malo por la tarde, tendría que ir a Zaragoza a través del sistema público. Sin embargo, clínica Mollière tiene unos horarios adaptados según los pacientes.

En cuanto a los servicios que la propia clínica ofrece, se trata de un centro avanzado tecnológicamente, con los últimos **aparatos orientados a un rápido diagnóstico así como tratamiento**. Por lo que, en las especialidades que ofrece, no es necesario que el paciente recurra a otro centro médico para que pueda terminarse el diagnóstico. Sin embargo, esta fortaleza se convierte en debilidad, dado que pese a tener maquinaria de última tecnología, el centro no cuenta con una asistencia integral, es decir, no tiene todas las especialidades que permitirían cubrir las necesidades del 100% de pacientes, como por ejemplo un cardiólogo o un endocrino. En el caso por ejemplo, de que asista un paciente con dolor de pecho, la clínica puede asegurar una asistencia de primera atención, pero tendrá que derivar al paciente a un centro en Zaragoza para que pueda continuar con la asistencia.

El flujo principal de pacientes en la clínica, se debe principalmente al concierto establecido entre ésta y diversas **compañías aseguradoras**, Adeslas, Casesr Seguros, Sanitas, Mapfre, etc. Destacando entre ellas **Adeslas y Asisa**.

Esta última cuenta con un trato especial, dado que la compañía aseguradora ha apostado fuerte, estableciendo una política muy agresiva en cuanto a precios para las personas que viven en Cuarte de Huerva y alrededores, ofreciendo los servicios de nuestra clínica lo que hace que exista un potencial incremento de pacientes. Por otro lado, no con todas cuenta con esta buena relación, DKV ha reducido su cuadro médico por lo que ahora existen problemas para dar una buena cobertura y con esto se reduce el número de pacientes potenciales. Por ejemplo: en una urgencia puedes acudir al médico de familia por una jaqueca pero es necesario derivar al traumatólogo o neurólogo a Zaragoza ya que el seguro no cubre los de la clínica. De las compañías aseguradoras obtenemos dos cualidades:

- Alineación en estrategia local-nacional, es decir, la Clínica trabaja con las principales compañías aseguradoras como hemos visto en el apartado anterior, y está alineada con sus políticas.
- Mejora en el trabajo con las aseguradoras minoritarias.

Además, actualmente la clínica está llevando a cabo un proceso de sinergias con otros comercios de la zona a fin de incrementar el flujo de pacientes:

- Reconocimientos médicos para la autoescuela del pueblo.
- Reconocimientos médicos de la MAZ y apoyo a la misma.

Este apartado debe ser una fortaleza de la clínica a seguir mejorando, el **lobbying** con otras empresas.

Tras la entrevista con el Doctor Azúa, también detectamos una fortaleza potencial, y es la creación de la **Telemedicina**, un sistema creado por el propio doctor, en el que de forma telemática, el paciente no tiene necesidad de desplazarse hasta la consulta. Mediante un sistema de videoconferencia en tiempo real, y con consulta de urgencias 24 horas, el paciente puede contactar con el médico. El sistema está basado en una integración entre la aplicación web de teleconsulta y un software de videoconferencia.

A través de este sistema:

- Se mejora la asistencia de los pacientes de urgencias.
- Disminución de los períodos de hospitalización
- Servicio más eficiente y eficaz
- Mayor eficiencia en la utilización de los recursos sanitarios a través de:
- Reducción de los tiempos de espera.
- Mayor y más directa atención a pacientes de sectores vulnerables (niños, ancianos, enfermos crónicos y discapacitados).

El sistema se encuentra en fase de pruebas, y de ser validado haría la clínica un referente en Aragón en cuanto a este novedoso sistema.

Por último, uno de las debilidades más sorprendentes de la clínica es su **presencia en Internet**. La clínica cuenta con una página web, www.clinicamoliere.com estructurada en presentación, instalaciones, situación, especialidades, compañías y contacto. Pese a la buena estructura de la página, es necesario una actualización de la misma, así como un mantenimiento diario. En la misma encontramos varios errores que restan fiabilidad.

- Links desactualizados
- Links que no llevan a ningún otro enlace.
- Links que dan error.

Imaginemos que un paciente está barajando la posibilidad de ir a la clínica, y entra a la página web de la misma, y cuando intenta conseguir información, ve que muchos links a los que intenta acceder no funcionan. El cliente pensará en la baja profesionalidad de la clínica, que no es capaz de mantener un sitio web seguro y con la máxima información para el cliente. ¿De qué sirve promocionar la telemedicina si la propia página web se encuentra obsoleta?

Otra de las imágenes que observamos en la clínica es un cuadro médico desactualizado, es necesario para la clínica que ella misma conozca sus debilidades como hemos reflejado anteriormente en la que no tiene un cuadro médico completo, pero no es

necesario dar esa información a los pacientes, ya que una vez más, resta credibilidad sobre la misma.

Ilustración 6 Cuadro médico de Clínica Molière

ESPECIALIDADES	
Además de contar con el más moderno equipamiento, la Clínica Molière le ofrece la mejor atención gracias a su excelente cuadro médico, integrado por más de 25 especialistas de reputada trayectoria profesional.	
● Urgencias y Medicina de familia Dra. Elena Bermejo Lorente Dra. María Teresa Tovar Lázaro Dr. Antonio Díez	● Medicina estética Dra. Cristina Corredora
● Consulta y Urgencias Pediátricas Dr. Raúl Gracia Dra. María Tapia	● Neumología S/A
● Alergología Dra. Macarena Quintana	● Neurología Dra. Carolina Gracia
● Analítica Dr. José Mª Grasa Bieco	● Odontología Dra. Ana María Coronado Daza
● Anatomía patológica y Citología Dr. Javier Azúa Romeo	● Ortodoncia Dra. Judith Córdova
● Aparato Digestivo Dr. Julio Ducons	● Otorrinolaringología Dra. Beatriz Agreda Moreno
● Medicina Interna Dr. José Miguel Franco	● Psicología Dra. Robert
● Cardiología S/A	● Radiodiagnóstico S/A
● Cirugía general y digestiva Dra. Pilar Val-Carreres Rivera	● Reumatología Dra. Pilar del Río Martínez
● Dermatología Dra. Cristina Corredora	● Traumatología y Cirugía Ortopédica Dr. Javier Modrego
● Ginecología y Obstetricia Dr. Jaime Robert Torres Dra. María Lapresta Dra. Patricia Rubio	● Urología Dr. Alberto Fantova
● Hematología y Autotransfusión Dr. José María Grasa Ullrich	● Enfermería Sra. Pilar León Arruga
	● Fisioterapia Sra. Ester Andía Sra. Nuria Lapuente

Fuente: www.clinicamoliere.com

Algo similar ocurre con la página de Facebook www.facebook.com/clinica.moliere en esta, aparece información general sobre la clínica, pero errores importantes como “ha trabajado en Mercadona” o fotos que nada tienen que ver con la clínica.

Así, nuestro cuadro de fortalezas y debilidades quedaría configurado de la siguiente forma:

Tabla 4. Análisis interno de Clínica Molière

ANÁLISIS INTERNO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	Cualificación de los trabajadores Localización de la clínica Disponibilidad de asistencia médica. Aparatos médicos de última tecnología. Telemedicina Compañías aseguradoras, alineación de política (ASISA) Lobbying entre empresas	Cuadro médico incompleto, impidiendo una asistencia integral Mala gestión de internet y redes sociales Falta de especialistas que impiden conseguir el 100% del público objetivo Relación con otras compañías aseguradoras

Fuente: Elaboración propia

Tras la realización del análisis externo y del análisis interno podemos configurar nuestro DAFO, que quedaría de la siguiente manera:

Tabla 5. Diagnóstico DAFO situación actual

ANÁLISIS INTERNO	ANÁLISIS EXTERNO
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Cuadro médico incompleto, impidiendo una asistencia integral - Mala gestión de internet y redes sociales - Falta de especialistas que impiden conseguir el 100% del público objetivo - Relación con otras compañías aseguradoras 	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit de médicos especialistas. - Dependencia de las compañías de seguros. - Percepción de los pacientes de que la mejor tecnología está en el sector público.
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Cualificación de los trabajadores - Localización de la clínica - Disponibilidad de asistencia médica. - Aparatos médicos de última tecnología. - Telemedicina - Compañías aseguradoras, alineación de política (ASISA) - Lobbying entre empresas 	<ul style="list-style-type: none"> - Nichos de mercado en áreas residenciales. - Incremento de la competencia de la sanidad privada. - Tendencia al alza del número de asegurados. - Envejecimiento poblacional.

