
ESTUDIOS / RESEARCH STUDIES

Calidad web y Buen Gobierno Corporativo en los hospitales privados de Andalucía y Cataluña

Herenia Gutiérrez-Ponce*, Judit Creixans-Tenas**, Núria Arimany-Serrat**

* Universidad Autónoma de Madrid.

Correo-e: Herenia.gutierrez@uam.es | ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4894-7039>

** Universidad de Vic-UCC.

Correo-e: judit.creixans@uvic.cat | ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3468-8563>

Correo-e: nuria.arimany@uvic.cat | ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0323-6601>

Recibido: 24-04-2018; 2ª versión: 29-06-2018; 3ª versión: 20-09-2018; Aceptado: 02-10-2018.

Cómo citar este artículo/Citation: Gutiérrez-Ponce, H.; Creixans-Tenas, J.; Arimany-Serrat, N. (2019). Calidad web y Buen Gobierno Corporativo en los hospitales privados de Andalucía y Cataluña. *Revista Española de Documentación Científica*, 42 (2), e231. <https://doi.org/10.3989/redc.2019.2.1582>

Resumen: El objetivo del estudio es analizar la calidad de las páginas web de los hospitales privados de Andalucía y Cataluña, así como los indicadores que contribuyen a mejorar el Gobierno Corporativo para una eficiente utilización de los fondos públicos que obtienen mediante los conciertos. El estudio responde a la demanda de información digital, transparente y de calidad en las organizaciones sanitarias, en consonancia con el marco legal español y europeo. La metodología de trabajo, utilizada y contrastada en un estudio previo, consiste en explorar la puntuación de las páginas web de las empresas hospitalarias privadas de ambas comunidades, mediante un cuestionario y herramientas de accesibilidad acreditadas. Esta exploración permite identificar la información web de calidad y su relación con indicadores de Buen Gobierno Corporativo, definidos y contrastados en el Modelo de Información Integrada a nivel nacional e internacional. Los resultados señalan que la calidad web aumenta con memorias de Gobierno Corporativo, un mayor tamaño de los hospitales privados y la concentración del accionariado.

Palabras clave: calidad web; transparencia; gobierno corporativo; accesibilidad web; información/comunicación; hospitales privados; Cataluña; Andalucía; sanidad privada.

Web Quality and Good Corporate Governance in the private hospitals from Andalusia and Catalonia

Abstract: The objective of this work is to analyse the quality of private hospital websites from Andalusia and Catalonia, and the indicators that contribute to improving their corporate governance policies, as key elements in the management of their performance and the effective use of funds obtained through agreements with public bodies. The study responds to the demand for digital, transparent and quality information in health organizations, in accordance with the Spanish and European legal framework. The methodology used consists on exploring the score of the web pages of the private hospital companies from both regions through a questionnaire and accredited accessibility tools. This allows to identify quality web information and its relationship with a table of indicators of good corporate governance policies, which are defined and contrasted in the Integrated Information Model, at national and international level. The results indicate that web quality increases with corporate governance reports, a larger size of the private hospital and the concentration of shareholders.

Keywords: Web quality; transparency; corporate governance; web accessibility; information/communication; private hospital; Cataluña; Andalucía; private healthcare.

Copyright: © 2019 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

En las últimas décadas la estructura y organización del Sistema Nacional de Salud (SNS) ha cambiado significativamente. El sector sanitario privado ha logrado un peso muy relevante en España tanto en términos económicos como sociales. Algo más de un 20% de la población, unos diez millones de españoles, utilizan asiduamente los servicios y centros de la sanidad privada. Según la *Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad* (IDIS), el sector hospitalario privado ofrece asistencia sanitaria en un total de 464 hospitales en España, que representan el 57% del total de los centros hospitalarios y un 33% de las camas existentes en el país.

Al mismo tiempo, en términos de Producto Interior Bruto, el gasto sanitario en 2015 representaba el 9,2% del PIB, del cual un 3,5% corresponde a la sanidad privada y un 5,7% a gasto en sanidad pública.

Además, España se posiciona como uno de los países en donde el peso del gasto sanitario privado sobre el gasto sanitario total es más elevado, en concreto, un 29,0%, situándose por encima de la media de la OCDE (27,1%) y de países como Francia (21,1%) o Alemania (15,5%). Se entenderá, pues, la relevancia de estudiar este sector.

A nivel geográfico, cabe destacar que, entre las comunidades autónomas que cuentan con un mayor número de hospitales y de camas privadas, se encuentran Cataluña y Andalucía. Cataluña con un 69% de hospitales privados y Andalucía con un 57%. Un factor relevante en el análisis de los servicios de la sanidad privada es la interrelación público-privada de la actividad hospitalaria. Concretamente el 11,8% del gasto sanitario público se destina a la partida de conciertos, circunstancia significativa en ambas comunidades. Estos datos justifican el estudio y análisis de la calidad web, la transparencia y el buen gobierno de dichos centros sanitarios como valores fundamentales en su gestión en el control del gasto y en la prestación de los servicios.

En este contexto organizacional, indicadores de Buen Gobierno Corporativo, de transparencia, de comunicación/información, de participación democrática, de Responsabilidad Social Corporativa, de rendición de cuentas o de códigos de conducta, se hacen imprescindibles para gestionar el desempeño de las organizaciones en general y de las sanitarias en particular. Dichos valores y principios de Buen Gobierno Corporativo, en la sanidad vienen de lejos, y parten del trabajo de la Comisión de Buen Gobierno Sanitario del Consejo de Europa (Comisión de las Comunidades Europeas, 2001). El Buen Gobierno Corporativo recoge el conjunto de normas, principios y procedimientos que regulan los órganos de gobierno de una empresa; establece las

relaciones entre la Junta Directiva, el Consejo de Administración, los accionistas, y todas las partes interesadas, para tomar las decisiones adecuadas en la compañía y generar valor (Deloitte, 2018).

Autores como Artells (2012) señalan la existencia de un déficit significativo de Buen Gobierno Corporativo en la sanidad en general, a pesar de que se admite generalmente que el buen gobierno requiere una voluntad formal de espíritu de servicio, de autorregulación y de fomento en los órganos de gobierno y en quienes lo integran junto a un comportamiento ético y honesto (Saltman y otros, 2011).

Al mismo tiempo, las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) están induciendo a grandes cambios sociales; principios como la transparencia, la comunicación y la información se han convertido en fundamentales para los ciudadanos cuando desean ejercer su libertad de elección entre los diferentes centros sanitarios. De hecho, la expansión de las TIC ha incrementado la presencia de los ciudadanos en el ámbito sanitario, ya que los sistemas de atención sanitaria están incorporando estas nuevas y avanzadas tecnologías en los procesos asistenciales para ofrecer servicios de salud más eficientes (Calvo, 2016; García-Lacalle y otros, 2011). En este sentido es prioritario estudiar la calidad web de los centros sanitarios, ya que la utilización de los sitios web permite difundir, interactuar e involucrar a usuarios y organizaciones, a la vez que define diferentes estrategias de negocio y de servicios mediante la comunicación entre usuarios y organizaciones.

Cabe señalar que tras la aprobación de las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE (*Diario Oficial de la Unión Europea L 94*), sobre contratación pública, la Comunidad Autónoma de Andalucía aprobó la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía (*BOE núm. 172, de 16 de julio, BOJA núm. 124, de 30 de junio*), al objeto de regular la transparencia "en su doble vertiente de publicidad activa y de derecho de acceso a la información pública, como instrumento para facilitar el conocimiento por la ciudadanía de la actividad de los poderes públicos y de las entidades con financiación pública". Ese mismo año, el Parlamento de Cataluña aprueba la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (*BOE núm. 18, de 21 de enero de 2015, DOGC num. 6858, de 24 de abril*), en la que se establece que el ámbito de aplicación de la Ley "se extiende también a las organizaciones, asociaciones y fundaciones cuyos ingresos provienen de forma significativa de subvenciones o ayudas públicas". En ambas leyes, la regulación de la trans-

parencia en la actividad pública y privada es un pilar básico, así como también lo es el acceso a la información sobre contratos, convenios y subvenciones o los principios de buen gobierno que garanticen la calidad de los servicios.

Se debe tener en cuenta que los centros hospitalarios privados de ambas comunidades autónomas engloban el 47% de los hospitales privados y el 49% de las camas hospitalarias privadas de todo el país. Además, Cataluña es la única Comunidad Autónoma con un mayor porcentaje de camas hospitalarias privadas (56%) que de camas hospitalarias públicas (44%). Al mismo tiempo, el número de usuarios que demandan información de calidad en las webs de los hospitales, es cada vez más elevado y requieren garantías de calidad, de transparencia de códigos éticos y de buen gobierno sobre los servicios que ofrecen.

Por todo ello, el objetivo de esta investigación es analizar la calidad de las páginas web de los hospitales privados de Andalucía y Cataluña y los indicadores que contribuyen a mejorar el Gobierno Corporativo para una eficiente utilización de los fondos públicos que obtienen mediante los conciertos. La investigación responde a la demanda de información digital, transparente y de calidad en las organizaciones sanitarias, en consonancia con el marco legal español y europeo.

Desde hace un tiempo, se vienen realizando trabajos de investigación que evalúan la calidad y la información de los sitios web de contenido sanitario (Mira y otros, 2006). En esta misma línea, se han analizado los contenidos de las páginas web de los hospitales privados de las comunidades autónomas de Andalucía y Cataluña, identificando si cumplen los estándares de calidad y actualización pertinentes en el ámbito sanitario para una correcta comunicación con los usuarios (Domínguez e Iñesta, 2004).

Una iniciativa incipiente que surge para el análisis de la calidad de los sitios web es promovida por la *International Organization for Standardization*, norma ISO/IEC 25010, que contempla las características necesarias para que un producto de software tenga la suficiente calidad para llegar correctamente a los usuarios (*International Standard ISO/IEC 25010* (2011), vol. 2 (1), 1-25).

