



+ tiempo para tus pacientes

KYBERVET ACADEMY · PÍLDORAS CLÍNICA EL ROBLE

El cuadro de mando de tu clínica

Qué mide cada cosa, cómo se saca de tu listado y qué decisión cambia

14 indicadores, uno a uno
Con las tres decisiones que nadie te declara

Material complementario de la píldora
«El panel de mando de tu clínica»



kybervet.com · + tiempo para tus pacientes

Página 0 · Qué se quita antes de subir nada

Antes de enseñarle tu facturación a ninguna herramienta, abre un fichero y mira lo que lleva.

Fuera, siempre:

Columna	Por qué
Nombre del cliente	Identifica a una persona. No hace falta para ningún indicador.
NIF / DNI	Identificador fiscal. Nunca.
Teléfono	Igual.
Email, dirección	Si están, fuera también.

Se queda, y hace falta:

Columna	Para qué
Código de cliente	Contar clientes distintos, frecuencia, concentración, clientes nuevos.
Paciente (nombre de la mascota)	Contar pacientes , que es como cuenta el sector.
Especie, raza	Segmentar (opcional)
Fecha, nº de documento, concepto, familia, unidades, PVP, descuento, base, IVA, total, estado	Todo lo demás.

Y ahora la parte honesta, que casi nadie dice. Esto no es anonimizar: es **seudonimizar**. Si tú puedes volver a ponerle nombre al cliente C0412 —y puedes, lo tienes en tu programa—, sigue siendo un dato personal. Has quitado lo que se ve a simple vista. No has hecho magia.

Lo que sí es tranquilizador: borrar esas columnas **no te cuesta ni un indicador**. Ninguno de los catorce de este manual necesita saber cómo se llama nadie.

Truco: no lo hagas fichero a fichero. Pídele a la herramienta que abra la carpeta entera, borre esas columnas y te deje las copias limpias en una carpeta nueva, **sin tocar los originales**. Veintiún ficheros a mano es una tarde; así es un minuto.

Cómo leer una ficha

Cada indicador va con lo mismo:

Qué es · una frase. **Cómo se saca de tu listado** · con qué columnas, exactamente. **Qué decisión cambia** · si no cambia ninguna decisión, no lo pongas en tu panel. **La trampa** · por dónde se rompe.

Y al final de cada bloque, **el número de la clínica del ejemplo**, para que veas una cifra real en su sitio.

BLOQUE 1 • LO QUE FACTURAS

1 • Facturación (base imponible)

Qué es. Lo que has facturado en un periodo, **sin IVA**.

Cómo se saca. Sumas la columna de base imponible de las líneas de factura del periodo. Los abonos (importes negativos) **restan**.

Qué decisión cambia. Es el titular, y por sí solo no cambia ninguna. Solo sirve comparado: contra el mismo periodo del año anterior, contra el acumulado y contra la media de los últimos doce meses.

La trampa — la más común de todas. Tu listado trae **dos columnas de importe**: la base y el total con IVA. Si sumas la equivocada, todo tu panel sale un **21 % por encima**. Y todos los ratios del sector se calculan **sin IVA**, así que un panel montado sobre el total no compara con nada.

Segunda trampa, la que se come años enteros. Muchos listados traen filas de «**TOTAL DÍA**» intercaladas. Si las sumas como si fueran ventas, **duplicas el periodo entero**. En el ejemplo son 360 filas de adorno en dos años. Hay que descartarlas y decir cuántas eran.

En la clínica del ejemplo: septiembre de 2026, **26.481,75 €**. Contra septiembre de 2025 (25.438,54 €): **+4,1 %**.

2 • Tickets

Qué es. Cuántas facturas distintas has hecho. No líneas: **documentos**.

Cómo se saca. Cuentas valores **únicos** de la columna de número de documento.

Qué decisión cambia. Es el denominador de casi todo lo demás. Si está mal, el ticket medio está mal, y con él medio panel.

La trampa. Contar líneas en vez de documentos. Una factura con cinco líneas es **un** ticket. Y los abonos: ¿un abono es un ticket? Decide y déjalo escrito, porque cambia el ticket medio.

En el ejemplo: 425 tickets en septiembre, sobre 722 líneas.

3 • Ticket medio (IMT)

Qué es. Lo que se deja de media un cliente cada vez que pasa por caja. En el lenguaje del sector, **importe medio por transacción**.

Cómo se saca. Facturación base ÷ número de tickets.