Fuente: Elaboración propia

Observamos que con el DAFO ya terminado, los ejes a trabajar son:

- Incrementar el número de pacientes potenciales.
- Mejorar el número de especialidades.
- Potenciar la localización del centro a través de campañas efecto llamada.
- Trabajo con las aseguradoras para incrementar el flujo de pacientes.

2.3. ANÁLISIS CAME

Tras conseguir el DAFO a través del análisis general, es momento de ordenar todas estas ideas para elegir posibles estrategias para la clínica Molière. Como en el DAFO, tendremos una matriz constituida por:

- **Estrategias ofensivas:** explotaremos las fortalezas aprovechando las oportunidades del mercado.
- **Estrategias de supervivencia:** afrontaremos las amenazas sin permitir que las debilidades crezcan.
- **Estrategias defensivas:** mantendremos las fortalezas afrontando las amenazas.
- **Estrategias de reorientación:** aprovecharemos las oportunidades para corregir las debilidades.

Gráficamente sería así:



Fuente: Alfonso López Viñegla, cuadrodemandobsc.wordpress.com

Con el DAFO constituido, debemos observar cuáles son las estrategias que podemos conseguir para poder definir una estrategia general en la empresa y así crear nuestro mapa estratégico.

Para la clínica Molière, lo **más importante son sus pacientes** (clientes) por lo que las principales estrategias irán destinadas a incrementar estos y ofrecerles los mejores servicios.

Tras observar el DAFO, proponemos las siguientes estrategias:

- **Incrementar el lobbying entre empresas**, aprovechando la localización de la clínica con el fin de no depender en gran medida de las compañías de seguros. Con esto tomamos una fortaleza para disminuir las amenazas, creando una **estrategia defensiva** en este ámbito.

Actualmente la clínica está asociada con la autoescuela de Cuarte, la cual, realiza todos los reconocimientos médicos a través de la clínica. Esta estrategia de asociación permite a la Clínica, incrementar sus ingresos por pacientes directos, disminuyendo la proporción de ingresos para pacientes asegurados lo que permite, que en caso de un empeoramiento en la tendencia de los seguros, la clínica pueda subsistir. Por esto, debe ser uno de los ejes a trabajar.

Cuarte, destaca por su entramado industrial, contando con más de 370 empresas en sus polígonos industriales. Por lo que la Clínica debería llevar a cabo una estrategia defensiva de asociación con otras empresas, que **llevaran a cabo los reconocimientos médicos así como accidentes laborales de primera intervención en la clínica**.

- **Trabajo conjunto con aseguradoras**, potenciando la localización de la empresa que permitiría llevar a cabo un incremento de pacientes asegurados. Esto mejoraría la relación con las compañías aseguradoras, explotando el nicho de mercado existente en un área residencial como es Cuarte y alrededores así como la tendencia al alza del número de asegurados. De esta manera, se **corrigen las debilidades**, reorientando el enfoque de las aseguradoras, en vez de observarlas como un servicio negativo para nuestra empresa, mejorando la relación con ellas y alargándola en el tiempo. Un ejemplo, sería **trabajar de forma conjunta con ASISA**, con una fuerte campaña de seguros en la zona, para que la clínica Molière se beneficiara de esto. Se lleva a cabo una estrategia de ataque.

- Hemos observado que la clínica cuenta con las últimas **tecnologías** para la asistencia al paciente, así como su servicio de **telemedicina** muy enfocado a la asistencia online, por lo que la clínica debe aprovecharse de esto para relanzar sus servicios de atención al paciente privado, con técnicas pioneras en este aspecto, así como un servicio de cirugía estética muy avanzado, de esta forma no atomiza sus clientes potenciales.
- Mejora en **social media**, y **descubriendo todo su potencial a sus pacientes**. En este aspecto, llevaríamos a cabo una **estrategia de reorientación**. Apoyándonos en las redes sociales e Internet, ya que a día de hoy son una de las mejores formas de llegar a la población y que la clínica actualmente no está utilizando.

Gráficamente, quedaría representado de la siguiente forma:

Tabla 6. Análisis CAME para clínica Molieré

		ANÁLISIS INTERNO	
		DEBILIDADES	FORTALEZAS
ANÁLISIS EXTERNO	AMENAZAS		Estrategia defensiva - Servicios a empresas de Cuarte como rec. Médicos y atención sanitaria. - Potenciación de la cirugía estética y del servicio de telemedicina. Para evitar el riesgo de depender de las aseguradoras.
	OPORTUNIDADES	Estrategia de reorientación Trabajo en social media para atraer pacientes. Ofrecer los servicios de la clínica, incrementando el público potencial.	Estrategia de ataque Unión con aseguradoras para incrementar los pacientes. Aprovechar la localización de la clínica y el nicho de mercado en zonas residenciales.

Fuente: Elaboración propia.

2.4. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Una vez conocidas las estrategias, debemos observar la misión, visión y valores de la empresa, ya que junto a las estrategias, nos permitirá definir nuestro mapa estratégico con una buena alineación de objetivos entre lo que la compañía sueña por realizar y los objetivos para conseguirlo.

- La **misión** recoge cuál es el trabajo que la empresa desarrolla en el mercado, y puede enfocar también a quién va dirigido y por qué se diferencia del resto.
- La **visión** es la meta que se quiere conseguir en un futuro.
- Los **valores**, son los principios éticos sobre los que la empresa quiere trabajar y permiten crear unas pautas de comportamiento.

Observando el análisis CAME, llegamos a la conclusión de que lo más importante en la clínica son los pacientes, por lo que nuestra visión, tendrá mucho que ver con esto. Tras realizar la encuesta con Javier proponemos como **misión** de la empresa:

Hacer accesible una atención sanitaria de calidad al mayor número de personas con los últimos avances tecnológicos.

De la misión, llegamos a la conclusión de que para la clínica lo más importante es una **buena atención sanitaria**, por esto, sus ejes de mejora de cumplir con un **cuadro médico completo**, y contar con el **mejor equipo tecnológico sanitario** posible. En segundo lugar, dice “hacer accesible” es decir, que **cualquier** persona pueda tener una atención sanitaria, tratándolo de conseguir a través de las **estrategias que implantaremos** en el cuadro de mando, con la asociación con otras empresas, mutuas de seguros, y un eje clave: la **telemedicina**, ya que permitirá que el paciente no se desplace hasta la clínica, abriendo un abanico de posibilidades que le acercarán más a conseguir la misión como empresa.

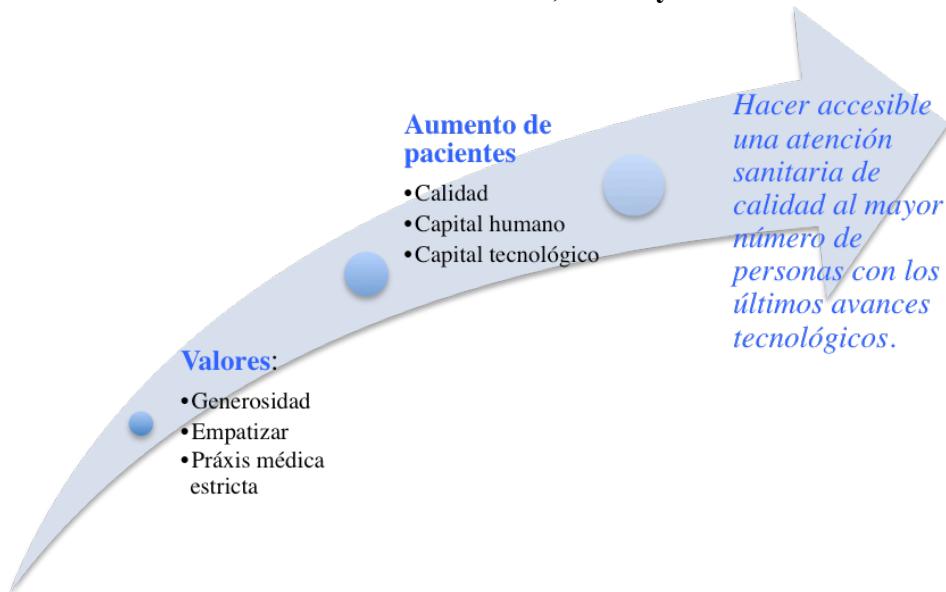
La visión, esa meta a conseguir en un futuro, que hemos fijado en 5 años, dada la antigüedad de la clínica, y que está comenzando a extenderse a través de las uniones con las empresas de Cuarte y las estrategias que seguirá, el objetivo será **conseguir un aumento de pacientes a través de mejoras en capital humano y tecnológico y calidad de servicio, con un servicio en constante evolución que permita la adaptación a nuevas atenciones médicas**. De esta manera, conseguimos acercarnos al sentido, acercando la atención sanitaria a los ciudadanos de Cuarte. El hecho de fijar

esta visión, implicará además, tener que mejorar los servicios de especialistas de la clínica, así como darse a conocer, para poder llegar a toda la población.