Además, el creciente interés por el buen gobierno corporativo se debe al convencimiento de que una gestión adecuada y transparente contribuye a la generación de valor en las organizaciones y centros sanitarios, que redundará en beneficio de los usuarios. Por tanto, en la investigación se analiza el posicionamiento de los centros hospitalarios según la aplicación de políticas de buen gobierno corporativo reflejadas en la información de sus páginas web.

Son muchos los autores que han creado y definido sus propios cuestionarios para medir la calidad web de los centros hospitalarios; sin embargo, los que han tenido una mayor aceptación en otras investigaciones precedentes y con resultados contrastados han sido los desarrollados por Bermúdez Tamayo (2006) y Arencibia y Aibar (2007).

A partir de dichos trabajos, y siguiendo esta misma línea de investigación, otros autores (Ruiz, 2015; Mira y otros, 2013; Díaz y Chaín, 2008), desarrollan cuestionarios propios, aunque basados en los anteriores y cuyos resultados indican que las webs no reúnen los criterios mínimos de calidad y disponen de poca accesibilidad. Además, trabajos como el de Navarro y otros (2012) han desarrollado y validado un cuestionario para medir la calidad web de los centros hospitalarios.

Con todo, los trabajos de investigación sobre los centros sanitarios privados son escasos, especialmente en lo relativo a la evaluación de la calidad de sus webs; de ahí, la necesidad de esta investigación centrada en las dos comunidades autónomas, Cataluña y Andalucía, que engloban cerca de la mitad de los hospitales privados y de las camas hospitalarias privadas de todo el país y que reciben un elevado porcentaje de financiación pública mediante conciertos y contratos. Concretamente el 11,8% del gasto sanitario público se destina a la partida de conciertos.

La importancia de comunicar de forma transparente y disponer de un buen gobierno corporativo por parte de las organizaciones, especialmente en el caso de los centros hospitalarios privados, induce a analizar su transparencia informativa, la rendición de cuentas y, en definitiva, el buen gobierno corporativo de los hospitales privados. Es decir, la investigación pretende evidenciar la transparencia en comunicación web de estos centros hospitalarios y conocer si aplican las adecuadas políticas de gobierno corporativo como elemento clave de su eficacia y crecimiento económico (Rodríguez Cala y otros, 2015). Por ese motivo, en este trabajo se analiza la calidad y las características web de los hospitales privados andaluces y catalanes, siguiendo la misma línea de investigación, en cuanto a metodología y planteamiento, que el estudio reciente sobre las características de las páginas webs de los hospitales de la comunidad de Madrid (Gutiérrez-Ponce y otros, 2018).

Por tanto, según los objetivos planteados y a partir de las variables consideradas como determinantes de Calidad Web y de Buen Gobierno, se formulan las siguientes hipótesis para cada una de las comunidades autónomas:

H1: *Hay correlación entre la variable tamaño del hospital privado y calidad del sitio web de la mismo.*

H2: *Existe una relación significativa entre la calidad web de los centros hospitalarios privados y la presencia de un comité de auditoría.*

H3: *La calidad web de los hospitales privados está vinculada con el porcentaje de mujeres en sus Consejos de Administración.*

H4: *La concentración de accionistas favorece la calidad web.*

H5: *Hay vinculación entre el endeudamiento de los hospitales privados y la calidad del sitio web de los mismos.*

H6: *Existe una relación significativa entre la calidad web de los centros hospitalarios privados y la presencia de memorias de gobierno corporativo en sus sitios web.*

1. METODOLOGÍA

De acuerdo a los objetivos propuestos y para contrastar las hipótesis formuladas, se realiza un estudio exploratorio, descriptivo y analítico de las páginas web de las empresas hospitalarias privadas de las Comunidades Autónomas de Andalucía y Cataluña.

La población objeto de estudio se ha obtenido de la base de datos *Sistema de Análisis de Balances Ibéricos* (SABI) aplicando los siguientes filtros por cada una de las dos Comunidades Autónomas:

- Años con cuentas disponibles: Año 2016.
- Empresas activas.
- Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE 2009): Grupo Q.-Actividades Sanitarias y de Servicios Sociales. 86.- Actividades Sanitarias. Concretamente las codificadas en el grupo 8610, Actividad hospitalaria.
- Empresas mercantiles: sociedades anónimas y limitadas.
- Región: Andalucía y Cataluña.

En concreto, de las 464 empresas privadas que desarrollan actividades hospitalarias en España, 76 pertenecen a Andalucía y 60 corresponden a Cataluña.

A continuación, se analizan las webs de las dos comunidades y se evalúa la disponibilidad o no del sitio web, mediante una búsqueda del nombre de la empresa hospitalaria privada en el buscador Google, durante los meses de noviembre y diciembre de 2017.

De este modo, se observa que, de los 76 centros hospitalarios privados andaluces, 58 disponen de página web en el ejercicio 2017 y, de los 60 centros hospitalarios privados catalanes, 51 disponen de página web en el ejercicio 2017. Es decir, un 76% de los centros hospitalarios privados andaluces disponen de web y un 85% de los centros hospitalarios privados catalanes disponen de web (Anexo 1).

Una vez establecidas las poblaciones objeto de estudio, se utiliza la técnica básica de análisis de contenido para estudiar la información de las páginas webs y sus contenidos online (Frías-Aceituno y otros, 2013), mediante el análisis de una serie de ítems sobre la información proporcionada en la página web. En concreto, se evalúa la calidad de sus páginas web mediante la utilización de diez ítems seleccionados según criterios definidos en investigaciones previas (Calvo, 2014; Arencibia y Aibar, 2007). Los puntos obtenidos de los diversos ítems y de sus respectivas variables se ajustan a las ponderaciones del cuestionario de Calvo (2014) y Gutiérrez-Ponce y otros, (2018) (Anexo 2). Dicho cuestionario, tal y como demuestran los investigadores en su estudio, está contrastado estadísticamente mediante la utilización del procedimiento estadístico consistente en el índice Kappa que avala la validez de los contenidos y su fiabilidad.

Los puntos que se adjudican a cada uno de los diez ítems se estiman según las ponderaciones aportadas en el cuestionario de Calvo (2014). Se añaden, también, en el estudio dos nuevas variables no contempladas en la investigación de Calvo (2014): la variable de presencia o no de políticas de privacidad y otra variable de presencia de herramientas 2.0. en los sitios web de las empresas hospitalarias (Medina, 2012). Además, en esta investigación se muestra la relación de las diez mejores puntuaciones de hospitales privados andaluces y las diez mejores de hospitales privados catalanes (Anexo 3).

Tal y como se observa en la Tabla I, para medir el nivel de calidad web que tienen los sitios web de los centros hospitalarios privados de las comunidades de Cataluña y Andalucía, se han utilizado las diez variables definidas, analizadas y contrastadas en otras investigaciones previas como las de Calvo (2014) y Gutiérrez-Ponce y otros (2018).

La puntuación máxima que podrá obtener cada uno de los centros hospitalarios privados será de 290 puntos y, del mismo modo que afirman Conesa y otros (2011), una web se considera que es de calidad si se superan la mitad de los puntos totales posibles (145 puntos). Los puntos se reparten entre las diez variables como se indica en la Tabla I.

Tabla I. Variables analizadas en la evaluación de las páginas web de los hospitales privados de Cataluña y de Andalucía

VARIABLES	PUNTOS	DEFINICIÓN
Accesibilidad	20	Diseño del sitio web que permite la navegación y la interacción óptima para todos los usuarios
Usabilidad	20	Facilidad de la navegación a través de la página web
Interactividad y relación con los usuarios	50	Existencia de relación virtual e interacción entre el hospital y los usuarios a través del sitio web
Información presentada	120	Análisis de la aparición de información relevante y de interés para el usuario
Actualización de los contenidos	10	Existencia en el sitio web de la fecha de edición y de actualización de los contenidos
Referentes de calidad	10	Presencia de sellos o acreditaciones de calidad
Información para el profesional	20	Existencia de un apartado específico para el profesional del hospital
Información para proveedores	10	Existencia de un apartado específico para los proveedores del hospital
Política de privacidad	20	Existencia de política de protección de los datos personales del usuario del sitio web
Herramientas 2.0.	10	Presencia en el sitio web de foros, blogs, RSS, vídeos, presentaciones, entre otros

Para el estudio de la accesibilidad web que aparece en el cuestionario, se utiliza la herramienta automática online, Test de Accesibilidad Web (TAW). Esta herramienta ha sido utilizada en otros muchos trabajos de investigación (Jiménez y otros, 2009; Ramos y Clabo, 2008; Calvo, 2014 y Gutiérrez-Ponce y otros, 2018) y, por tanto, ha sido ya contrastada. Con ella se estima para cada sitio web el número de problemas de accesibilidad en tres niveles de prioridad WAI-A, WAI-AA y WAI-AAA (*Web Accessibility Initiative*) según las pautas de la WCAG (*Web Content Accessibility Guidelines*).

De este modo, la herramienta aplicativa consiste en introducir el enlace del sitio web en el apartado *Análisis WCAG 1.0* y, automáticamente, se cuantifican e identifican los problemas de accesibilidad del sitio web clasificados en tres tipos de prioridad: nivel A, nivel AA y nivel AAA. Si el primer nivel de prioridad presenta problemas de acceso, el número de problemas se multiplica por 0,4 y se le resta 12. Si no presenta problemas el primer nivel, se pasa al segundo nivel y el número de problemas se multiplica por 0,2 y se le resta 16. Y si no presenta problemas el segundo nivel, se realiza el tercero y el número de problemas se multiplica por 0,1 y se le resta 20. Así, el resultado obtenido será el número que se introducirá en la variable accesibilidad.