Qué decisión cambia. Es la palanca que más está tirando del sector, y por eso la que más hay que vigilar. Pero el ticket medio sube por tres motivos muy distintos —**subes precios, mejoras la mezcla de servicios, o vendes más cosas por visita**— y las tres tienen consecuencias opuestas. Ver las fichas 5 y 6: ahí se distinguen.

La trampa. Un solo caso grande te mueve el mes. Por eso nunca va solo: va **con la mediana**.

En el ejemplo: 62,31 € en septiembre.

4 • Mediana del ticket

Qué es. La mitad de tus tickets están por debajo de esa cifra. Es «el ticket normal».

Cómo se saca. Sumas la base de cada documento, ordenas los documentos de menor a mayor y coges el del medio.

Qué decisión cambia. Si vas a calcular **lo que ingresas en un día corriente**, usa la mediana. Con la media te sale un día que casi nunca ocurre. Y la distancia entre las dos te dice de qué está hecha tu facturación: si la media va muy por encima de la mediana, **dependes de unos pocos casos grandes**.

La trampa — y es una trampa de dirección. Si **la media sube y la mediana no**, no has subido precios ni has mejorado nada: **has tenido suerte con dos casos**. Es la diferencia entre un mes bueno y una clínica que va mejor.

En el ejemplo: media 62,31 € y mediana **50,36 €**. La distancia son los casos grandes.

El caso que lo explica todo. En mayo de 2026, un bulldog entra de urgencia con un cuerpo extraño: pruebas, cirugía y cuatro días de hospitalización. **Un solo ticket de 1.521 €.** La media del mes con ese caso: **64,10 €**. Sin él: **61,05 €**. Un caso mueve la media del mes un 5 %. **La mediana de mayo —52,40 €— no se entera.**

BLOQUE 2 · DE QUÉ ESTÁ HECHO EL TICKET

5 · Líneas por ticket

Qué es. Cuántos conceptos distintos lleva de media cada factura.

Cómo se saca. Número de líneas ÷ número de tickets.

Qué decisión cambia. Es la medida de la **venta cruzada** y del trabajo por visita. Si sube, estás haciendo más cosas en cada visita: recomendando la analítica, cerrando la desparasitación, vendiendo el pienso de la dieta. Si está plana, no.

La trampa. No confundir «más líneas» con «mejor medicina». Cuatro líneas de producto no son un perfil prequirúrgico. Léela siempre junto al **mix** (ficha 7).

En el ejemplo: 1,70 en septiembre. Y de un año a otro, **1,73 → 1,71**: plana.

6 · Importe medio por línea

Qué es. Lo que cuesta de media cada cosa que haces.

Cómo se saca. Facturación base ÷ número de líneas.

Qué decisión cambia. Esta es la ficha que separa el precio del mix, y es la que casi ningún panel trae. Combinada con la anterior:

Si el ticket medio sube y...	...entonces
Líneas por ticket sube	Estás haciendo más cosas por visita. Venta cruzada.
Líneas por ticket plana y el importe por línea sube	Estás cobrando más cara la misma visita . Es precio.
Las dos planas	El ticket no ha subido; te ha cambiado el mix.

La trampa. Si tu ticket medio sube un 8 % y te felicitas sin mirar estas dos, no sabes si has crecido o has subido la tarifa. Y no es lo mismo de cara al año que viene: **el precio tiene recorrido limitado**.

En el ejemplo: líneas por ticket plana (1,73 → 1,71) y el importe por línea de **33,18 € a 36,33 €**, un **+9,5 %**. Diagnóstico: no está haciendo más por visita, **está cobrando más cara la misma visita**.

7 • Reparto por línea de negocio (el mix)

Qué es. Qué peso tiene cada familia sobre el total.

Cómo se saca. Agrupas por la columna de familia y divides entre la facturación total. **Con una condición:** antes hay que **unificar las familias escritas de varias formas**. Es habitual que el mismo concepto aparezca como «VACUNAS», «Vacunas» y «Vacunación» según el año o quién lo tecleara. Sin unificar, tu mix sale roto en veinte trozos.

Qué decisión cambia. Dónde está tu negocio de verdad, y qué pasa si una pata se cae. Si la farmacia es el 20 % de tu facturación, la venta online no es un tema de opinión.

La trampa. Comparar tu mix con el de otra clínica sin saber qué mete cada una en cada familia. Lo que para ti es «Estética» para otro es «Peluquería» y para un tercero está dentro de «Varios».