Por último, los **valores** con los que la empresa quiere trabajar y que todos sus trabajadores deben tener y compartir, que permitirán acercarse a la misión de la misma, son:

- **Praxis médica estricta:** responsabilidad profesional por los actos realizados en la atención sanitaria. El equipo médico debe, como señala el juramento hipocrático, *utilizar el conocimiento científico y las mejores herramientas disponibles para la atención de las personas, buscando aliviar su sufrimiento, mejorar su calidad de vida y ante todo evitar dañar con las acciones.*
- **Empatizar** con el paciente: entender las necesidades del paciente con el fin de ofrecerle la mejor atención posible y que el paciente entienda en la comunicación con el médico lo que le dice.
- **Generosidad:** el trabajo en equipo debe ser una piedra angular en el trabajo diario de la clínica.

Ilustración 8 Misión, visión y valores



Fuente: Elaboración propia.

Ya configurada la misión de la empresa, y el CAME con las principales estrategias a seguir, vamos a poder crear nuestro mapa estratégico.

3. MAPA ESTRATÉGICO EN CLÍNICA MOLIÈRE

Una vez detectados los ejes de mejora de nuestra empresa y sus puntos fuertes, podemos configurar nuestro mapa estratégico configurado por cuatro grandes ámbitos (cliente, financiera, procesos y recursos) que con unos planes de acción concretos permitirán conseguir los objetivos planteados en el análisis CAME.

- Perspectiva **financiera**: aquí plantearemos los objetivos a fin de mejorar las ganancias y obtener rentabilidad. Conseguiremos la mejora en los indicadores que lo engloban a través de las mejoras concretas en el resto de perspectivas.
- Perspectiva de **clientes**: son aquellos objetivos que deben reflejar la satisfacción del cliente. Es el objetivo que debe representar el grado de valor añadido que aportamos y su nivel de confianza en la empresa.
- Perspectiva de **procesos**: a través de estas, observamos la cadena de generación de valor, y podemos mejorar la utilización eficaz de recursos, teniendo un impacto directo sobre nuestros clientes y la parte económica de la empresa.
- Perspectiva de **aprendizaje y crecimiento**: mediante los recursos de la empresa, podremos implementar las estrategias que nos permitan mejorar en las perspectivas anteriores.

Observamos, cómo todas las perspectivas están entrelazadas entre sí , y sin el cumplimiento de alguna de ellas, se dificultarán en resto, actuando como un engranaje.

3.1. PERSPECTIVA FINANCIERA

En este apartado debemos preguntarnos, cómo se presentará la empresa ante su propietario para que ésta sea considerada financieramente exitosa.

Debemos valorar cuáles son las variables que muestran el éxito financiero.

Kaplan y Norton, plantean que sin importar el tipo de empresa, existen tres indicadores que permiten supervisar la eficiencia de la misma:

- Crecimiento de ganancias y mix de productos.
- Incremento de productividad, reducción de costes.
- Mejoras en la utilización de los activos y estrategia de inversión.

Es importante además, atender al ciclo de vida de la clínica, dado que según su etapa, presentará unas necesidades u otras.

En el caso de Clínica Molieré, se trata, como hemos visto de una empresa en **crecimiento**, por lo que necesitará recursos para desarrollar nuevas ofertas y ampliar instalaciones, sistemas o estructuras. Nuestro objetivo principal será:

- Incremento en **número de pacientes visitados**, al encontrarse en crecimiento, las visitas a la clínica deberán incrementarse a través de los clientes potenciales que tiene actualmente el centro.
- Incremento del **grupo de clientes potenciales**: como veremos más adelante, deberemos incrementar el potencial de clientes que pueden visitar nuestra clínica, a través de asociaciones con otras empresas, o ampliación de servicios.
- **Explotación de las relaciones comerciales con las aseguradoras**, con el fin de mejorar el ingreso por servicio prestado.

Para conseguir estos tres objetivos, crearemos unos indicadores concretos y medibles en el tiempo que nos permitan conocer si la Clínica avanza en la buena dirección en el apartado económico.

Es muy importante recordar, y como veremos en el apartado de procesos, nuestra misión como empresa debe tratar de cumplirse al máximo, pero siempre recordando que existe una perspectiva financiera que limitará o ampliará las posibilidades de conseguirlo.

Como hemos dicho, la clínica se encuentra en una **fase de crecimiento**, por lo que deberemos seguir una **estrategia de crecimiento y diversificación de los ingresos**, lo que implica una expansión en la oferta de servicios de la clínica.

Esta estrategia quedará reflejada en el resto de perspectivas, por lo que ahora nos centraremos en cómo medirla a través de unos indicadores financieros:

- **Incremento del volumen financiero**: la empresa en crecimiento, deberá conseguir que su resultado económico se incremente año a año y lo veremos a través de los siguientes indicadores:
- **A través de nuevos servicios**: la clínica trabajará por ofrecer unos nuevos o mejoras en los actuales, como puede ser el servicio de estética o los reconocimientos médicos. El indicador será: el **porcentaje de ingresos por nuevos productos en un año**.
- **A través de nuevas relaciones**: como hemos comentado, la exploración de relaciones con las empresas del polígono. El indicador será el **porcentaje de ingresos por nuevas relaciones**.

- **A través de nuevos clientes y mercados:** en este caso, mediante el trabajo por la captación de nuevos clientes de la zona de tipo privado así como la potenciación de la telemedicina. El indicador será el **porcentaje de ingresos por nuevos clientes**.

Observando los indicadores creados debemos decidir cuál será el objetivo de la clínica a cumplir en su balance anual.

Con respecto al **porcentaje por nuevos servicios**, fijamos un 10%, dado que como hemos visto, la clínica tiene una oferta de servicios muy amplia, y sólo tendría que trabajar en mejorar el servicio de estética y ampliarlo, así como el nuevo servicio de fisioterapia que está dando sus primeros pasos. Por esto, un porcentaje bajo destinado a este eje de trabajo.

En cuanto a los **ingresos por nuevas relaciones**, representarán un 20%, ya que a través de estos, podremos incrementar en gran medida los clientes potenciales y nos permitirán diversificar el riesgo de contar como ingreso principal los clientes de las aseguradoras.

Por último los **ingresos por nuevos clientes**, debe representar un 35%, ya que como hemos visto, una de las debilidades de la clínica es su alta dependencia de las aseguradoras, que pondría en cuestión su viabilidad si éstas dejaran de trabajar con la clínica. Por esto, la alta exigencia en este eje.

La suma total de estos indicadores no es 100% ya que dejamos en un **35% los ingresos incrementados por el volumen de negocio actualmente conocido**, que deberá seguir creciendo por su situación de expansión y crecimiento.

Tabla 7. Indicadores para el eje de financiero, incremento del volumen.

	Indicador	Deseo
Incremento del volumen financiero	% Ingresos Nuevos servicios	10%
	% Ingresos por nuevas relaciones	20%
	% Ingresos por nuevos clientes	35%

Fuente: Elaboración propia.

- **Reducción de costes y mejora de productividad:** pese a encontrarse en crecimiento, la empresa siempre debe mirar por un uso eficiente de los recursos, al tratarse de una PYME dado que su director es quien ha invertido en la misma y siempre buscará un beneficio económico en la misma, además del beneficio social que genera. Para esto:
- **En línea con la política de RRHH:** los trabajadores son por cuenta propia, con un contrato mercantil y una cesión de elementos para poder ejercer la práctica médica,

por lo que un indicador será los **ingresos por empleado** en el caso de los médicos, traducido a número de pacientes visitados.