El estudio se completa mediante un análisis de la presencia de indicadores de buen gobierno corporativo en los distintos sitios web de los centros hospitalarios privados para poder determinar si la

presencia de cada uno de dichos indicadores influye en la calidad del sitio web. Para ello se parte de los trabajos de Caravaca y otros (2012) y del estudio de la Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas (AECA, 2018), sobre información integrada y que mide, entre otros aspectos, si una empresa dispone de políticas de buen gobierno corporativo. Las variables de buen gobierno corporativo examinadas y medidas se detallan en la Tabla II.

Cabe destacar que en el proyecto de investigación sobre información integrada con XBRL publicado por AECA se propone un Cuadro Integrado de Indicadores (CII-FESG) y su taxonomía XBRL, con indicadores de información financiera y no financiera (ambiental, social y de gobierno corporativo) medidos a través de variables relacionadas con objetivos estratégicos y con los riesgos económicos y financieros.

En este estudio se han contemplado, como indicadores de buen gobierno corporativo de los centros hospitalarios privados, las dos variables de buen gobierno corporativo siguientes: el comité de auditoría y la diversidad de género en los Consejos de Administración. Las variables de Concentración, Tamaño de empresa, Endeudamiento y Presencia de memorias de buen gobierno corporativo también han sido estudiadas y contrastadas en otras investigaciones como la de Caravaca y otros (2012).

A partir de aquí, y de acuerdo con los trabajos de investigación reseñados, para evaluar el impacto de cada una de estas variables que reflejan el buen

Tabla II. Variables de Buen Gobierno Corporativo

VARIABLES	CÁLCULO
Comité de auditoría	Se ha comprobado mediante la base de datos SABI* si existe un comité de auditoría con responsabilidad específica en materia de control económico y financiero. En caso de que la empresa hospitalaria disponga del mismo, se le asigna el valor 1; y si no dispone del mismo, se le adjudica el valor 0. Es una variable dicotómica o categórica
Porcentaje de mujeres en el Consejo	Es el porcentaje que mide la presencia femenina en los Consejos de Administración, sobre el total de consejeros. Fuente: SABI*
Concentración del capital	Se ha comprobado mediante la base de datos SABI* si existe un accionista mayoritario con más del 50% de las acciones. En caso de que la empresa hospitalaria disponga del mismo, se le asigna el valor 1; por el contrario, si no dispone del mismo, se le adjudica el valor 0. Es una variable dicotómica o categórica
Tamaño de la empresa	Logaritmo neperiano de la cifra del activo total de la empresa. Fuente: SABI*
Endeudamiento	Mide la deuda total en la empresa sobre el activo, considerando todos los fondos propios de la empresa. Es decir, es el porcentaje de deuda sobre el total del activo o del total de los fondos propios más el pasivo. Fuente: SABI*
Presencia de memorias de gobierno corporativo en sus páginas web	Se ha comprobado en cada sitio web la presencia de estas memorias. En caso de que la empresa hospitalaria disponga de las mismas, se le ha asignado el valor 1; por el contrario, si no dispone del mismo, se le adjudica el valor 0. Por tanto, es una variable dicotómica o categórica.

*SABI: Sistema de Análisis de Balances Ibéricos.

gobierno corporativo sobre la calidad del sitio web, se recurre al procedimiento estadístico inferencial de comparación de medias.

La estimación se realiza utilizando el software *IBM SPSS Statistics* en su versión 22. Este análisis requiere que todas las variables cumplan el supuesto de normalidad y para ello se utiliza la prueba de *Kolmogorov-Smirnov*. Posteriormente, se utilizan las pruebas de comparación de medias mediante la *T de Student* para muestras independientes y el coeficiente de correlación de *Pearson*.

Así, una vez descritos y contextualizados los objetivos del estudio y definidas y ponderadas las variables de acuerdo con las investigaciones previas, se exponen los resultados obtenidos de estas empresas hospitalarias según la zona geográfica a la cual pertenecen: Andalucía o Cataluña.

2. RESULTADOS

2.1. Calidad de los sitios web de los centros hospitalarios privados andaluces y catalanes

En la Tabla III se reflejan las puntuaciones medias obtenidas de los centros hospitalarios privados en cada Comunidad Autónoma una vez evaluados sus sitios web mediante el uso del cuestionario que aparece en el anexo 3. De este modo, una vez medida la calidad media de los sitios web de las

58 empresas hospitalarias andaluzas (Anexo 1) se observa que la puntuación media obtenida es de 183,21 puntos sobre los 290 puntos máximos posibles. Sin embargo, la puntuación de la variable "información para los profesionales sanitarios" no llega ni al 50% de la puntuación posible.

Por su parte, en la evaluación de los sitios web de las 51 empresas hospitalarias catalanas (Anexo 1), se concluye que la puntuación media obtenida es de 173,75 puntos. En este caso, la variable que obtiene menor puntuación es la que se refiere a la información que contienen las webs para los proveedores y que es de 1,07 puntos de los diez puntos máximos posibles.

Los otros dos indicadores o variables en los que tampoco llegan a obtener el 50% de la puntuación posible son los relativos a la información sobre referentes de calidad y la actualización de contenidos de las webs.

Además, se obtiene que el 93% de las empresas hospitalarias andaluzas supera la mitad de la puntuación máxima posible (145 puntos); mientras que, en el caso de los centros hospitalarios privados catalanes, el 91% son los que superan la mitad de la puntuación máxima posible.

Por tanto, si se analizan individualmente las variables de la Tabla III, se observa que la mayoría de ellas supera la mitad de los puntos posibles.

Tabla III. Puntuaciones medias de los cuestionarios analizados

Variable	Puntuación posible	Centros hospitalarios privados andaluces Puntuación media	Centros hospitalarios privados catalanes Puntuación media
Accesibilidad	20	11,85	11,16
Usabilidad	20	12,82	12,82
Interactividad	50	38,25	34,54
Información presentada	120	71,82	71,50
Actualización de contenidos	10	5,43	4,82
Referentes de calidad	10	5,00	3,21
Información para el profesional	20	7,14	10,00
Información para proveedores	10	5,36	1,07
Protección de datos personales	20	18,57	19,29
Web 2.0.	10	6,96	5,54
Puntuación total de calidad web	290	183,21	173,95

En relación con la accesibilidad, los sitios web de las empresas hospitalarias andaluzas obtienen una puntuación media de 11,85 puntos y las catalanas 11,16 puntos.

En cuanto a los resultados de accesibilidad web mediante la herramienta automática online, el Test de Accesibilidad Web (TAW), es necesario afirmar que de los 58 sitios webs de hospitales privados andaluces analizados, un 68% cumplen sólo con el nivel WAI-A de accesibilidad y un 32% cumplen simultáneamente los niveles WAI-A y WAI-AA. Por último, ningún sitio web cumple con los tres niveles: WAI-A, WAI-AA y WAI-AAA. Es decir, solo un 32% tienen un nivel de accesibilidad igual o superior al que marca la normativa vigente, que se establece en WAI-AA.

Por su parte, los sitios webs de la muestra de empresas catalanas obtienen una media similar a la muestra anterior de 11,16 puntos, por lo que en general estas webs también son accesibles ya que superan la mitad de los puntos posibles. No obstante, en el caso de los centros catalanes, de los 51 sitios web posibles, un 82% cumple sólo el nivel WAI-A y un 18% cumplen con los dos niveles WAI-A y WAI-AA que marca la normativa para ser una web accesible.

En la Tabla IV se observan los principales estadísticos descriptivos de la variable "calidad de los sitios

web" de ambas muestras: desviación típica, mínimo y máximo.

En primer lugar, lo que observamos es que hay una diferencia de casi 10 puntos en las puntuaciones medias de ambas comunidades. Los hospitales andaluces obtienen una media de 183,21 puntos frente a los 173,95 que obtienen los hospitales privados catalanes.

En cuanto al grado de dispersión de los datos respecto al valor promedio, se ha obtenido que la desviación típica es mayor en el caso de los hospitales privados catalanes, un 42,04 frente a un 35,53 de los andaluces.

También hay una gran diferencia en las puntuaciones mínimas que alcanzan los hospitales en ambas comunidades. Mientras que los hospitales privados andaluces obtienen una puntuación mínima de 112,20 puntos, 33 puntos por debajo del umbral de calidad (145 puntos), los hospitales privados catalanes, se sitúan muy por debajo, con una diferencia de 67 puntos respecto de ese umbral de calidad admitido. En cuanto a las puntuaciones máximas de unos y otros, se observa que los hospitales privados andaluces obtienen cómo máximo una calidad web de 248,60 puntos sobre los 290 posibles, mientras que los centros hospitalarios catalanes llegan a los 243,60 puntos.

Tabla IV. Estadísticos descriptivos de la "calidad de los sitios web"

Muestra	Puntuación media	Desviación típica	Puntuación mínima	Puntuación máxima
Andalucía	183,21	35,53	112,20	248,60
Cataluña	173,95	42,04	78,40	243,60

2.2. Indicadores de Buen Gobierno Corporativo en los hospitales privados de Andalucía y Cataluña

En la Tabla V se reflejan los valores medios de los indicadores cuantitativos de Buen Gobierno Corporativo obtenidos para las empresas hospitalarias privadas de Andalucía y de Cataluña y tomando como referencia los definidos y contrastados por (AECA) en el Modelo de Información Integrada a nivel nacional e internacional.

En términos generales, los hospitales privados andaluces obtienen unos resultados de los indicadores de Buen Gobierno algo inferiores a los hospitales privados catalanes. Y, respecto al porcentaje que mide la presencia femenina en los consejos de administración sobre el total de consejeros, se observa un bajo porcentaje en ambas comunidades, aunque los hospitales privados catalanes superan en cuatro puntos a los de Andalucía.

En general, se observa que el tamaño de los centros hospitalarios en Andalucía es ligeramente inferior que en Cataluña.

