



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**“DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO  
SANITARIO NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA,  
INTEGRADO DE GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS  
OPERACIONES”**

**Autor:**

**RODRÍGUEZ MIGDALIA**

**Tutor:**

**ing.: ARMANDO J GALLO. G**

**Caracas- Enero -2008**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO**  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**APROBACIÓN DEL ASESOR**

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado **“DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN LA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA INTEGRADO DE GESTIÓN, DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES”**, presentado por la ciudadana **MIGDALIA RODRÍGUEZ** para optar al grado de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud, considero que dicho Trabajo Especial de Grado reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los días del mes de julio de 2007.

---

**Ing. Armando. J. Gallo. G C.I: 5531091**  
**ING .ARMANDO.J GALLO.G**  
**C.I.5531091**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO**  
**DR. PEDRO CASTILLEJO**

**DIRECTOR DE POSGRADO DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE  
SALUD  
PRESENTE:**

Por medio de la presente, me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar, de sus Buenos Oficios, me sea asignado el JURADO EVALUADOR, para la revisión de mi Tesis Titulada: **“DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA INTEGRADO DE GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES”**, La cual realice, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Agradeciendo su receptividad

De usted, atentamente

**MIGDALIA RODRÍGUEZ**

**C.I: 4.554.265**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO**  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**“DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO  
SANITARIO NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA  
INTEGRADO DE GESTIÓN , DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS  
OPERACIONES ”,**

**Este Trabajo Especial de Grado ha sido aprobado en nombre de la  
Universidad Católica Andrés Bello por el siguiente jurado  
examinador:**

---

**Jurado  
(Nombre y firma)**

---

**Asesor  
(Nombre y firma)**

---

Fecha



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO**

**DIRECCIÓN DE POSTGRADO DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

Por medio de la presente me es grato aceptar la Tutoría de la Tesis de la Ciudadana, MIGDALIA RODRÍGUEZ, C.I: 4.454.265, titulada la cual realiza, **“DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA INTEGRADO DE GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES”**, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

**Atentamente**

Ing Armando Gallo  
**C.I: 5531091**

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
VICERRECTORADO ACADÉMICO  
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN  
Postgrado en Gerencia de los Servicios Asistenciales de la Salud

**“DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO  
NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA INTEGRADO DE  
GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES ”**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al  
título

De Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

**CASO: FUNCIONARIOS DE LA CORPORACIÓN DE SALUD DEL  
ESTADO BOLIVARIANO DE MIRANDA**

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Autor: MIGDALIA RODRÍGUEZ C.I. 4554265

Tutor: Ing.: Armando Gallo

Caracas, Enero de 2008



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
VICERRECTORADO ACADÉMICO  
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO  
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD**

**DISEÑO DE UN MODELO PARA OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO  
NUMERO UNO DE LOS TEQUES ESTADO MIRANDA, INTEGRADO DE  
GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES**

Autora: MIGDALIA RODRÍGUEZ

Tutor: GALLO. ARMANDO  
AÑO: 2008

**RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tiene por objetivos, diseñar un Modelo Integrado de Gestión de Planificación y Control de las Operaciones, con el fin de modernizar el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno Los Teques Estado Miranda. Dicho modelo permite obtener una visualización clara y sencilla de la complejidad que representan los flujos de información y procesos de las operaciones involucradas a lo largo de la cadena usuario-servicio, con la finalidad de mejorar la atención al usuario. La metodología estuvo enmarcada en un proyecto factible basada en una investigación de campo de carácter descriptivo con apoyo en una investigación documental, donde la muestra esta constituida por dos estrato, siendo la primer estrato el usuario representado por 43 personas tomada de una población de 341 personas y el segundo estrato esta constituido por 48 instituciones que respondieron a un correo electrónico (que contenía un cuestionario) enviado a un total de 90 instituciones. Sobre la cual se utilizó como técnica de recolección de información y recolección de datos la encuesta, la revisión bibliográfica y la Matriz FODA, donde el instrumento de recolección de datos fueron dos cuestionarios uno dirigido al usuario y el otro a las instituciones del sector salud dependientes del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques, además las preguntas son de carácter dicotómico, abiertas y de selección. Arrojado como conclusión que existen deficiencias en la gestión de la planificación y el control de las operaciones, ya que los lineamientos son trazados por el Ministerio de Salud y el personal tiene un conocimiento básicos sobre la gestión de operaciones, lo que llevo a recomendar aplicación de este Modelo en cada una de las dependencias del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques.