- **Reducción de los gastos de explotación:** es decir, tratar de optimizar al máximo los recursos de la clínica, sin duplicidades de ejercicio. Un ejemplo concreto podría ser dos fisioterapeutas con el mismo horario de consulta de mañana, y sin consulta por la tarde. El indicador será el **porcentaje de gastos de explotación sobre ingresos**.

Tabla 8. Indicadores para el eje de financiero, reducción de costes.

	Indicador	Deseo
Reducción de costes y mejora de productividad	% Ingresos por empleado / n° de pacientes	+10%
	% Gastos de explotación sobre ingresos (disminución)	-5%

Fuente: Elaboración propia.

En este apartado, y como hemos comentado al tratarse de una situación de crecimiento, las mejoras en productividad y reducción de costes serán pocas, pero es importante seguir animándolo para nunca desvincular del sentido económico de la clínica a sus trabajadores.

Por esto, fijamos un **10% de crecimiento en cuanto a los ingresos por empleado**, que se medirá también a través de los pacientes visitados, ya que según el tipo de especialidad o el paciente, no repercuten el mismo ingreso. Por ejemplo, un paciente de medicina estética, provocará muchos más ingresos al médico en cuestión, que a uno en medicina general.

Para el porcentaje de explotación sobre ingresos, establecemos **una disminución anual de un 5%** con el fin de animar al control del gasto dentro de la clínica y una gestión óptima de los recursos.

Estos objetivos deberán ser revisados de forma anual, en línea con la evolución de la empresa y en la medida en que hayan sido cumplidos o no modificarlos con menor o mayor exigencia.

3.2. PERSPECTIVA DE CLIENTES

En este enfoque, la pregunta clave será **cuál es el valor añadido que hará que nuestro cliente esté satisfecho y que permita cumplir nuestra misión.**

En este nivel, debemos observar **qué es lo que nos diferencia de otras clínicas** y por qué los clientes nos prefieren frente a la competencia. En el análisis interno, hemos identificado cuáles son nuestros clientes y en qué mercado queremos competir:

- Los **clientes** son todos aquellos posibles pacientes que viven en el Cuarte y alrededores, y que acuden a la clínica para una atención médica, así como para reconocimientos médicos o consultas médicas.
- Nuestro **mercado** se encuentra en todos aquellos servicios posibles que pueda ofrecer la clínica a Cuarte y sus alrededores, más allá de los pacientes asegurados, potenciando el uso de telemedicina y de nuevos servicios.

Para esto, creamos tres ejes principales de trabajo:

1. **Primera opción en la zona de los pacientes:** Este será uno de los ejes estratégicos de la clínica, como vimos anteriormente, y alineada con la política financiera, el centro debe trabajar por incrementar su número de pacientes a través de una mejora en la oferta y una mejora en la promoción de sus servicios (perspectiva de procesos) con el fin de diversificar su riesgo de depender económicamente de las aseguradoras así como de no cumplir con su servicio por atención al paciente, centrándose sólo en lo que las aseguradoras podrían cubrir.

Así, nuestra clínica tiene unas claras ventajas que lo diferencian del resto de posibles servicios médicos y que crean valor añadido:

- **No tiene lista de espera**, a diferencia del servicio público de Cuarte. Además, tanto su médico de medicina general como pediatra, cubren todas las franjas horarias durante el día, de forma que cubren un horario mayor que en el servicio público.
- Es el **único centro privado** en Cuarte y en la zona, por lo que la asistencia sanitaria se da más rápido que si es necesario ir a Zaragoza.
- **Cuadro médico amplio** con casi todas las especialidades.
- **Servicio de fisioterapia y enfermería.**

Son cuatro líneas muy importantes que hacen que la clínica ofrezca un **valor añadido**, pero que deberán potenciarse desde la perspectiva de procesos, a través de mejoras en la eficiencia operativa, de marketing y servicio, sin perder de vista la parte económica.

Debe ser un eje a seguir, con el fin de ofrecer el valor añadido que no reciben en el servicio público o si tuvieran que desplazarse a Zaragoza, por esto dos ejes más alineados con el primero.

2. **Cumplir con las expectativas de cliente:** una vez hemos conseguido captar a ese cliente, debemos ofrecer un buen servicio. Partimos de los tres valores básicos para trabajar en la clínica, buena praxis médica, empatía y generosidad. Además, se llevarán a cabo encuestas periódicas de satisfacción con el fin de conocer qué es lo que el paciente espera de la clínica y cómo lo ha vivido él.

3. **Desarrollo de la telemedicina:** con el fin de seguir aportando ese valor añadido buscado por los clientes, se está testando el uso de la telemedicina, descrito anteriormente. Este servicio, ofrece la posibilidad de ser atendido por un médico sin necesidad de desplazarse, mediante videoconferencia y determinados aparatos electrónicos que permiten un diagnóstico igual de fiable que si se acudiera a la consulta física.

Para poder medir los avances en la perspectiva de clientes hemos creado los siguientes indicadores, denominados **genéricos**, ya que miden el impacto de la clínica en los clientes.

- **Cuota de mercado:** número de pacientes atendidos para el total posible del mercado. Nuestro objetivo será crecer un **10% anual**. Se trata de un porcentaje alto, dado que el objetivo principal es desligar la actividad de tratar únicamente o en mayoría los pacientes asegurados y abrir nuevas unidades de negocio o mejorarlas.
- **Incremento de clientes:** en línea con la perspectiva financiera y el desarrollo de nuevos servicios. El objetivo será de un **20% anual**. En línea con la perspectiva financiera de incrementar los ingresos por nuevos pacientes, deberá por tanto incrementarse también el número.
- **Retención de clientes:** el crecimiento de la empresa no debe ir desligado del mantenimiento de la unidad de negocio de los asegurados. El objetivo será mantener un **60% de los clientes**.
- **Satisfacción de clientes:** evaluaremos el nivel de satisfacción de los clientes dentro de unos criterios mediante la encuesta nombrada anteriormente. El objetivo es conseguir un **75% de clientes satisfechos**.

Tabla 9. Indicadores para clientes.

	Indicador	Deseo
Indicadores genéricos	Cuota de mercado	10%
	Incremento de clientes	20%
	Retención de clientes	60%
	Satisfacción de clientes	75%

Fuente: Elaboración propia

Incluimos además un indicador que nos permitirá determinar si los servicios que ofertamos prestan un valor añadido.

Indicador de propuestas de valor: representan el valor añadido que las empresas ofrecen a través de sus productos para crear fidelidad. Mediante esta, se entienden los indicadores de incremento de clientes, retención y satisfacción.

En cada proceso o servicio nuevo que la empresa quiera ofrecer a sus clientes, deberá tener en cuenta tres atributos:

- **Atributo del servicio:** constituye la funcionalidad del mismo, su precio y su calidad.
- **Relación con los clientes:** lo forma el cómo se lleva a cabo el servicio, la capacidad de respuesta frente a la necesidad del cliente y el plazo que supone. Cuenta además con la sensación del cliente tras el servicio.
- **Imagen y prestigio:** aquellos factores invisibles a la vista que atraen al paciente a nuestra clínica.

Por ejemplo, veamos el servicio de **telemedicina**. Este servicio se define como “prestación de servicios de medicina a distancia” (definición obtenida de la R.A.E.). El mismo se lleva a cabo mediante tecnologías de la información y comunicaciones.

Actualmente está en pruebas, por lo que deberemos observar los tres atributos anteriores para conocer si realmente este servicio ofrece un valor añadido a los pacientes o no es necesaria su oferta:

- **Atributo de la telemedicina:** permite una comunicación directa con el paciente, en tiempo real en el ámbito clínico. El servicio está disponible 24 horas. Además, permite el envío de documentos y recetas online. Sirve principalmente para un primer diagnóstico en caso de urgencia o para pacientes que tienen dificultades para salir de casa. Su precio consiste en una cuota anual, en dependencia de las características de la persona. Es decir, no será el mismo precio para una persona joven y deportista que para una persona de avanzada edad.

- **Relación con los clientes:** el sistema está permanentemente conectado, por lo que cualquier paciente que necesite asistencia médica, es suficiente con que llame a través del sistema y será atendido. En este aspecto, para poder conocer la sensación del cliente tras el diagnóstico, debería incluirse una página para que remontara los problemas o mejoras que ha visto tras el servicio.
- Con respecto a la **imagen y prestigio**, este método es pionero en el ámbito médico en Aragón ya que hasta ahora no se ha implantado en ningún otro centro privado. De esta forma, ofrece una diferenciación del resto y de especialización y cuidado por el cliente.