Respecto al indicador "endeudamiento" que mide la deuda total en la empresa sobre el activo, considerando todos los fondos propios de la empresa, se observa que en los hospitales andaluces representa un 49% y es más bajo que el de los hospitales catalanes que se sitúa en un 64%.

Por otra parte, en la tabla VI se refleja el número de empresas que cumplen los siguientes indicado-

res de Buen Gobierno Corporativo de las dos comunidades objeto de estudio:

En relación a la información sobre indicadores de políticas de Buen Gobierno en los hospitales privados de ambas comunidades se observa que, de los 58 hospitales privados andaluces con página web, sólo 41 informan respecto al Comité de Auditoría lo que representa un 71%. Con respecto a los hospitales privados de Cataluña, de los 51 hospitales privados que disponen de página web, son 45 hospitales los que informan sobre la existencia del Comité de Auditoría y representan un 88%.

La concentración del capital en los hospitales andaluces es de un 64% y en los hospitales catalanes de un 84%, por tanto, se da más concentración de capital en los hospitales privados catalanes con grupos dominantes en la sanidad privada.

Respecto a la publicación de las memorias de Gobierno Corporativo en las webs de las empresas hospitalarias privadas, se observa que en las webs de los hospitales privados andaluces un 67% dispone de dichas memorias mientras que en las webs de los hospitales privados catalanes se alcanza un 82%.

A partir de aquí, en sintonía con otros trabajos de investigación (Mayer y otros, 2009; Rodríguez y otros, 2012), se pretende, mediante inferencia estadística, realizar un contraste de hipótesis para observar la influencia de estas variables de Buen Gobierno Corporativo en la calidad obtenida de los sitios webs de las empresas hospitalarias.

Tabla V. Indicadores cuantitativos de Buen Gobierno Corporativo

Variable	En los hospitales privados de Andalucía	En los hospitales privados de Cataluña
Porcentaje de mujeres en el Consejo de Administración	7%	12%
Tamaño de la empresa	8,74	9,26
Endeudamiento	49%	64%

Tabla VI. Indicadores cualitativos de Buen Gobierno Corporativo

Variable	En los hospitales privados de Andalucía (58)	En los hospitales privados de Cataluña (51)
Comité de Auditoría	41/58	45/51
Concentración del capital	37/58	43/51
Presencia de memorias de Gobierno Corporativo en sus páginas web	39/58	42/51

Para los contrastes de las hipótesis planteadas anteriormente, en el contraste de las hipótesis 2, 4 y 6 se han utilizado métodos estadísticos para variables cualitativas y, para el resto, métodos estadísticos para variables cuantitativas, como el coeficiente de correlación de Pearson (Bem y otros, 2014, 2015).

2.3. Contrastes de hipótesis de las variables

Para comprobar si la presencia de memorias de Gobierno Corporativo en las webs, la concentración de capital y la existencia de Comité de Auditoría, están relacionados con la calidad web, se ha llevado a cabo un análisis de diferencia de medias (que compara las medias de la distribución de la variable cuantitativa con las tres variables categóricas).

Como este análisis requiere que las variables cumplan los supuestos de normalidad y homogeneidad, se ha realizado la prueba estadística *Kolmogorov-Smirnov* y la prueba *Levene* y todas las variables cumplen los supuestos de normalidad ($p > 0,05$), por lo que se realiza una evaluación inferencial mediante el test *T de Student para muestras independientes* (Tabla VII).

Como se observa, todas las variables de ambas muestras cumplen el criterio de homogeneidad de varianzas, utilizando la prueba de *Levene* ($p > 0,05$) y se asume que hay igualdad de varianzas para la determinación del estadístico *T de Student*, *t*; (Tablas VIII y IX).

Los resultados del contraste de hipótesis mediante la prueba estadística *T de Student* para los centros hos-

Tabla VII. Prueba de normalidad de la calidad web según los grupos comparados de los hospitales privados que disponen de páginas web

CALIDAD WEB		KOLMOGOROV-SMIRNOV					
		Centros hospitalarios privados andaluces			Centros hospitalarios privados catalanes		
		Estadístico	gl	p	Estadístico	gl	p
Comité de Auditoría	SÍ	0,092	41	0,200	0,101	54	0,200
	NO	0,110	17	0,200	0,097	6	0,200
Concentración del capital	SÍ	0,109	37	0,179	0,123	43	0,200
	NO	0,112	21	0,200	0,085	17	0,200
Presencia de memorias de Gobierno Corporativo	SÍ	0,099	39	0,165	0,097	42	0,200
	NO	0,111	19	0,200	0,089	18	0,200

Tabla VIII. Estadística inferencial de las variables de los centros hospitalarios privados andaluces

CALIDAD WEB		Homogeneidad		T de Student	
		Levene	p	t	p
Comité de auditoría	SÍ	2,088	0,156	-0,507	0,614
	NO				
Concentración del capital	SÍ	1,233	0,325	2,889	0,006
	NO				
Presencia de memorias de Gobierno Corporativo	SÍ	0,466	0,516	2,793	0,007
	NO				

Tabla IX. Estadística inferencial de las variables de los centros hospitalarios privados catalanes

CALIDAD WEB		Homogeneidad		T de Student	
		Levene	p	t	p
Comité de auditoría	SÍ	1,998	0,124	-0,862	0,391
	NO				
Concentración del capital	SÍ	1,336	0,366	3,198	0,002
	NO				
Presencia de memorias de Gobierno Corporativo	SÍ	0,500	0,482	2,793	0,007
	NO				

pitalarios privados andaluces indican que la variable concentración del capital, con un valor del 0,006, y la variable presencia de memorias de Gobierno Corporativo en las webs, con valor de 0,007, son inferiores al 0,05 y, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, que al menos en un 95% de los casos dichas variables están relacionadas con la calidad web.

Respecto la presencia de comité de auditoría, de los hospitales privados andaluces y catalanes, se observa que los valores son superiores a 0,05 ($p > 0,05$), se acepta la hipótesis nula por lo que no hay correlación o correspondencia con la calidad de sus webs (Tablas VIII y IX).

2.4. Contrastes de hipótesis de las variables cuantitativas

En este caso se utiliza el método estadístico basado en el coeficiente de correlación de Pearson, que indica la relación existente entre las variables que siguen una distribución normal.

En primer lugar, se comprueba con la prueba de *Kolmogorov-Smirnov*, que las tres variables de ambas muestras siguen la distribución normal (porcentaje de mujeres en el consejo, tamaño de la empresa y endeudamiento). De manera que, según se observa en la Tabla X, el p-value de to-

das las variables supera el 0,05, lo que induce a aceptar la hipótesis de que la población sigue una distribución de probabilidad normal.

A partir de aquí se analiza la correlación de la calidad web con cada una de las variables cuantitativas (Tabla XI).

En el caso de las empresas hospitalarias andaluzas, los resultados indican que las variables, tamaño de la empresa y el endeudamiento obtienen valores del p-value inferiores al 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por el contrario, el porcentaje de mujeres en el Consejo de Administración obtiene un p-value que supera el 0,05.

Para las empresas hospitalarias catalanas, los resultados indican que solo la variable tamaño de la empresa obtiene un valor de 0,012 que es inferior al p-value del 0,05. Sin embargo, el porcentaje de mujeres en el Consejo de Administración y el endeudamiento obtienen un p-value que supera el 0,05.

Hay que tener en cuenta el signo negativo del coeficiente de correlación de Pearson en las variables; porcentaje de mujeres en el Consejo y en la de endeudamiento en ambas comunidades, ya que un signo negativo significa que la relación es negativa como consecuencia de que a medida que una variable aumenta, la otra variable disminuye.

Tabla X. Prueba de normalidad de cada variable cuantitativa

VARIABLES	KOLMOGOROV-SMIRNOV			
	Centros hospitalarios andaluces		Centros hospitalarios catalanes	
	Estadístico	p	Estadístico	p
Porcentaje de mujeres en el Consejo	0,074	0,200	0,095	0,069
Tamaño de la empresa	0,078	0,200	0,064	0,200
Endeudamiento	0,052	0,200	0,071	0,200

Tabla XI. Estudio de la correlación entre las variables

VARIABLES	CALIDAD WEB			
	Centros hospitalarios andaluces		Centros hospitalarios catalanes	
	Coefficiente de correlación Pearson	p	Coefficiente de correlación Pearson	p
Porcentaje de mujeres en el Consejo	-0,201	0,073	-0,211	0,077
Tamaño de la empresa	0,301	0,007	0,279	0,012
Endeudamiento	-0,383	0,000	-0,198	0,089

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según los objetivos planteados, en este estudio exploratorio descriptivo y analítico sobre los hospitales privados de las comunidades de Andalucía y Cataluña, se advierte que, en 2017, más del 90% de los sitios web de estas empresas hospitalarias supera la mitad de la puntuación posible (290 puntos como máximo), y tal y como afirman en su estudio Conesa y otros (2011), se puede afirmar que, en términos generales, la calidad media de los sitios web para los hospitales privados de ambas Comunidades Autónomas es aceptable.

En concreto, los centros hospitalarios andaluces presentan una puntuación media más alta que los centros hospitalarios catalanes. Sin embargo, llama la atención la baja puntuación que todos obtienen respecto a la información que aportan para los profesionales sanitarios que no llega ni al 50% de la puntuación posible. Con respecto a las puntuaciones obtenidas por los hospitales privados catalanes, se observa que la mayor diferencia en la puntuación entre las dos comunidades está en la información que contienen las webs para los proveedores, en la que los hospitales privados de Cataluña obtienen una puntuación muy baja y distante respecto a la media.

Respecto a la accesibilidad, los hospitales privados de las dos comunidades presentan una accesibilidad aceptable ya que alcanzan la mitad de los puntos posibles (20 puntos). Sin embargo, analizada mediante la herramienta TAW, los resultados muestran que debe mejorar la accesibilidad web en ambas comunidades. Concretamente, solo un 32% de los hospitales privados andaluces tienen un nivel de accesibilidad igual o superior al que marca la normativa vigente y en el caso de los hospitales catalanes, solo un 18% cumplen con los dos niveles WAI-A y WAI-AA que marca la normativa para ser una web accesible.