En el ejemplo, septiembre: Consultas 30,1 % · Farmacia 20,5 % · Vacunación 11,7 % · Laboratorio 7,5 % · el resto por debajo del 6 %.

8 • Ratio diagnóstico

Qué es. Cuánto pesa el diagnóstico dentro de lo que cobras por servicios.

Cómo se saca. (Ingresos de laboratorio + diagnóstico por imagen) ÷ (ingresos por **servicios** veterinarios) × 100. Sin IVA.

Qué decisión cambia. Es uno de los pocos ratios con estándar publicado —entre 20 % y 25 %— y es un indicador de **cómo se practica la medicina**, no solo de cómo se factura. Un ratio bajo puede significar que estás tratando sin confirmar.

La trampa, y es la más importante de todo este manual. El denominador son **servicios**, no facturación total. Así que **el ratio depende de qué familias hayas decidido que son servicio**, y esa decisión **no la declara casi nadie**.

En la clínica del ejemplo, clasificando **desparasitación** y **peluquería** de una forma o de otra —las dos defendibles—:

Clasificación	Ratio diagnóstico
Las dos como servicio	16,1 %
Las dos como producto	18,5 %

Dos puntos y medio de diferencia sin haber hecho ni una prueba diagnóstica más.

Por eso, si tu panel te da este ratio, lo primero que tienes que pedirle es **la lista de qué ha contado como servicio y qué como producto**. Sin esa lista, el número no significa nada.

BLOQUE 3 • QUIÉN VIENE

9 • Clientes activos

Qué es. Cuántos clientes distintos te han comprado algo en el periodo.

Cómo se saca. Cuentas valores **únicos** del código de cliente.

Qué decisión cambia. Es la base de tu negocio. Si crece y la facturación no, tienes un problema de frecuencia o de ticket. Si decrece, tienes un problema mayor.

La trampa. «Activo» necesita una ventana de tiempo. El sector usa **doce meses**. Si tú usas el año natural, en enero tu número se desploma y no ha pasado nada.

En el ejemplo: 1.040 clientes activos en los últimos doce meses.

10 • Pacientes activos

Qué es. Cuántos **animales** distintos han pasado por la clínica en el periodo.

Cómo se saca. Aquí hay trabajo. Casi ninguna exportación trae un **código de paciente**: trae el **nombre** de la mascota. Así que el paciente se identifica combinando **código de cliente + nombre del paciente**. Dos «Lunas» de clientes distintos son dos pacientes; la «Luna» del C0033 en dos años es la misma.

Qué decisión cambia. El sector mide en pacientes. El modelo de las tres palancas es *pacientes activos × frecuencia × importe medio*. Si tú cuentas clientes, tus tres palancas no son las suyas.

La trampa — la que se lleva a casi todo el mundo. Un hogar con dos perros es **un cliente y dos pacientes**. Ningún panel montado de prisa te pregunta cuál quieres: elige por su cuenta y no lo dice.

En el ejemplo: 1.040 clientes activos y 1.143 pacientes activos. Un 10 % de diferencia, y va a salir entera en la ficha siguiente.

11 • Frecuencia

Qué es. Cuántas veces viene de media cada uno al año.

Cómo se saca. Tickets del periodo ÷ pacientes activos. (O ÷ clientes activos, si mides por clientes — pero entonces **no lo llames frecuencia del sector**.)

Qué decisión cambia. Es la palanca **que el sector está perdiendo**, y la que se recupera con recordatorios, planes de salud, protocolos de seguimiento y revisiones. Es la más trabajable de las tres y la que menos se mira.

La trampa, con números. En el ejemplo, sobre los mismos doce meses:

Visitas por cliente	4,88
Frecuencia por paciente	4,44

Leer por clientes **te infla la frecuencia casi un 10 %**. Si comparas ese 4,88 con una referencia de sector calculada por paciente, te crees mejor de lo que eres. Y la decisión que tomas después —no hacer nada— es la equivocada.

Definiciones del sector, para usarlas tal cual: **Paciente activo** = al menos un ticket en el año. **Paciente perdido** = al menos un ticket entre 24 y 12 meses atrás y **ninguno en los últimos 12 meses**.

12 • Concentración (el 20 % superior)

Qué es. Qué parte de tu facturación te la trae tu mejor quinta parte de clientes.

Cómo se saca. Sumas por cliente, ordenas de mayor a menor, coges el 20 % de arriba y divides su suma entre el total.

Qué decisión cambia. Mide tu **dependencia**. Si el 20 % te trae el 60 %, un puñado de clientes decide tu año, y perder tres es un problema serio. Si te trae el 35 %, tienes una clientela repartida y aguantas mejor.