Tras observar los tres atributos vemos como su implantación ofrece un valor añadido, por lo que podría seguir adelante. Si en este análisis previo observamos que el servicio no ofrece nada nuevo, sería el momento de pararlo para no incurrir en más gastos.

Una vez aclarada la perspectiva clientes, debemos preguntarnos cómo conseguiremos estos objetivos a través de los procesos internos de la empresa, que tendrán también en cuenta el coste económico de los mismos.

3.3. PERSPECTIVA DE PROCESOS INTERNOS

Aquí es donde nos preguntamos en **qué se diferencia la clínica del resto y además cumple con los compromisos financieros**.

Se encuentra relacionada directamente con la cadena de valor de la empresa, por lo que deberemos determinar cuáles son las actividades clave para poder conseguir los objetivos de clientes y financieros.

Para conocer cuáles son las estrategias a seguir en este ámbito, deberemos analizar la cadena de valor de la clínica.

3.3.1. Cadena de valor en clínica Mollière

Porter, incluyó el concepto de Cadena de Valor en 1985, evolucionando del análisis funcional en la empresa hacia el análisis de actividades, estudiando las relaciones entre estas.

Ilustración 9 Cadena de valor M.Porter

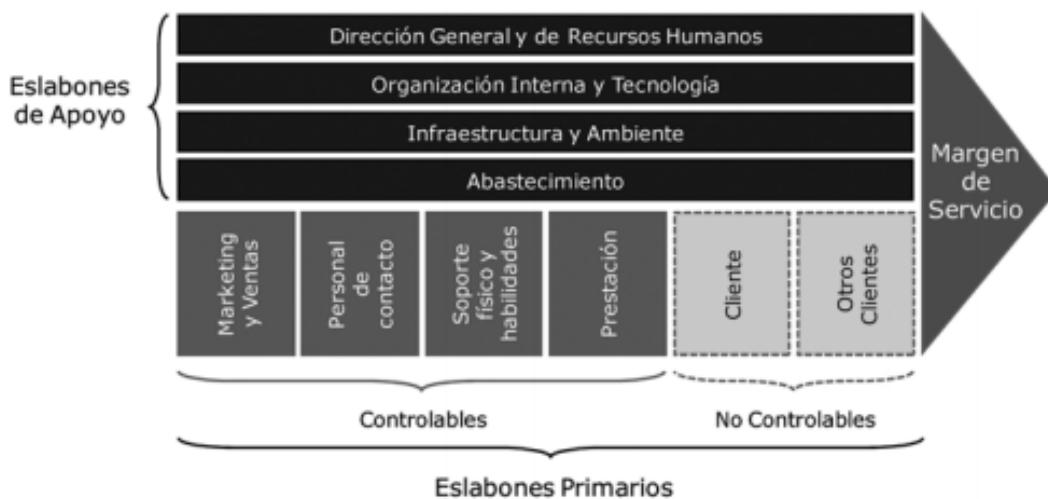


Fuente: Michael Porter, Competitive Advantage (1985)

La cadena de valor **constituye todas las actividades de la empresa que crean valor añadido y por los márgenes que cada una de ellas aportan**. Sin embargo, la cadena de valor de Porter, se encuentra enfocada al sector industrial, por lo que nos ayudaremos de Kotler para poder definirla en el ámbito de los **servicios**, dado que nuestra clínica pertenece a éste último. . Entendiendo como servicio “cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra, y que básicamente es intangible y no tiene como resultado la posesión de algo” (Kotler).

Por lo tanto, el esquema de la cadena de valor se ve parcialmente modificado:

Ilustración 10 Cadena de valor adaptada al s servicios



Fuente: www.palermo.edu

Observamos entonces, que la cadena de valor se ve levemente modificada, y cambian las actividades primarias, dividiéndose en aquellos apartados controlables y no

controlables. Así como el desarrollo de la tecnología, en los eslabones de apoyo, que pasará a ser I+D e implementación de la misma.

Así diferenciamos tres partes en nuestra cadena de valor, los eslabones de apoyo, los primarios y el margen de servicio.

Tras haber analizado la clínica en su conjunto, sólo nos pararemos a observar **aquellos apartados en los que la clínica tiene que mejorar**.

3.3.1.1. Eslabones de apoyo

Son el complemento necesario a las actividades primarias. Son la infraestructura de la empresa (gestión de RRHH, aprovisionamiento, desarrollo tecnológico, áreas de finanzas, calidad,...).

- **Abastecimiento:** debe ser clave en la gestión de la clínica, con el fin de optimizarlo al máximo para poder destinar recursos económicos a otras áreas como la de formación del personal o mejoras tecnológicas. Incluye también la organización de los médicos así como una eficacia operativa. La clínica debe mejorar aún más este apartado, adaptando los recursos de la clínica a las necesidades.

Así los ejes de mejora serán:

- Adaptación de los **recursos a las necesidades reales de la clínica**, principalmente en el personal requerido. Por ejemplo, evitando la duplicidad de servicios en las mismas franjas horarias.
- Enfoque de **recursos en servicios de valor añadido**: por ejemplo, centrar los esfuerzos de mejora en la fisioterapia o telemedicina ya que son los que permitirán crear nuevas unidades de negocio.

3.3.1.2. Eslabones primarios controlables

Aquellos que constituyen el núcleo del proceso productivo.

- **Marketing y ventas:** en este apartado aparece las tareas de mejoras como publicidad, fuerza de ventas, etc. Como hemos visto a lo largo del trabajo es una de los ejes de mejora más grandes. Al tratarse de un sector servicios, es muy importante trabajar en esta área, dado que la prestación sólo se concreta si el cliente la solicita, por lo que si no logramos una ventaja competitiva en este apartado, el servicio puede que no se lleve a cabo.

La clínica tiene que mejorar en:

- **Acción comercial en Internet:** debe comenzar a explotar esta herramienta. El público al que se dirige en Cuarte es principalmente joven, por lo que es una vía de comunicación muy potente para darse a conocer. A través de redes sociales como Facebook o Twitter, puede ofertar sus servicios, así como llevar a cabo campañas publicitarias que le permitan posicionarse en el sector.
- **Servicio privado en la clínica:** como hemos repetido varias veces, el objetivo de la clínica debe ser crear una unidad de negocio desligada de las aseguradoras. Por lo que debe potenciar este servicio, a través de comunicaciones publicitarias y fidelización del cliente. Una opción muy interesante sería la creación de la especialidad de **medicina deportiva**, ya que el público de la clínica es principalmente joven y Cuarte tiene unos servicios públicos deportivos muy desarrollados.
- **Prestación:** es el servicio en sí, y su adaptación a la necesidad del cliente.
 - **Mantener la calidad del servicio:** independientemente de los pacientes, de si son asegurados o no, o la especialidad que sean atendidos, siempre deben ser atendidos de la mejor forma posible. No es algo que ocurra en la clínica pero es algo que siempre debe recordarse.
 - **Telemedicina:** con el fin de adecuarse a las necesidades del paciente que no puede desplazarse, acercándose a sus necesidades.
 - **Servicio personalizado:** adaptar la oferta de la clínica a lo que realmente necesitan los clientes. Como comentábamos, y alineado con la potenciación del servicio privado, el ofrecer la **medicina deportiva o telemedicina** hacen que el servicio se vea concretado.

3.3.2. Indicadores

Para concretar estos ejes de mejora en indicadores medibles, proponemos los siguientes:

Tabla 10. Indicadores para procesos internos.

	Indicador	Deseo
Recursos óptimos	Efectividad: Horas efectivas / Horas trabajadas	90%
Servicios de valor añadido, privado y personalizado	Nuevos servicios	5
Acción comercial en Internet	Nº de personas a las que llega la publicación	1000

Fuente: Elaboración propia

- **Recursos óptimos:** mide la efectividad de las horas trabajadas en la clínica, a través de las horas en las que se han visitado pacientes, y las horas trabajadas. Fijamos en un 90% esta efectividad, dado que se requiere una preparación de la sala antes de comenzar a trabajar, así como la posibilidad de que los pacientes fallen.
- **Nuevos servicios:** la clínica debe haber conseguido al finalizar el año 5 nuevos servicios. Esto puede ser, la telemedicina, la medicina deportiva, o mejoras en los actuales, como los reconocimientos médicos o cirugía estética.
- **Acción comercial en Internet:** debe ser uno de los ejes de mejora que más crezca. Existe una opción en Facebook, que mide a cuántas personas llegan las publicaciones, que será el indicador que tomemos. De esta forma, si se publica de forma continuada dando a conocer la clínica, el indicador subirá.