**Palabras Claves:** Optimización, Gestión, Servicio, Planificación, Operaciones, Logística, Modelo, Modernización, Servicio

## AGRADECIMIENTOS

A **DIOS**; por darme la dicha de vivir, la fuerza y la sabiduría para luchar por mis metas.

A mis **familiares**, que me brindaron su apoyo y afecto .especialmente a mi esposo y mi hija Rolmyg por su paciencia y entender lo importante que esto es para mi.

**A la Universidad católica Andrés bello: Al área de post. Grado.** Por habernos dado la oportunidad de culminar esta meta cuando todo se oponía para ello muy especialmente al Dr. Rafael Nahmens Braw por su apoyo. Y confiar en este grupo de Miranda ¡Gracia Dr.¡

**Tutor y Profesor Ing. Armando Gallo**, quien me orientó en este camino y que con sus recomendaciones y exigencias me estimuló a dar lo mejor para la elaboración de este trabajo y por su valiosa proposición para el desarrollo de esta investigación. Muchas gracias por esa comprensión

**A Mi Cuñado Ing. José Alejandro Quintana:** por su apoyo gracias cuñado.

## ÍNDICE GENERAL

	Pag.
APROBACIÓN DEL ASESOR .....	ii
RESUMEN.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	xiii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xiv
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xvi
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>5</b>
<b>EL PROBLEMA .....</b>	<b>5</b>
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
OBJETIVOS .....	14
OBJETIVO GENERAL .....	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
ALCANCE .....	15
LIMITACIONES .....	16
JUSTIFICACIÓN .....	16
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>18</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
ANTECEDENTES.....	18
FUNDAMENTOS TEÓRICOS .....	21
GESTIÓN.....	21

NUEVOS MODELOS DE GESTIÓN EN LAS ORGANIZACIONES .....	21
DIRECCIÓN DE OPERACIONES .....	23
IMPORTANCIA DE LA FUNCIÓN DE OPERACIONES .....	24
ESTRATEGIA DE OPERACIONES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL.....	25
DECISIONES ESTRUCTURALES E INFRAESTRUCTURALES DE LA ESTRATEGIA DE OPERACIONES.....	26
AGILIDAD E INNOVACIÓN EN LA FUNCIÓN DE OPERACIONES .....	27
LOS INDICADORES Y LOS SISTEMAS DE INDICADORES.....	29
SISTEMAS PARA LA GESTIÓN DE LAS OPERACIONES.....	30
CUATRO PREGUNTAS BÁSICAS QUE TODO SISTEMA FORMAL DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DEBE CONTESTAR .....	32
PROGRAMACIÓN DE LAS OPERACIONES (OPTIMIZACIÓN) .....	33
PLANIFICACIÓN DE LAS OPERACIONES DENTRO DEL ENTORNO ORGANIZACIONAL .....	35
PLANIFICACIÓN EMPRESARIAL DE LAS OPERACIONES .....	37
RELACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES CON LAS ÁREAS FUNCIONALES DE LAS EMPRESAS.....	39
CONTROL.....	41
OBJETIVOS DEL CONTROL.....	41
IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES DENTRO DE EL ÁREA DE SALUD.....	42
MATRIZ FODA.....	43
IDENTIFICAR LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES .....	43
IDENTIFICAR LAS OPORTUNIDADES Y AMENAZAS .....	44
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>47</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>47</b>

TIPO O MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	47
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	50
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	52
FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	56
FUENTES PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	56
FUENTES SECUNDARIAS .....	56
TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	57
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DOCUMENTAL.....	57
TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN..	57
PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	57
TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	58
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	58
TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	60
FASES DE LA INVESTIGACIÓN .....	60
<b>CAPITULO IV. ....</b>	<b>63</b>
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>63</b>
FASES DEL ANÁLISIS COMPARATIVO .....	64
PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	70
DEFINICIÓN DEL CLIENTE.....	70
DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DE LAS CAUSAS RAÍCES QUE ORIGINAN EL PROBLEMA DE INSTITUCIÓN DE SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	76
MEDICIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL Y NECESIDADES PRIORITARIAS .....	76
ENCUESTA AL USUARIO APLICANDO UN CUESTIONARIO .....	77
Encuesta al Sector Gerencial de los establecimientos Prestadores de Salud.....	83