Con los resultados anteriores y para analizar el comportamiento de los diferentes valores alrededor de su promedio, se ha calculado la desviación típica de la "calidad de los sitios web" para cada una de las dos comunidades. Los resultados nos muestran que en las dos comunidades la varianza es muy alta y en consecuencia hay una gran dispersión de los datos respecto al valor promedio de "calidad de los sitios web" entre los diversos hospitales analizados. Es decir, que la variabilidad de la variable "calidad de los sitios web" es importante y, en consecuencia, el margen de mejora es muy alto en ambas comunidades. Concretamente, deben mejorar en disponer de más información referida a los profesionales sanitarios, en informar sobre las acreditaciones o sellos de calidad, en la

actualización de contenidos y en la accesibilidad web (según herramienta TAW, aunque la puntuación media sea superada).

En este sentido, conviene señalar que, en la mayoría de las investigaciones de este ámbito, del mismo modo que han señalado Jiménez y otros (2009), Conesa y otros (2011), Gutiérrez-Ponce y otros, (2018), existe una limitación por la validez temporal, ya que las webs se actualizan en períodos cortos de tiempo y la valoración expuesta en este trabajo responde a un momento concreto (enero de 2018). Por otra parte, hay que tener en cuenta la dificultad de controlar la calidad de la información de la web, debido a los múltiples factores subjetivos que han de ser considerados.

A la vista de estos resultados, podemos inferir o argumentar el escaso impacto que las leyes de transparencia han tenido en la mejora de la calidad de las webs de los hospitales privados de Cataluña y Andalucía desde 2014 y, en consecuencia, el importante margen de mejora de estos centros sanitarios para ser más transparentes, divulgar su información e interactuar con los diversos usuarios. Además, dicha conclusión se refuerza con los resultados obtenidos en las variables; sobre actualización del sitio web, presencia de sellos y acreditaciones de calidad y la información a los proveedores, que no alcanza en muchos casos el 50% de los puntos posibles.

Los hallazgos principales coinciden con los obtenidos en otros trabajos similares referidos a estas y otras regiones españolas, (Calvo, 2014; Conesa y otros, 2011; García-Lacalle y otros, 2011; Díaz y Chaín, 2008; Mira y otros, 2006, Ruiz Granja, 2015, Torre Barbero y otros, 2014). Sin embargo, el valor añadido de esta investigación se ha logrado mediante la identificación y valoración de las variables que contribuyen al Buen Gobierno Corporativo de estos centros hospitalarios y de qué forma contribuyen a conseguir una mayor calidad web en los mismos.

En concreto, se ha puesto de relieve que algunos principios de la gobernanza corporativa, como la existencia de los comités de auditoría, son muy escasos, tanto en los centros hospitalarios catalanes como en los andaluces. Y la existencia de los comités de auditoría suele estar en consonancia con las prácticas de Buen Gobierno Corporativo, ya que proyectan confianza entre diversos grupos de interés (*Stakeholders*) y es una información relevante en las webs de las empresas. Así mismo, la publicación de información sobre el grado de concentración de los accionistas, sobre las normas, principios y procedimientos que regulan la estructura y el funcionamiento de los **órganos de gobierno** de dichas empresas es escasa en las webs analizadas. Sin embargo, dicha información es fundamental

para generar confianza a los usuarios y además sirve de mecanismo de control sobre el correcto desempeño de la dirección en dichas organizaciones. Por tanto, también existen debilidades importantes respecto a los principios de gobernanza que deben regir en los centros hospitalarios privados de ambas comunidades y se observa que existe margen de mejora en cada uno de los indicadores estudiados de políticas de Buen Gobierno.

Está demostrado que el Gobierno Corporativo conlleva un conjunto de normas, principios y procedimientos que regulan la estructura y el funcionamiento de los **órganos de gobierno** de una empresa. Y que la debilidad de los gobiernos corporativos puede ser indicio de falta de transparencia, de prácticas poco adecuadas en el comportamiento empresarial por parte de los inversores, de los gerentes, etc. Por tanto, la publicación de indicadores de Gobierno Corporativo genera confianza a los usuarios, es un mecanismo de control sobre el correcto desempeño de la dirección y puede garantizar que tanto la empresa, como sus directivos, empleados y terceros cumplen con el marco normativo aplicable.

Al mismo tiempo, se han evidenciado otras debilidades importantes de Buen Gobierno Corporativo como la escasa presencia femenina en los Consejos de Administración de las empresas hospitalarias de ambas comunidades y el elevado endeudamiento de los centros hospitalarios catalanes respecto a los andaluces, por lo que los hospitales privados catalanes presentan un mayor riesgo de descapitalización junto con otros problemas financieros y de viabilidad.

Los resultados del contraste de hipótesis mediante la prueba estadística *T de Student* indican, para ambas muestras, que la variable presencia de memorias de Gobierno Corporativo en los sitios web y la concentración de los accionistas de las empresas hospitalarias tienen influencia en la calidad web, ya que la media de la calidad web de los centros hospitalarios que disponen de estos indicadores y de los que no disponen de los mismos son estadísticamente diferentes al nivel de significación del 5%. Es decir, que se aceptan las hipótesis **H4** y **H6** con un nivel de significación del 95% y, por tanto, los indicadores cualitativos de Buen Gobierno referidos a la concentración de accionistas y a la presencia de memorias de Gobierno Corporativo determinan la "calidad del sitio web" en los hospitales privados de las dos comunidades. Además, se constata que ambos indicadores son principios básicos de gobernanza corporativa para dichas iniciativas empresariales.

En referencia al tamaño de estos centros hospitalarios, se detecta una relación positiva con la

"calidad del sitio web" de las mismas. En el caso de las empresas hospitalarias andaluzas, se demuestra que con un 95% de significación los indicadores cuantitativos de Gobierno Corporativo que determinan la "calidad del sitio web" son: el tamaño de la empresa y el endeudamiento. Por tanto, se confirma la hipótesis **H1**. Por el contrario, el porcentaje de mujeres en el Consejo de Administración de los hospitales privados andaluces no influye en la calidad web ya que el p-value supera el 0,05 por lo que no se puede confirmar la hipótesis **H3**.

En concreto, en el caso de las empresas hospitalarias andaluzas, se demuestra que existe una relación significativa entre la calidad web, el tamaño de la empresa y el endeudamiento. En este sentido, se puede afirmar que a menor endeudamiento más calidad web, lo que confirma la hipótesis **H5**.

Respecto a la calidad web de las empresas hospitalarias catalanas, los resultados son similares a los obtenidos por las andaluzas. La "calidad del sitio web" se explica por las mismas variables de gobierno corporativo que para las andaluzas, a excepción de la variable del endeudamiento (superior en las catalanas). También existe una relación significativa entre la calidad web y el tamaño de la empresa, y no influyen en la calidad web el porcentaje de mujeres en el Consejo de Administración ni el endeudamiento, puesto que el p-value supera el 0,05 y se acepta la hipótesis nula de no existencia de correlación.

En el caso de los resultados de la variable endeudamiento, indican que hay una relación negativa en la calidad web, es decir, a menor endeudamiento, mejor calidad web.

Se ha demostrado que, en los hospitales de ambas comunidades, no existe una relación significativa entre la calidad web de los centros hospitalarios y la existencia o no de un comité de auditoría por lo que no se cumple la hipótesis **H2**.

Por tanto, de acuerdo con los objetivos planteados y conforme a los resultados obtenidos en esta investigación, se presentan resumidas en la Tabla XII las conclusiones de la contrastación de las seis hipótesis formuladas para los centros hospitalarios privados de ambas comunidades.

Tal como se observa en la Tabla XII, las hipótesis verificadas y que confirman qué indicadores contribuyen a mejorar el Gobierno Corporativo y la "calidad del sitio web" de los hospitales privados en las dos comunidades son: El tamaño del hospital, la concentración del capital y la presencia de memorias de gobierno corporativo y en el caso de los hospitales privados andaluces también el indicador de endeudamiento. Al mismo tiempo

Tabla XII. Tabla resumen de la verificación de las hipótesis de los centros hospitalarios privados andaluces y catalanes en referencia a la calidad web

		Verificación para los centros hospitalarios andaluces		Verificación para los centros hospitalarios catalanes	
HIPÓTESIS	VARIABLES EXPLICATIVAS	SÍ	NO	SÍ	NO
H1	Tamaño de la empresa	X		X	
H2	Comité de auditoría		X		X
H3	Porcentaje de mujeres en el Consejo		X		X
H4	Concentración del capital	X		X	
H5	Endeudamiento	X			X
H6	Presencia de memorias de gobierno corporativo	X		X	

las hipótesis que no han podido ser confirmadas y, por lo tanto, los indicadores que no influyen en la "calidad del sitio web" son: La existencia o no de los comités de auditoría y el porcentaje de mujeres en los consejos de administración. En el caso de los hospitales privados catalanes, con un endeudamiento del 64%, el indicador "endeudamiento" no contribuyen a mejorar el Gobierno Corporativo ni la "calidad del sitio web"

De acuerdo a los objetivos planteados en esta investigación podemos concluir que hay aún margen de mejora en la calidad web de los hospitales privados de Andalucía y Cataluña, ya que solo algunos hospitales de cada comunidad autónoma cumplen con los indicadores de calidad y de accesibilidad web (según herramienta TAW). En concreto, deben mejorar proporcionando más información referida a los profesionales sanitarios, informando sobre las acreditaciones o sellos de calidad, actualizando sus contenidos y su accesibilidad web.