Por último, veremos la perspectiva de aprendizaje y crecimiento, que representará las bases sobre las que se asienta la clínica.

3.4. PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

Constituye la base, la piedra angular sobre la que se constituye la empresa, son sus recursos humanos, tecnológicos y de relaciones los que permiten la formación y el crecimiento de la organización. *La disponibilidad de recursos materiales y el trabajo de las personas son la clave de éxito en las organizaciones para lograr la estrategia*, Dávila, 1999. En este apartado, debemos preguntarnos **¿qué recursos son claves para innovar y mejorar?**

Basándonos en nuestro CAME, misión, visión y valores de la empresa trabajaremos lo siguiente: personas, relaciones y tecnología.

3.4.1. Personas

En nuestra clínica, las personas son la parte más importante, ya que es el equipo médico y las secretarías quienes debe atender a los pacientes y son el primer contacto de la clínica con el cliente. Por lo que un buen seguimiento y animación sobre nuestros trabajadores crearán, en primer lugar una buena relación con los clientes.

Uno de las debilidades que detectábamos al principio, es que algunos de los trabajadores de la clínica, podrían no estar del todo satisfechos, dado que para ellos es un segundo trabajo o que bien, dado que tienen un contrato con la clínica y su salario va

en relación con los pacientes visitados, no invierten un excesivo tiempo en cada uno de ellos.

Nuestros indicadores por tanto irán enfocados a:

- La **satisfacción** del trabajador
- La **retención** del trabajador
- La **productividad** del trabajador

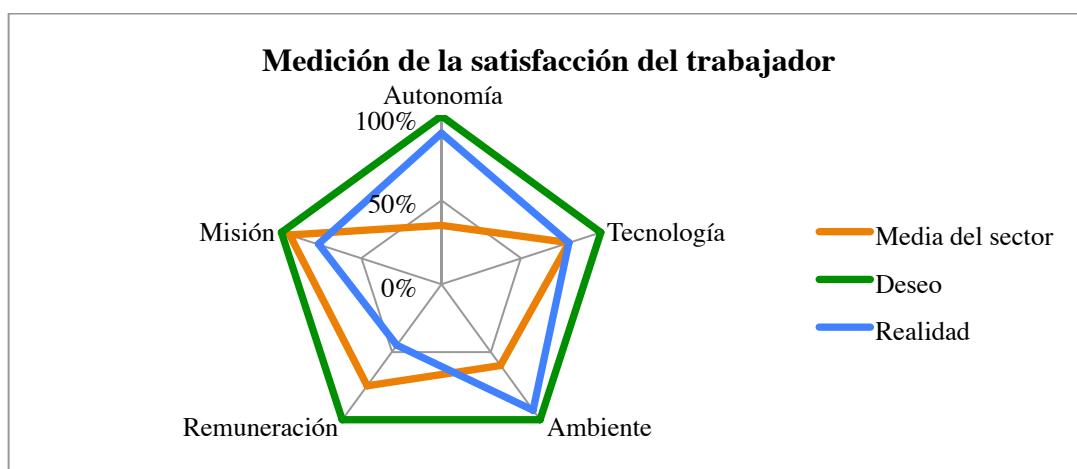
Para medir la **satisfacción** del trabajador, crearemos una encuesta de satisfacción que medirá:

- Su grado de capacidad en la toma de decisiones (la responsabilidad y autonomía)
- Su grado de satisfacción con las herramientas puestas a disposición para su trabajo diario (medios tecnológicos y de información)
- Su grado de satisfacción con el ambiente de trabajo.
- Su grado de satisfacción con la remuneración.
- Su grado de satisfacción con la misión de la empresa.
- Para conocer si este indicador es bueno o malo, tendremos 2 márgenes diferentes:
- El resultado comparándose con el resto del sector.
- El resultado deseado por la empresa.

Esta encuesta se llevará a cabo cada 6 meses, y durante los 6 siguientes se llevarán a cabo los planes de acción que sirvan para mejorar los resultados obtenidos.

Así gráficamente será:

Gráfico 3. Satisfacción del trabajador



Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica observamos como el deseo de la empresa es estar en la zona verde, y las diferencias entre esta y la azul serán los ejes a conseguir como objetivo en el largo plazo, mientras que en el corto plazo el objetivo siempre será estar por encima de la media del sector.

En cuanto a la retención de los empleados, es importante tenerla en cuenta, ya que el tener a un trabajador en la empresa supone siempre una inversión en capital humano en el corto, medio y largo plazo, por lo que su salida de la empresa supondrá una pérdida.

Para medir este aspecto utilizaremos el **porcentaje de rotación del personal clave**, en nuestro caso el equipo médico.

Por último, mediremos la **productividad** de los empleados, a través de los ingresos repercutidos mediante sus pacientes. Se trata de un indicador que debe incrementar la capacidad de la clínica en cuanto a la innovación y la mejora en procesos internos que mejoren la atención a los clientes. Es decir, no por visitar más pacientes, la productividad aumentará. Debido a que es un indicador económico, mantendremos la confidencialidad de la clínica.

Tabla 11. Indicadores para eje de personas.

Satisfacción del trabajador	Media del sector	Deseo
Autonomía	35%	100%
Tecnología	80%	100%
Ambiente	60%	100%
Remuneración	75%	100%
Misión	95%	100%
Retención de empleados	Rotación del personal	10%
Productividad de empleados	Privado	

Fuente: Elaboración propia.

3.4.2. Relaciones

Aquí comprenden todas aquellas **relaciones con otras empresas** que permitan el desarrollo de la clínica así como su crecimiento.

El **objetivo principal** en este apartado, será mejorar el **entramado de relaciones** que tiene la clínica con las empresas de los alrededores así como crear nuevas relaciones con el fin de incrementar sus clientes potenciales. Por ejemplo, el trabajo conjunto con la autoescuela, para mejorar los reconocimientos médicos para el carnet de conducir, o el estudio de una posible cesión de servicios de la MAZ Cuarte con el fin de

descongestionar esta última. El indicador será un **incremento de un 20% en los clientes de estas empresas**.

Además, como comentábamos al principio del trabajo, **la clínica se encuentra en una zona industrial, con muchas fábricas, y en consecuencia trabajadores que necesitarán asistencia sanitaria y reconocimientos médicos** de forma periódica por lo que deberá ser un campo a explorar. En este aspecto, la clínica deberá tratar de conseguir en un año un **30% de nuevos clientes** por la creación de nuevas relaciones.

Por otro lado, la clínica debe mejorar su **capacidad de negociación con las aseguradoras**, dado que como vimos, su poder de negociación es muy bajo, y queda dañado cuando las aseguradoras deciden retirar médicos del cuadro médico de cobertura. Un eje a trabajar será mantener el cuadro médico e incrementar aquellos especialistas que posee en la clínica y que no están cubiertos. Una forma de animar esta relación, será el denominado **QMR**, Quality Management Report, donde de forma pormenorizada la clínica dará una puntuación a la aseguradora por sus servicios, retrasos en los pagos, etc, de forma mensual, donde se establecerán los ejes de mejora por ambas partes con el fin de conseguir un equilibrio. Así, fijaremos el resultado **mensual en un 90%**.

Así, los indicadores en este apartado serán:

Tabla 12. Indicadores para relaciones.

	Indicador	Deseo
Mejora relaciones empresas de la zona	Incremento de clientes de las empresas asociadas	20%
Creación nuevas relaciones empresas de la zona	Incremento por nuevos clientes a través de relaciones nuevas	30%
Mejora relación con aseguradoras	Valorización en QMR	90%

Fuente: elaboración propia.

3.4.3. Tecnología

El tercer factor clave para el aprendizaje y crecimiento dentro de la organización se centra en la tecnología de la misma. Es el tercer pilar fundamental que le permitirá a la empresa desarrollarse y conseguir sus objetivos estratégicos.