<b>CAPÍTULO V</b> .....	93
<b>PROPUESTA</b> .....	93
DISEÑO DE UN MODELO INTEGRADO PARA LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y CONTROL SOBRE LAS OPERACIONES PARA OPTIMIZAR EL SERVICIO DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO LOS TEQUES.....	93
PRESENTACIÓN.....	93
OBJETIVOS DE LA PROPUESTA .....	94
OBJETIVO GENERAL .....	94
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	94
JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	95
FUNDAMENTACIÓN .....	96
DEFINICIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE OPERACIONES.....	97
PREMISAS BÁSICAS DEL MODELO.....	97
DESCRIPCIÓN DEL MODELO DISEÑADO (MIGPCO) .....	99
ESTRUCTURA DEL MODELO MIGPCO .....	101
 <b>CAPÍTULO VI</b> .....	 113
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	113
CONCLUSIONES .....	113
RECOMENDACIONES:.....	116
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b> .....	122
<b>ANEXOS</b> .....	126
FORMULARIO DE CUESTIONARIO APLICADO A LOS USUARIOS ....	127
FORMULARIO DE CUESTIONARIO .....	129

## ÍNDICE DE CUADROS

	Pag.
Cuadro N° 1 Distrito Sanitario N° Uno de Los Teques .....	6
Cuadro N° 2 Ejemplo: Matriz FODA.....	45
Cuadro N° 3 Muestra Estratificada .....	52
cuadro N° 4 Técnico- Metodológico Por Objetivos.....	54
Cuadro N° 5: Cronograma De Actividades De Trabajo .....	62
Cuadro N° 6 Matriz FODA.....	67
Cuadro N° 7 Elementos De Gestión .....	90
Cuadro N° 8: Prioridades Competitivas de Operaciones .....	91
Cuadro N° 9: Planes Estratégicos.....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla. N° 1: Servicios Que Oferta Los Diferentes Distritos En Estudio Del Estado Miranda.....	66
Tabla. N° 2: Servicios .....	77
Tabla. N° 3: Ingreso de Personal Calificado .....	79
Tabla N° 4 Áreas para mejorar .....	80
Tabla. N° 5: Experiencia Laboral .....	81
Tabla. N° 6 Noción sobre gerencia .....	83
Tabla. N° 7 Actualizaciones .....	84
Tabla. N° 8 Desempeño.....	85
Tabla N° 9: Especialización .....	86
Tabla. N° 10 Necesidad de Mención.....	87

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
GRAFICO N° 1 Servicios .....	78
GRAFICO N° 2 Ingreso de Personal Calificado .....	79
GRAFICO N° 3 Áreas para mejorar .....	80
GRAFICO N° 3 Experiencia Laboral .....	81
GRAFICO N° 5 Noción sobre Gerencia .....	84
GRAFICO N° 6 Actualización.....	85
GRAFICO N° 7 Desempeño .....	85
GRAFICO N° 8 Especialización .....	87
GRAFICO N° 9 Necesidad de Mención .....	88

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
Figura N° 1: Organigrama del Distrito Sanitario número uno de Los Teques:	8
Figura N° 2 Dirección de Operaciones en Empresas Industriales .....	40
Fig. N° 3: Cliente: Distrito Sanitario Numero Uno .....	71
Fig. N° 4: Cliente: Ambulatorio.....	72
Fig. N° 5: Cliente: Usuario.....	73
Figura N° 6 Premisas Básicas del Modelo MIGPCO .....	98
Figura N° 7 Esquema de Modelo MIGPCO.....	101

## **INTRODUCCIÓN**

El acelerado y fuerte impacto que recientemente ha generado la competencia de la industria manufacturera en el mundo, ha obligado a las empresas a tomar en cuenta seriamente una reorientación de su nivel competitivo. Para ello, toma importancia la Gestión de Planificación y Control de las Operaciones en las organizaciones prestadora de servicio para lograr el éxito deseado.

En este sentido, las funciones de Planificación, Programación y Control representan un verdadero contenido científico y práctico. Son el medio de planteamiento de objetivos y la medida de la eficacia de dicho sistema.

Por ende, las organizaciones que no cuenten con un eficiente sistema de Gestión de Operaciones se verán limitadas en el buen desempeño de sus actividades productivas.

Ahora bien, hoy en día el profesional para mantenerse dentro del mercado laboral, debe estar altamente capacitado, pero principalmente para aprender nuevas habilidades que le exigirán las empresas y las nuevas tecnologías con quien vaya a interactuar. Una alternativa es asumir la necesidad de cambio y de actualización permanente.