En cuanto al análisis de la presencia de indicadores de Buen Gobierno Corporativo de los centros hospitalarios privados y su influencia o no en la calidad del sitio web, los resultados de la investigación demuestran que en, general, los hospitales privados de ambas comunidades presentan en sus webs muy escasa información referida al Buen Gobierno Corporativo. Los indicadores que contribuyen a mejorar el Gobierno Corporativo y, en consecuencia, a mejorar la "calidad de los sitios web" de los hospitales privados catalanes y andaluces son: la presencia de memorias de Gobierno Corporativo en los sitios web, el tamaño y la concentración del capital en el accionariado

de estas empresas. Es decir, que el tamaño de los hospitales, la concentración del capital en el accionariado y la publicación de las memorias de gobierno corporativo en las webs influyen muy directamente en la "calidad de sus sitios web" y son un indicador de transparencia y de las políticas de Gobierno Corporativo que diseñan e implementan dichas organizaciones hospitalarias.

Por otro lado, el porcentaje de mujeres en los Consejos de Administración no influye decisivamente en la calidad web de estos centros hospitalarios analizados. Sin embargo, la falta de Comités de Auditoría y la baja participación de mujeres en los Consejos de Administración son dos indicadores de Gobierno Corporativo en los que tienen que mejorar los hospitales privados de ambas comunidades. En este sentido hay que recordar que los Comités de Auditoría tienen un papel fundamental para la supervisión de procesos contables, para la presentación de la información financiera y de gestión y, sin embargo, la mayoría de los hospitales privados no disponen de los mismos. Además, la existencia y el buen funcionamiento de dicho Comité de Auditoría es sinónimo de prácticas de Buen Gobierno Corporativo, genera confianza en los socios, los inversionistas, los acreedores, los clientes y las entidades gubernamentales de supervisión. En este sentido, es una información relevante en las webs de los hospitales privados.

En consecuencia, estos centros hospitalarios tienen ante sí el reto de mejorar "calidad de sus sitios web" en los aspectos indicados y de ser más transparentes en la información referida a indicadores de Buen Gobierno Corporativo.

4. REFERENCIAS

- Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas (AECA), (2018). "Cuadro Integrado de Indicadores CII-FESG y su taxonomía XBRL". Disponible en: <http://is.aeca.es/> ; http://www.aeca.es/comisiones/rsc/brief_executive_document_integrated_reporting.pdf ; http://is.aeca.es/wp-content/uploads/resources/Integrated%20Scoreboard/CII-FESG__detailed_2018-es.pdf
- Arencibia Jiménez, M.; Aibar Remón, C. (2007). Páginas web de hospitales. Realidad virtual o... ¿son realmente un medio útil para la difusión de información para sus usuarios? *Revista de calidad asistencial*, 22 (3), 118-127. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(07\)71206-X](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(07)71206-X)
- Artells y Herrero, J.J. (dir.) (2012). *Visión de la crisis de la sanidad pública en España: Análisis prospectivo Delphi*. Barcelona: Fundación Salud, Innovación y Sociedad.
- Bem, A.; Predkiewicz, K.; Predkiewicz, P. y Ucieklak-Jez, P. (2014). Determinants of Hospital's Financial Liquidity. *Procedia Economics and Finance*, 12, 27-36. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(14\)00317-7](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(14)00317-7)
- Bem, A.; Predkiewicz, P.; Ucieklak-Jez, P. y Siedlecki, R. (2015). Profitability versus debt in hospital industry. *European financial systems 2015. Proceedings of the 12th international scientific conference*, 20-27.
- Bermúdez Tamayo, C.; Jiménez Pernet, J.; García Gutiérrez, J.F.; Azpilicueta, I.; Silva Castro, M.M.; Babio, G.; Plazaola, J. (2006). Cuestionario para evaluar sitios web sanitarios según criterios europeos. *Atención primaria*, 38 (5), 268-274. <https://doi.org/10.1157/13092985>
- Calvo Calvo, M.A. (2014). Calidad y características de los sitios web de los hospitales españoles de gran tamaño. *Revista Española de Documentación Científica*, 37 (1), 1-19. <https://doi.org/10.3989/redc.2014.1.1049>
- Calvo Calvo, M.A. (2016). Herramientas para la participación ciudadana virtual y su desarrollo en las webs del Sistema Sanitario Público de Andalucía. *Revista Española Documentación Científica*, 39, (4), 1-17 <https://doi.org/10.3989/redc.2016.4.1349>
- Caravaca, P.; Sánchez, J.P.; García, E. (2012). Factores explicativos del buen gobierno en la empresa española. *Revista Española de Contabilidad, RC-SAR*, 15 (2), 237-255.
- Comisión de Comunidades Europeas (2001). *La Gobernanza Europea. Un Libro Blanco*. Bruselas: Comisión de Comunidades Europeas. https://www.eesc.europa.eu/resources/docs/ces357-2002_ac_es.pdf
- Conesa, M.C.; Aguinaga, E.; Hernández, J.J. (2011). Evaluación de la calidad de las páginas web sanitarias mediante un cuestionario validado. *Atención primaria*, 43 (1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.01.007>
- Deloitte (2018). <https://www2.deloitte.com/es/es/pages/governance-risk-and-compliance/articles/que-es-el-gobierno-corporativo.html>
- Díaz, A.; Chaín, C. (2008). Contenidos de las webs de los hospitales españoles: un aspecto pendiente de discusión y unificación. *Acimed*, 17 (1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008000100004
- Directiva 2014/23/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, relativa a la adjudicación de contratos de concesión. *Diario Oficial de la Unión Europea L 94*, Edición en lengua española. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=celex%3A32014L0023>
- Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública y por la que se deroga la Directiva 2004/18/CE. *Diario Oficial de la Unión Europea L 94*, Edición en lengua española. Disponible en: <https://boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2014-80598>
- Domínguez Castro, A.; Iñesta García, A. (2004). Evaluación de la calidad de las webs de centros de farmacoeconomía y economía de la salud en Internet mediante un cuestionario validado. *Gaceta Sanitaria*, 18 (4), 295-304. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(04\)72016-6](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(04)72016-6)
- Frías-Aceituno, J.V.; Marques, M.C.; Rodríguez-Ariza, L. (2013). Divulgación de información sostenible: ¿se adapta a las expectativas de la sociedad? *Revista Española de Contabilidad, RC-SAR*, 16, núm. 2, 147-158.
- García-Lacalle, J.; Pina V.; Royo S. (2011). The unpromising quality and evolution of Spanish public hospital web sites. *Online Information Review*, 35 (1), 86-112. <https://doi.org/10.1108/14684521111113605>
- Gutiérrez-Ponce, H.; Creixans-Tenas, J.; Arimany-Serrat, N. (2018). Características de las páginas webs de los hospitales de la comunidad de Madrid: relación entre la calidad web y la responsabilidad social corporativa. *Revista Española de Documentación Científica*, 41 (1): e194. <https://doi.org/10.3989/redc.2018.1.1465>
- Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS). (2017). *Sanidad Privada, aportando valor. Análisis de situación 2017*. Madrid: IDIS. Recuperado a partir de <https://www.fundacionidis.com/es/informes/sanidad-privada-aportando-valor-analisis-de-situacion-2017>
- ISO/IEC (2011). ISO/IEC 25010:2011 - Systems and software Quality Requirements and Evaluation (SQuARE) - System and software quality models. *International Standard ISO/IEC 25010:2011*, 2 (1), 1-25. <https://www.iso.org/standard/35733.html>
- Jiménez, J.; García, J.F.; Bermúdez, C.; Silva, M.M.; Tuneu, L. (2009). Accesibilidad de sitios web sobre salud para mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44, 342-348. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.07.001>
- Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-7534&p=20141231&tn=2>
- Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-470-consolidado.pdf>

- Mayer, M.A.; Leis, A.; Sanz, F. (2009). Información sobre salud en internet y sellos de confianza como indicadores de calidad: el caso de las vacunas. *Atención primaria*, 41 (10), 534-44. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.02.003>
- Medina, P. (2012). La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional. *Austral Comun.*, 1 (2), 189-202.
- Mira, J.J.; Lorenzo, S.; Navarro, I.; Pérez-Jover, V.; Vitaller, J. (2013). Diseño y validación de la escala RSC-Hospitales para medir responsabilidad social corporativa. *Gaceta Sanitaria*, 27 (6), 529-532. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.11.010>
- Mira, J.J.; Lorenzo, S.; Navarro, I.; Pérez-Jover, V.; Vitaller, J. (2006). Quality of websites in Spanish Public hospitals. *Medical informatics and the Internet in Medicine*, 31 (1), 23-44. <https://doi.org/10.1080/14639230500519940>
- Navarro Soler, I.M.; Mira Solves, J.J.; Lorenzo Martínez, S. (2012). Desarrollo y validación de un cuestionario para medir la reputación de los hospitales. *Gaceta Sanitaria*, 26 (5), 444-449. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.11.020>
- Ramos, I.; Clabo, N. (2008). Calidad de las sedes web de las Oficinas de Transferencia de Resultados de Investigación universitarias andaluzas: contenidos, usabilidad y accesibilidad. *Revista Española de Documentación Científica*, 31, 366-395.
- Rodríguez Cala, A.; Calle Rodríguez, C.; Durán García, N.; Zöllner, B. (2015). La RSC en los hospitales públicos de Cataluña: un estudio comparativo a través de las páginas webs corporativas y la opinión de los responsables de RSC de los centros estudiados. *Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios*, 16 (2), 193-205.
- Rodríguez Martínez, R.; Codina, L.; Pedraza Jiménez, R. (2012). Indicadores para la evaluación de la calidad de cibermedios: análisis de la interacción y de la adopción de la web 2.0. *Revista Española de Documentación Científica*, 35 (1), 61-93. <https://doi.org/10.3989/redc.2012.1.858>
- Ruiz Granja, M.J. (2015). Análisis comunicacional de páginas web hospitalarias. El caso de los hospitales sevillanos. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 6 (2), 138-156.
- Saltman, R.; Durán, A.; Dubos, H. (2011). *Governing Public Hospitals Reform strategies and the movement towards institutional autonomy*. Geneva: World Health Organization. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/154160/e95981.pdf.
- Sistema de Análisis de Balances Ibéricos (SABI). Disponible en: <https://www.bvdinfo.com/es-es/our-products/company-information/national-products/sabi> [consultado en diciembre de 2017].
- Test de Accesibilidad (TAW) [Internet]. Gijón: Fundación CTIC. Disponible en: <http://www.tawdis.net> [consultado en diciembre de 2017]
- Torre Barbero, M. J. de la; Estepa Luna, M.J.; López-Pardo Martínez, M.; León Márquez, M.; Sánchez Laguna, F.; Tolledano Redondo, S. (2014). Evaluación de la calidad de las páginas webs de los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. *Revista de Calidad Asistencial*, 29 (3), 127-134. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2013.11.006>