La trampa. Depende muchísimo del periodo. En un mes, «el 20 % superior» son los que tuvieron algo caro **ese mes**, no tus mejores clientes. Para decidir algo, **calcúlalo sobre doce meses**.

En el ejemplo, septiembre: los 65 mejores clientes del mes (el 20 % de 325) aportan el **45,6 %** de la facturación del mes.

BLOQUE 4 • LO QUE NO HAS COBRADO

13 • Descuentos

Qué es. Cuánto has dejado de ingresar por descuentos aplicados, y en cuántas líneas.

Cómo se saca. Si tu listado trae una columna de porcentaje de descuento, el importe descontado sale de unidades $\times$ PVP $\times$ (% dto / 100). Cuenta también **cuántas líneas** llevan descuento: es más revelador que el importe.

Qué decisión cambia. El descuento es margen puro que se va. Y no se va repartido: **se concentra en unas pocas familias y en unas pocas personas**. Saber dónde es el primer paso para decidir si quieres seguir haciéndolo.

La trampa. Que solo mires el importe total y te parezca poco. Mira el **reparto por familia**. En el sector está documentado que las **revisiones** son «un coladero de descuentos»: lo que empieza como un gesto amable acaba siendo una tarifa paralela que nadie ha decidido.

En el ejemplo, septiembre: 163 € en 31 líneas. Las que más: consultas y vacunación.

14 • Pendiente de cobro por antigüedad

Qué es. Cuánto te deben y **desde cuándo**.

Cómo se saca. Filtras las líneas con estado «Pendiente» y las agrupas por tramos desde la fecha de factura: 0-30 días, 31-60, 61-90, 91-180, 181-365, más de 365.

Qué decisión cambia. Lo de 0-30 días es normal, es el ciclo. **Lo de más de 90 días es otra cosa: es dinero que nadie ha reclamado**. Y la decisión no es contable, es humana: quién llama, qué se dice, y a partir de qué antigüedad se deja de reclamar y se asume.

La trampa. La exportación **no suele traer fecha de vencimiento**, solo fecha de factura. Así que esto no es una antigüedad de vencimiento: es **tiempo transcurrido desde que se emitió**. No es lo mismo, y hay que decirlo cuando se enseña.

En el ejemplo: 16.586 € pendientes en total. De esos, **5.820 € llevan más de un año**. Nadie los ha reclamado nunca. Alguien tiene que decidir qué se hace con ellos.

LAS TRES DECISIONES QUE NADIE TE DECLARA

Si de todo este manual te quedas con una página, que sea esta. Estas tres decisiones se toman **siempre** —tu panel las toma aunque no te las cuente— y cambian los números:

1. ¿Base imponible o total con IVA?

Diferencia: **un 21 %**. Todos los ratios del sector van sin IVA.

2. ¿Qué familias son servicio y cuáles producto?

Mueve el ratio diagnóstico y el porcentaje de servicios. En el ejemplo, **16,1 % o 18,5 %** con solo dos familias cambiadas de sitio.

3. ¿Cuentas clientes o pacientes?

Mueve la frecuencia casi un **10 %**. El sector cuenta pacientes.

Y la regla que las une: antes de comparar tu número con el de nadie, comprueba que **es el mismo número**.

EL ENCARGO • PÍDELO ASÍ

Pega esto antes de nada, y **no dejes que calcule hasta que haya contestado**:

Antes de calcular nada, dime:

1. Qué columnas ves y qué has entendido que significa cada una.
2. Cuántas filas hay, cuántas vas a descartar y por qué.
3. Si los importes están en base imponible, con IVA, o las dos cosas.
4. Qué familias cuentas como SERVICIO y cuáles como PRODUCTO, una por una.
5. Si al contar "clientes" cuentas clientes o pacientes, y con qué campo los identificas.

Para y espera mi confirmación.

Reglas para cuando calcules:

- Siempre sobre BASE IMPONIBLE, nunca sobre el total con IVA.
 - Agrupa las familias escritas de varias formas.
 - Los abonos (importes negativos) restan.
 - Excluye las filas que no sean líneas de factura, incluidas las de "total día".
 - Si algo no lo puedes calcular con estos datos, DÍLO y déjalo fuera.
- No lo estimes. No inventes referencias de sector.

Y lo que no se delega. El panel te lo monta la herramienta. **Qué cuenta como qué, y qué haces con lo que ves, lo pones tú.**