Como comentábamos en el análisis interno, la clínica cuenta con tecnología puntera que le permite llevar a cabo su atención médica sin problema, además, se encuentra implantando el servicio de telemedicina, que mejorará la atención personalizada a los clientes, se trata de una **propiedad intelectual de software**.

Es importante también, que aunque la tecnología sea de último modelo, las personas sean también **capaces de utilizarlos**, por lo que exigen una continua formación de los nuevos aparatos.

Además, sería importante **acompañar el desarrollo de las nuevas especialidades**, como la medicina estética, de también equipos que permitan el desarrollo de la misma. Por último, como apoyo a la estrategia del desarrollo y promoción vía internet de la clínica, sería importante **mejorar la página web y hacerla más interactiva**, de forma que guarde relación con la telemedicina, un sistema directo de conexión con el paciente.

Para poder medir estas estrategias presentamos los siguientes indicadores:

Tabla 13. Indicadores para tecnología.

	Indicador	Deseo
Tecnologías alineadas con conocimiento del personal	Equipo formado	100%
Tecnologías alineadas con nuevas especialidades	Tecnología para especialidad	100%
Desarrollo página web	Interactividad (nº de consultas pág. Web)	5000

Fuente: elaboración propia.

- **Tecnologías alineadas con conocimiento del personal:** todo el equipo de la clínica debe estar formado en aquellos instrumentos que utilizará y ser capaz de utilizarlos de forma autónoma. Este indicador nunca deberá estar por debajo del **100% ya que interrumpiría el resto de la cadena de servicio.**
- **Tecnologías alineadas con nuevas especialidades:** los medios para desarrollar las nuevas actividades / servicios deberán ser siempre los adecuados para la realización de los mismos, con el fin de ofrecer la mejor experiencia posible al paciente. Será entonces un 100%.
- **Desarrollo de página web:** a fin de mejorar la interactividad con el cliente, y de ser capaces de ofrecer una respuesta a una necesidad inminente (conocer dónde está la clínica, el cuadro médico, dudas concretas,...) Deberán conseguirse más de 5000 visitas anuales.

3.5. MAPA ESTRATÉGICO

Con este último apartado, terminamos todos los indicadores ofrecidos para la medición de las diferentes estrategias, que quedan esquemáticamente de la siguiente manera:

Tabla 14. Indicadores del mapa estratégico.

		Nº	Indicador	Deseo
Perspectiva financiera	Incremento del volumen financiero	1	% Ingresos Nuevos servicios	10%
	Reducción de costes y mejora de productividad	2	% Ingresos por nuevos clientes	20%
Perspectiva de clientes		3	% Ingresos por nuevas relaciones	35%
	Primera opción de la zona	4	% Ingresos por empleado (incremento)	+10%
	Desarrollo de nuevos servicios	5	% Gastos de explotación sobre ingresos (disminución)	-5%
Perspectiva de procesos internos	Cumplir con las expectativas del cliente	6	Cuota de mercado	10%
		7	Incremento de clientes	20%
		8	Retención de clientes	60%
		9	Satisfacción de clientes	75%
Personas	Recursos óptimos	10	Efectividad: Horas efectivas / Horas trabajadas	90%
	Servicios de valor añadido, privado y personalizado	11	Nuevos servicios	5
	Acción comercial en Internet	12	Nº de personas a las que llega la publicación	1000
Relaciones	Satisfacción del trabajador	13	Autonomía	100%
	Retención de empleados	14	Tecnología	100%
	Productividad de empleados	15	Ambiente	100%
Tecnología	Mejora relaciones	16	Remuneración	100%
	Creación nuevas relaciones	17	Misión	100%
	Mejora relación con aseguradoras	18	Rotación del personal	10%
	Tecnologías alineadas con conocimiento del personal	19	Productividad	Privado
	Tecnologías alineadas con nuevas especialidades	20	Incremento de clientes de las empresas asociadas	20%
	Desarrollo página web	21	Incremento por nuevos clientes a través de relaciones nuevas	30%
		22	Valorización en QMR	90%
		23	Equipo formado	100%
		24	Tecnología para especialidad	100%
		25	Interactividad (nº de consultas pág. Web)	5000

Fuente: elaboración propia.

Observamos como las dos perspectivas de procesos internos y aprendizaje y crecimiento son aquellas que ocupan más indicadores o cuyos indicadores son más importantes, y que darán lugar a aquellos de clientes y financiera.

Es decir, los indicadores 1-9 son todos **consecuencia directa de un buen trabajo en el perímetro interno de la clínica**, es decir, en el de procesos internos y aprendizaje.

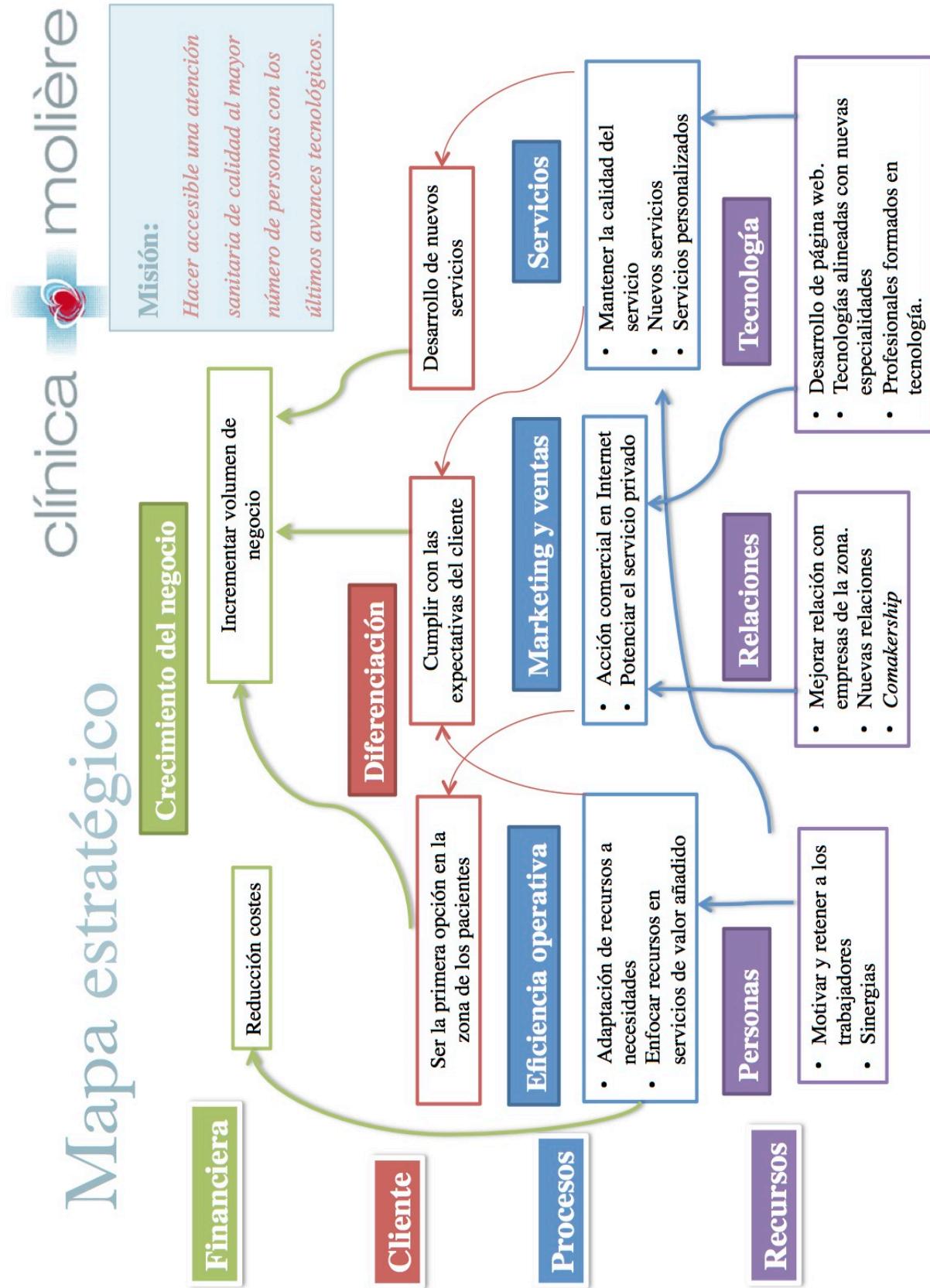
Definidas las estrategias en cada perímetro y sus indicadores, conseguimos crear un mapa estratégico que resuma todo lo explicado anteriormente de forma gráfica, y que se convertirá en el mapa –guía que conseguirá que la clínica consiga sus objetivos fijados, y su misión como empresa.