Anexo 1. Hospitales privados andaluces y catalanes

HOSPITALES PRIVADOS ANDALUCES	PUNTUACIÓN OBTENIDA
ARENAL DE SALUD	175,60
ASEMAN COR	158,60
BENALMADENA GERIATRITHOMPSON	175,00
BIENZOBAS ONCOLOGIA	183,60
BIONAC REPRODUCCION	180,40
CENTRO CLÍNICO OCHOA	248,60
CENTRO DE ANATOMIA PATOLOGICA Y CITOPATOLOGIA	164,20
CENTRO MEDICO ANDUJAR	131,60
CENTRO PEDIATRICO PAIDOS	164,20
CENTROS MEDICOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTEGRAL	193,60
CENYT SALUD	183,60
CIRMAX HOSPITAL VIRGEN DEL MAR	164,20
CLEAR DENT DENTAL CENTER	218,80
CLINICA BUCHINGER HELMUT WILHELMI	216,60
CLINICA CISEM	164,20
CLINICA DE FATIMA GESTION	211,60
CLINICA DE SAN PIO	158,60
CLINICA EL SERANIL	179,00
CLINICA EXCELAN MARBELLA	171,60
CLINICA INMACULADA CONCEPCION	218,80
CLINICA INTERNACIONAL TORRE BERMEJAS	152,80
CLINICA LOS ALAMOS	177,80
CLINICA LOS NARANJOS GRUPO HLA	193,60
CLINICA NOVO SANCTI PETRI	230,60
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	216,60
CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	180,40
CLINICA SANTA ANGELA DE LA CRUZ	216,60
CLINICA SANTA ELENA	193,60
CLINICA SANTA ISABEL	222,60
CLINICA SEVILLANA	176,60
CLINITRAFIC SAGRADO CORAZON	176,60
DIRECCION DE OFICINAS MEDICAS	149,80
ENTIDAD DE PROMOCION SANITARIA HOSPISUR	118,00
GESTIÓN HOSPITALARIA DEL SUR	112,20
HELIHOSPITAL	171,60
HOSPITAL DR. GALVEZ	186,60
HOSPITAL EL ANGEL	216,60
HOSPITAL JEREZ PUERTA DEL SUR GRUPO HLA	211,60
HOSPITAL MEDITERRANEO GRUPO HLA	211,60
HOSPITAL SAN AGUSTIN	216,60
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	183,60
INSTITUTO MEDICO MIRAMAR	180,40
JANDASALUD	175,60

LAMAT 13-20	171,60
LEBRAVALON	175,60
NOVGEN	126,60
OCEAN CLINIC	177,80
POLICLINICA SAN PEDRO	210,20
PORTUSALUD	155,00
PREOPERATORIOS GRANADA	164,20
QUIRON CAMPO DE GIBRALTAR	216,60
RESIDENCIA DE SALUD MENTAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	176,60
SANATORIO MEDICO QUIRURGICO CRISTO REY	190,20
SANATORIO VIRGEN MAR CRISTOBAL COLON	216,60
UNIDAD DE DIGESTIVO-ENDOSCOPIAS DR. RODRIGUEZ-TELLEZ	171,20
UNITTAS & CENTRO MEDICO	158,60
VARICENTRO CLINICA DE VARICES	164,20
XANIT HOSPITAL INTERNACIONAL	216,60

HOSPITALES PRIVADOS CATALANES	PUNTUACIÓN OBTENIDA
ALIANZA MEDICA LERIDANA	191,60
ARAN SALUT SERVICIS ASSISTENCIAUS INTEGRATS	189,60
ASSISTENCIA QUIRURGICA	206,60
CENTRE DE TECNOLOGIA DIAGNOSTICA	184,00
CENTRE MEDIC BERGUEDA	158,40
CENTRE MEDIC DELFOS	216,20
CENTRE MEDIC SANT JORDI DE SANT ANDREU	175,00
CENTRE MQ REUS	158,40
CENTRE SOCIO-SANITARI DE BALAGUER	183,60
CENTRO DE ATENCION A LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS	191,60
CENTRO MEDICO MOLINS	169,60
CLINICA BARCELONETA	166,00
CLINICA BOFILL	216,20
CLINICA CORACHAN	227,20
CLINICA CREU BLANCA	218,80
CLINICA DE MEDICINA INTEGRAL DIAGONAL	181,60
CLINICA DERMATOLOGICA DERMAS	159,20
CLINICA DIAGONAL	218,60
CLINICA GIRONA	176,50
CLINICA NOSTRA SENYORA DEL PERPETU SOCORS	221,60
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	169,20
CLINICA PLANAS	177,00
CLINICA SAGRADA FAMILIA	208,80
CLINICA SANTA CREU	159,00
CONSULTORIS VALLIRANA	159,20
DARNELL PASCUAL	183,00
FIR VALL D'ARO	183,60
FIV OBRADORS	189,60

GESTIO PIUS HOSPITAL DE VALLS	189,60
GESTIO SANITARIA ASSISTENCIAL DE TORTOSA	149,90
GESTION COMARCAL HOSPITALARIA	159,20
HOSPITAL DE LA SANTA CREU DE TORTOSA	184,00
HOSPITAL DE SANT JOAN DE REUS	149,80
HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA	218,60
HUCASVE	154,60
INSTITUCION TRES TORRES	157,00
INSTITUT PERE MATA	122,60
LINDE MEDICA	154,60
POLICLINIC TERRASSA	154,60
POLICLINICA BARCELONA	146,00
POLICLINICA COMARCAL DEL VENDRELL	208,80
QUIRON BARCELONA	243,60
SERRA DE VILANA	96,40
SERVEIS RESIDENCIALS DE QUALITAT ICARIA	78,40
SSR HESTIA	151,20
TRAUMA SALUT REHABILITACIO	117,80
TRAUMATOLOGIA LENOX	175,00
UNITAT DE REPRODUCCIO HUMANA I DIAGNOSTIC GENETIC CLINICA GIRONA	149,80
URANEST GRUPO MEDICO INTEGRAL	206,60
VILLABLANCA SERVEIS ASSISTENCIALS	145,40
VILLABLANCA SOCIAL	118,20

Anexo 2. Cuestionario para evaluar la calidad web de los hospitales

<i>Variables y criterios Puntuación</i>			<i>Subcriterios</i>
1.	Accesibilidad	20 puntos	
1.1	Acceso a la página web	20 puntos	Problemas Prioridad 1 o A: 12 puntos menos nº problemas x 0,4 Problemas Prioridad 2 o AA: 16 puntos menos nº problemas x 0,2 Problemas Prioridad 3 o AAA: 20 puntos menos nº problemas x 0,1
2.	Usabilidad	20 puntos	
2.1	Tiempo de descarga	2 puntos	2 puntos: si tiene una conexión de 0-5 segundos con ADSL 1 punto: conexión de 5-10 segundos con ADSL 0 puntos: más de 15 segundos en conexión con ADSL
2.2	Navegación intuitiva	4 puntos	4 puntos: si mantiene todas las opciones del menú de navegación principal abiertas en el interior del canal (en todas las ventanas que se van abriendo) 0 puntos: si no mantiene todas las opciones del menú de navegación principal abiertas en el interior del canal

2.3	Optimización para distintos navegadores y resoluciones	1 punto	1 punto: si la web está optimizada para Internet Explorer 8.0 o superior, Chrome y otros navegadores similares 0,5 puntos: si la web está solo optimizada para Internet Explorer 8.0 o superior u otros 0 puntos: si la web no está optimizada para Internet Explorer 8.0 o superior
2.4	Herramientas de búsqueda de los contenidos del web	5 puntos	5 puntos: si existe herramienta de búsqueda avanzada 3 puntos: si existe herramienta de búsqueda (cajetín sin campos) 0 puntos: si no existe herramienta de búsqueda
2.5	Especificaciones de los documentos descargables	2 puntos	2 puntos: si se indica peso, formato y tiempo de descarga o número de páginas a descargar 1 punto: si se indica el peso y el formato de la descarga 0 puntos: si no se indica el peso y el formato
2.6	Sección de links externos para ampliar información	1 punto	1 punto: existe sección 0 puntos: no existe sección
2.7	Correcta identificación de los links	2 puntos	2 puntos: se describen URL y nombre del web, y se puede acceder directamente 1 punto: sólo se muestra URL y nombre del web 0 puntos: sólo se muestra URL o nombre del web -1 puntos: hay un link que da error de conexión o la dirección ya no existe -2 puntos: hay más de un link que da error de conexión o la dirección ya no existe
2.8	Existe mapa del web	3 puntos	3 puntos: sí 0 puntos: no
3.	Interactividad y relación con los usuarios	50 puntos	
3.1	E-mail de consulta / solicitud de información general	5 puntos	5 puntos: sí 0 puntos: no hay servicio e-mail
3.2	Mención de otras alternativas de contactos / información general	5 puntos	5 puntos: si facilitan la dirección física y un teléfono y/o fax al que dirigirse de contacto 3 puntos: si el único medio de contacto es una dirección física 0 puntos: si no hay posibilidad de contacto
3.3	E-mail de consulta / solicitud de información con los servicios del hospital	5 puntos	5 puntos: sí 0 puntos: no hay servicio e-mail
3.4	Mención con otras alternativas de contacto con los servicios del hospital	5 puntos	5 puntos: si facilitan la dirección física y un teléfono y/o fax al que dirigirse 2 puntos: si el único medio de contacto es una dirección física 1 puntos: si existe dirección o posibilidad de contacto con algún servicio, pero no es posible contactar con todos 0 puntos: si no hay ni posibilidad de contacto

3.5	Existencia de un buzón de sugerencias	10 puntos	10 puntos: existe buzón de sugerencias 0 puntos: no existe buzón de sugerencias
3.6	Posibilidad de pedir cita a través del web	10 puntos	10 puntos: existe la posibilidad de pedir cita a través de la web 0 puntos: no existe la posibilidad de pedir cita a través de la web
3.7	Presencia del hospital en alguna red social	10 puntos	10 puntos: el hospital está presente en al menos una red social y desde la web existen enlaces a ellas 5 puntos: el hospital está presente en al menos una red social 0 puntos: el hospital no está presente en redes sociales
4.	Información presentada	100 puntos	
4.1	Acceso al hospital	4 puntos	4 puntos: existe dirección y mapa de situación del hospital 2 puntos: existe sólo dirección 0 puntos: no hay datos de ubicación del hospital en la ciudad en la que se encuentra
4.2	Mapa del hospital	2 puntos	2 puntos: hay mapa o plano del hospital (edificio, plantas, consultas, etc.) 0 puntos: no hay mapa o plano del hospital
4.3	Guía para el paciente	12 puntos	2 puntos: hay información sobre cómo llegar al hospital (autobús, metro...) 2 puntos: hay información de horario de visitas y llamadas 2 puntos: hay información sobre derechos y deberes del usuario 2 puntos: hay información sobre servicio y ubicación del Servicio de Información al Usuario 2 puntos: hay información del servicio de cafetería, horario, ubicación... 2 puntos: hay información sobre cómo realizar una reclamación o sugerencia
4.4	Presentación del hospital	2 puntos	2 puntos: existe presentación (carta de presentación del gerente, visión, misión, objetivos, historia...) 0 puntos: no existe presentación
4.5	Identificación del personal directivo	5 puntos	5 puntos: hay organigrama con nombres 3 puntos: no aparecen nombres de todos los responsables (sólo aparece el nombre del gerente y/o alguno más, pero no todos) 0 puntos: no aparecen los nombres de los directivos del hospital
4.6	Identificación del personal médico y de enfermería	10 puntos	10 puntos: aparecen los nombres de todos los médicos y enfermeras de cada servicio médico 5 puntos: aparece el nombre del jefe de servicio y de la supervisora de enfermería solamente 0 puntos: no se identifica a los médicos ni enfermeras del hospital

4.7	Datos de actividad asistencial (número de consultas, operaciones, GRD, pruebas diagnósticas)	10 puntos	10 puntos: presentan la información por servicios 5 puntos: presentan la información en forma de memoria de actividad (datos agrupados o generales del hospital) 0 puntos: no hay información de actividad
4.8	Datos de resultados	5 puntos	5 puntos: hay algún dato de resultado (mortalidad, nacimientos...) 0 puntos: no hay datos de resultado
4.9	Información epidemiológica de interés	5 puntos	5 puntos: existe información epidemiológica de interés tanto del hospital como otras noticias de interés para la población 0 puntos: no existe información epidemiológica de interés
4.10	Cartera de servicios	10 puntos	10 puntos: existe cartera de servicios por especialidades 5 puntos: existe cartera de servicios general del hospital 0 puntos: no existe cartera de servicios
4.11	Lista de espera	5 puntos	5 puntos: hay información sobre lista de espera 0 puntos: no hay información sobre lista de espera
4.12	Consejos de salud	5 puntos	5 puntos: existe sección sobre consejos de salud 0 puntos: no existe sección sobre consejos de salud
4.13	Información sobre preparación para pruebas diagnósticas	10 puntos	10 puntos: existe información sobre preparación para pruebas diagnósticas 0 puntos: no existe información
4.14	Información sobre enfermedades y temas de salud	5 puntos	5 puntos: hay información sobre enfermedades o enlace a página que ofrezca esta información 0 puntos: no hay información sobre enfermedades
4.15	Información para el usuario sobre cursos, congresos, actividades del hospital	5 puntos	5 puntos: existe este tipo de información 0 puntos: no existe este tipo de información
4.16	Existe sección de noticias de interés	5 puntos	5 puntos: sí existe apartado con noticias del hospital o de interés general 0 puntos: no existe
4.17	Existe sección del gabinete de prensa o de comunicación del hospital	10 puntos	10 puntos: sí existe 0 puntos: no existe
4.18	Existe apartado dedicado a la investigación y/o docencia-formación	10 puntos	10 puntos: sí existe 0 puntos: no existe
5.	Actualización de los contenidos	10 puntos	
5.1	Existencia de la fecha de actualización	5 puntos	5 puntos: sí 0 puntos: no
5.2	Actualización de la información	5 puntos	5 puntos: información actualizada (menos de 1 mes entre la fecha de revisión de la web y la fecha de la información) 3 puntos: información reciente (entre 1 y 6 meses) 0 puntos: más de 6 meses no actualizada

6.	Referentes de calidad	10 puntos	
6.1	La web cumple algún criterio de calidad	10 puntos	10 puntos: aparece al menos un sello acreditador de calidad de la web 0 puntos: no se ha adherido a ningún sello de calidad
7.	Información para el profesional	20 puntos	
7.1	Existe apartado para el profesional	20 puntos	20 puntos: hay apartado específico para los profesionales del centro (acceso a intranet o similar) 0 puntos: no hay
8.	Información para proveedores	10 puntos	
8.1	Existe apartado para proveedores	10 puntos	10 puntos: sí existe 0 puntos: no existe
9.	Protección de datos personales	20 puntos	
9.1	Definición de la protección de datos personales	20 puntos	20 puntos: existe descripción de la forma de protección de información referente a una persona natural identificada o identificable y la forma de procesamiento de los datos 0 puntos: no existe
10.	Herramientas 2.0	10 puntos	
10.1	Presencia de herramientas 2.0	10 puntos	10 puntos: hay presencia de foros, blog, comentarios de opinión, fotos, vídeos, presentaciones, RSS, aplicaciones 0 puntos: no hay presencia

Anexo 3. Diez mejores puntuaciones de hospitales privados andaluces y catalanes**DIEZ MEJORES PUNTUACIONES DE HOSPITALES PRIVADOS ANDALUCES**

HOSPITAL	ACCESIBILIDAD	USABILIDAD	INTERACTIVIDAD Y RELACIÓN CON LOS USUARIOS	INFORMACIÓN PRESENTADA	ACTUALIZACIÓN DE LOS CONTENIDOS	REFERENTES DE CALIDAD	INFORMACIÓN PARA EL PROFESIONAL	INFORMACIÓN PARA PROVEEDORES	PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	HERRAMIENTAS 2.0	PUNTUACIÓN OBTENIDA
Centro Clínico Ochoa	15,6	14	41	108	10	10	20	0	20	10	248,60
Clínica Novo Sancti Petri	11,6	13	45	83	8	10	20	10	20	10	230,60
Clínica Santa Isabel	11,6	13	45	85	8	0	20	10	20	10	222,60
Clínica Los Álamos	11,6	15	41	81	8	0	20	10	20	10	218,80
Clínica Inmaculada Concepción	15,6	13	50	88	10	10	0	0	20	10	218,80
Hospital Quirón Campo de Gibraltar	11,6	13	45	77	10	0	20	10	20	10	216,60
Hospital El Ángel	11,6	14	46	95	10	10	0	0	20	10	216,60
Clínica Nuestra Señora de la Salud	15,6	13	50	88	10	10	0	0	20	10	216,60
Hospital San Agustín ORL	15,6	13	50	88	10	10	0	0	20	10	216,60
Xanit Hospital Internacional	11,6	14	46	95	10	10	0	0	20	10	216,60

DIEZ MEJORES PUNTUACIONES DE HOSPITALES PRIVADOS CATALANES

HOSPITAL	ACCESIBILIDAD	USABILIDAD	INTERACTIVIDAD Y RELACIÓN CON LOS USUARIOS	INFORMACIÓN PRESENTADA	ACTUALIZACIÓN DE LOS CONTENIDOS	REFERENTES DE CALIDAD	INFORMACIÓN PARA EL PROFESIONAL	INFORMACIÓN PARA PROVEEDORES	PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	HERRAMIENTAS 2.0	PUNTUACIÓN OBTENIDA
Hospital Universitari Quirón Dexeus	11,6	18	41	113	10	0	20	0	20	10	243,60
Clínica Corachan	9,2	12	40	96	0	10	20	10	20	10	227,20
Clínica Nostra Senyora del Perpetu Socors	15,6	13	45	98	10	10	0	0	20	10	221,60
Clínica Creu Blanca	15,8	10	50	83	10	0	20	0	20	10	218,80
Clínica Diagonal	11,6	13	45	81	8	10	20	0	20	10	218,60
Hospital General de Catalunya	11,6	13	45	81	8	10	20	0	20	10	218,60
Centre médico Delfos	11,2	16	46	78	5	10	20	0	20	10	216,20
Clínica Bofill	11,2	13	36	86	10	10	20	0	20	10	216,20
Policlínica Comarcal del Vendrell	10,8	12	16	102	8	10	20	0	20	10	208,80
Clínica Sagrada Família	13,8	13	41	81	10	0	20	0	20	10	208,80