Tras conocer todas las perspectivas de la empresa, y los objetivos en cada una de ellas con unos indicadores concretos podemos confeccionar nuestro **cuadro de mando** por completo.

En la imagen adjunta, podemos observarlo.

La **base**, compuesta por la **perspectiva de aprendizaje y crecimiento**, constituye la piedra angular sobre la que se van desarrollando las distintas estrategias. Mediante el ámbito de personas de la empresa, mejoraremos en la eficiencia operativa y en el apartado de servicios, de la **perspectiva de procesos internos**. Además, trabajando de forma conjunta relaciones y tecnología, conseguiremos una mejora en marketing y ventas. Desde el equipo de trabajo, y junto con tecnología, aportaremos el **valor añadido que los clientes buscan**, aportando nuevos servicios y además, personalizados, lo que nos permitirá, a fin de cuentas, conseguir un incremento en el volumen de negocio, que comentábamos al principio es uno de los objetivos de la clínica dada su situación de expansión, siempre teniendo en cuenta que su misión como empresa es hacer accesible la atención sanitaria.

Sin olvidar el control de gasto, a través de un equipo motivado y una eficiencia en el trabajo diario, con actividades concretas y centradas en aportar valor añadido, conseguiremos una reducción de gastos, que no podemos olvidar nunca en la **perspectiva financiera**.



4. CONCLUSIONES

Como presentábamos al principio del trabajo, el objetivo principal del mismo, era adaptar un análisis situacional de la clínica a un entorno cambiante, que mediante una herramienta única nos permitiera una **gestión estratégica** integral de la clínica. Para esto, planteábamos el **cuadro de mando integral**, en la búsqueda de los ejes estratégicos y adaptar unos indicadores para la consecución de los mismos.

Así a lo largo del trabajo, hemos detectado cuáles son las estrategias que aportan valor añadido, así como los objetivos que permitirán que ésta aproveche al máximo sus **situación de crecimiento**.

Mediante una base fuerte de **aprendizaje y crecimiento**, con unos profesionales **motivados** en su trabajo, un **trabajo continuado** con otras empresas de la zona y una relación de **comakership** con las empresas aseguradoras, así como una tecnología en continuo desarrollo y adaptada a las necesidades cambiantes de la clínica, va a permitir una mejora notable en los **procesos** de la clínica. Esto es:

- **Enfoque de recursos** en servicios de valor añadido, como la telemedicina o la estética.
- **Incremento de pacientes potenciales**, mediante las acciones comerciales en Internet y las relaciones con otras empresas.

Gracias a la mejora de procesos internos en la clínica, con unos objetivos claros, como dice su **misión**: *hacer accesible una atención sanitaria de calidad al mayor número de personas con los últimos avances tecnológicos*, conseguimos llegar al nivel de los **clientes**, tratando de ser la **primera opción** de la zona, mediante una satisfacción del cliente en su atención médica, así como nuevos servicios de los que no podían disponer hasta ahora en los alrededores de Cuarte.

Con todo, esto, damos por sentado que el **volumen de negocio se verá incrementado** al ampliar notablemente el público potencial al que están destinados los servicios de la clínica, **desplazando por fin a las aseguradoras, y creando nuevas unidades de negocio**, como la telemedicina, o dando una **mayor importancia a la consulta privada**, como en el caso de la cirugía estética.

Cabe destacar, que a lo largo del trabajo, la comunicación con la clínica ha sido continuada, lo que ha permitido poner en marcha algunas iniciativas surgidas de este trabajo como puede ser:

- El comienzo de **atención médica a pacientes derivados de la clínica Viamed Montecanal**, incrementando el flujo de pacientes, gracias a una mejora en la relación con este hospital. Cuarte está poblado por gente joven que practica deporte, y en caso de lesión tenían que desplazarse hasta Zaragoza, con esta unión, el paciente puede ser atendido en Cuarte, mejorando los tiempos de análisis y asistencia médica.
- Puesta en marcha efectiva del servicio de Telemedicina, a pueblos más alejados de Cuarte.

Así podemos concluir, que gracias al análisis previo, y a la configuración del cuadro de mando integral para la clínica, hemos conseguido esclarecer los objetivos de la misma, así como cuáles son sus ejes a trabajar con el fin de poder acercarse más a su misión como empresa y a su objetivo económico.

BIBLIOGRAFÍA

- ALTAIR CONSULTORES, S.R.L., (2005), “Cuadro de mando integral”, Revista Economía No. 3, número 150, España. ALTAIR CONSULTORES, S.R.L., (2005), “La elaboración del Plan Estratégico”. España, Revista Economía No. 3, número 150, España.
- BAKER, G. (1999) A Balanced Scorecard for Ontario Acute Care Hospitals”. Hospital Report
- DAVILA, A (1999): “El Cuadro de Mando Integral”. Revista Antiguos Alumnos IESE (septiembre), pp. 34-42.
- DESS, G y LUMPKIN (2003), Dirección estratégica, creando ventajas competitivas. España. Editorial McGrawHill Interamericana.
- EIGLIER P. LANGEARD E. (1987). Servucción. El marketing de servicios., 1^a edición. Madrid: Mc Graw. Hill
- KAPLAN y NORTON, (1992). “The Balanced Scorecard: Measures that drive performance”. Enero-Febrero, Harvard Business School Pres.
- KAPLAN, R.S; NORTON, D.P. (1996) Strategic learning & the balanced scorecard, Strategy & Leadership
- KAPLAN y NORTON, (2004). Mapas Estratégicos, España, Editorial Gestión 2000.
- KOTLER P. (2012). Dirección de marketing; Duodécima edición; España, Addison-Wesley
- LÓPEZ VIÑEGLA, A. (1998) El Cuadro de Mando Integral y los sistemas de información para la gestión empresarial. AECA, Madrid.
- MUÑIZ, LUIS y MONFORT, ENRIC. (2005) Aplicación Práctica del Cuadro de Mando Integral. Gestión 2000, Barcelona.
- PORTER M. (2000). Ventaja Competitiva. España, Alay Ediciones

WEBGRAFÍA

- ACIERTO, comparador de seguros <http://www.acierto.com/seguros-medicos/asisa/Acierto.com> comparación de compañías aseguradoras
- AYTO. CUARTE DE HUERVA, <http://www.cuartedehuerva.es/areas/sanidad>
- SEGURO SALUD, <http://www.segurosalud.org/seguros-ranking-de-companias-.html>
- GOBIERNO DE ARAGÓN, -
https://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Organismos/ServicioAragonesSalud/AreasTematicas/SectoresSanitariosCentros/ci.07_Zaragoza_2.de
- IAE, Estructura de la población en Zaragoza, Edición Febrero 2014, Zaragoza, Febrero 2014. [Consultado en 28 de diciembre de 2014].
- INFORME IDIS, Sanidad Privada, aportando valor - Análisis de situación ,2013. [Consultado 28 de dic. de 14]
- CAJAMAR, Análisis sectorial – Boletín Económico Financiero, [Informe digital], 2008. [Consultado 28 de dic. de 14]

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario Clínica Molière

CUESTIONARIO CLÍNICA MOLIÈRE

¿Por qué surge la clínica?

¿Cuál es el objetivo?

Misión, visión y valores.

¿Cuál es el trabajo diario en la clínica?

¿Quién trabaja en la clínica?

¿Quién hace qué?

¿Cuál es la política de remuneración?

¿Cuál es la estructura organizativa?

¿Existen posibilidades de desarrollo?

¿Con qué compañías se trabaja?

¿Cuál es el vínculo con ellas? ¿y entre ellas? (esquema de relaciones de mayor a menor influencia, costes..) ¿tiempo?

Desarrollo de la tecnología dentro de la clínica (sistema informático, métodos de diagnóstico,...)

¿Qué acciones comerciales se llevan a cabo?

¿Qué crees que falla dentro de la clínica?

¿Qué mejorarías?

¿Qué te gustaría llevar a cabo?

¿Qué es lo que mejor funciona?

¿Qué tipo de clientes acuden a la clínica?

¿Dónde compite la clínica?

¿Qué valor añadido crees que creáis?