Por otra parte, para que éstas nuevas exigencias del mundo cambiante puedan ser atendidas de la mejor manera posible y cumplir con las expectativas planteadas, se requiere de una participación cónsona y directa de las instituciones de salud como fuentes servidor y de profesionales altamente capacitados y generadoras e impulsadoras de mejores y nuevos conocimientos aplicados a las necesidades humanas.

En relación a todo lo antes expuesto, al centrar la atención en el enfoque de atención primaria en salud, los objetivos del Trabajo Especial de post.- Grado denominado “Diseño de un Modelo para optimización de la Gestión De los Servicios De Salud Dependiente Del Distrito Sanitario Numero Uno De los Teques Estado Miranda Integrado de Gestión de Planificación y Control de las Operaciones con Enfoque Logístico”, que sirva para solucionar y mejorar el problema de la atención básica, para realizar una reestructuración de los departamentos, e igualmente optimizar su utilización con la finalidad de dotar adecuadamente los diferentes centros de atención.

En consecuencia, al considerar lo importante del distrito y la valiosa oportunidad que significaría mejorar el servicio de salud posicionarse en el mercado competitivo en materia de investigaciones y actualización, para dar respuestas idóneas a las exigencias demandadas por el usuario. Dentro de

este marco, la investigación realizada se desarrolló de la manera como se refleja en los siguientes capítulos:

**En el Capítulo I**, se reseña el planteamiento del problema, partiendo de la situación encontrada en los dispensadores de salud del distrito sanitario numero uno, los Objetivos tanto General como Específicos, las Limitaciones y la Justificación de la Investigación.

**En el Capítulo II**, se describe el Marco Teórico, donde se revisan los Antecedentes, la Base Teórica que fundamenta el presente Trabajo Especial de Grado.

**En el Capítulo III**, el Marco Metodológico, donde se señala el tipo de investigación, la Técnica de Recolección de Información, así como las Fases en la que se estructura el estudio.

**En el Capítulo IV**, se inicia realizando un Análisis y discusión de los resultados, la cual se dividirá en tres parte de tal manera de poder dar respuesta a los objetivos.

**En el Capítulo V**, presentación de la propuesta, objetivos, estructura de la propuesta.

**En el Capítulo VI**, para finalizar el Trabajo se presentan las Conclusiones obtenidas del desarrollo del estudio, planteando las Recomendaciones necesarias para contribuir de esta manera con una alternativa viable a la solución de un problema que involucra y compete a todos en el distrito sanitario numero uno

Por ultimo se muestran las referencias bibliográficas mencionadas a lo largo del desarrollo de la investigación.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Es interesante resaltar, que en el contexto de los servicios de salud se circunscribe a de los Distritos Sanitarios, que según la resolución N° G -285 (1985) es:

“una dependencia técnico – administrativa, dependiente de la Dirección sub – Regional de Salud, con la programación, coordinación, integración y evaluación de las acciones que deberán realizar las unidades operativas, representadas por los servicios locales de salud, públicos o privados, establecidos en su jurisdicción, para la ejecución de los programas de protección, diagnóstico precoz, restitución y rehabilitación de la salud” (p.3)

En este sentido, la organización en la que se desarrolla la investigación esta referida a los servicios de salud dependientes de los Distrito de Sanitarios Numero Uno de los Teques.

Cabe destacar, que la función de los Distritos Sanitarios según la resolución N° G -285 (1985) se expresan en su artículo 7:

1. Asumir la máxima autoridad de la organización y administración de salud...

2. Vigilar el cumplimiento de los programas y administración de actividades de salud...
3. Tramitarla concesión de autorizaciones para la construcción, organización y funcionamiento de servicio privados destinados a la salud.
4. Vigilar el cumplimiento de las leyes de ejercicio de profesionales del sector salud.
5. Analizar la información estadística vital y de morbilidad del Distrito.
6. Coordinar los programas de formulación y capacitación técnica del personal que se desarrollen a nivel distrital.
7. Contribuir a orientar la política general de suministros para los servicios.
8. Supervisar periódicamente los servicios urbanos y rurales que están en el Distrito...
9. Orientar, supervisar y evaluar las actividades administrativas-económicas de la dependencia bajo su jurisdicción.
10. Aplicar las sanciones correspondientes a su nivel de autoridad... (p.2)

En consecuencia, el Distrito Sanitario debe administras y controlar las actividades que realizan cada una de las dependencias que prestan servicios de salud, como lo son los hospitales y ambulatorios. Ahora bien, los servicios de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno de los Teques son:

**Cuadro N° 1 Distrito Sanitario N° Uno de Los Teques**

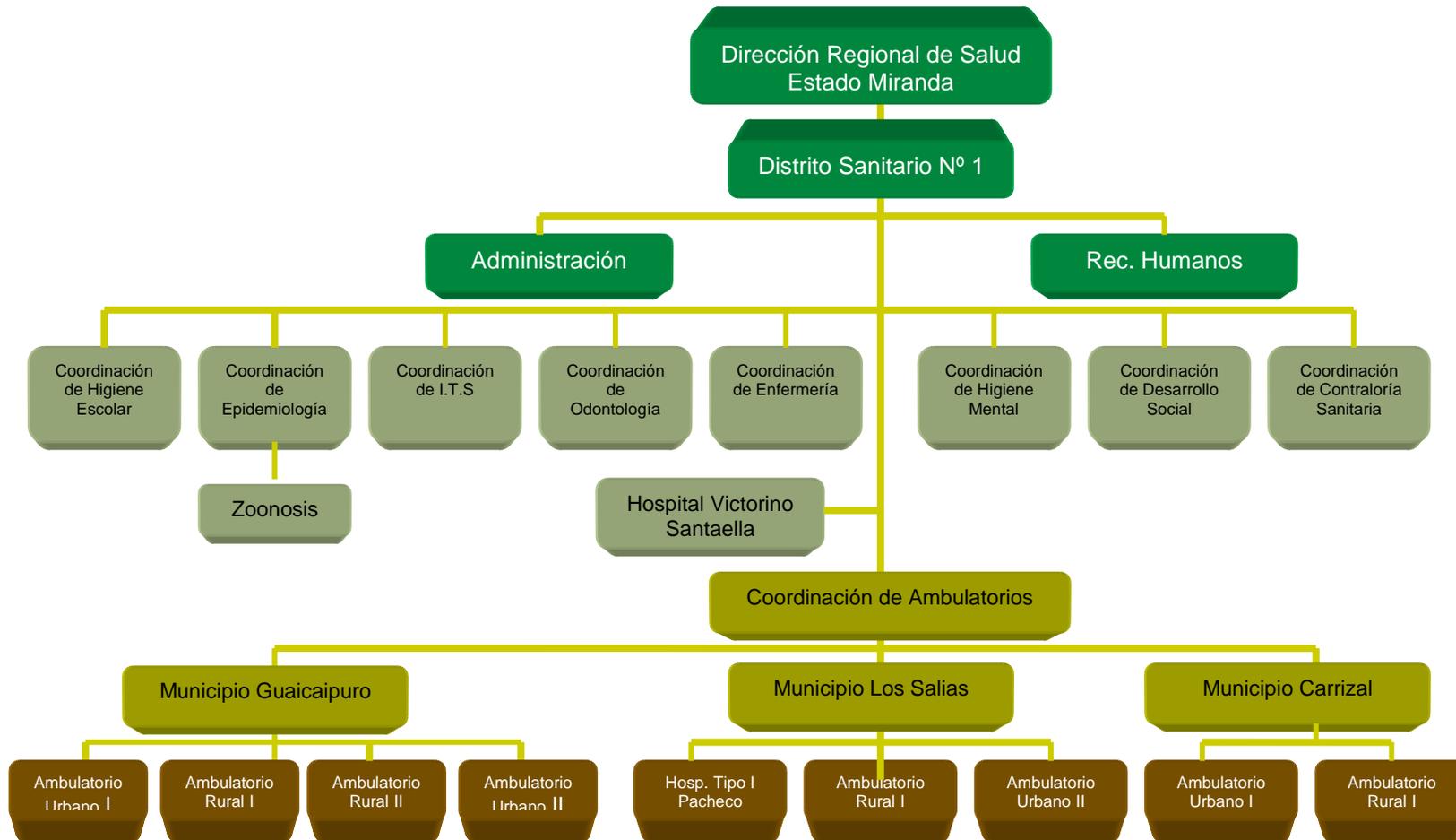
<b>NOMBRE DEL CENTRO</b>	<b>DIRECCIÓN</b>
HOSPITAL IV "DR. VICTORINO SANTAELLA	AVENIDA BICENTENARIO, EL TAMBOR
AMB. URB. II U.S. LOS TEQUES	CALLE RIVAS N° 34, DIAGONAL A LA EST. DE SERV. C.V.P

<b>NOMBRE DEL CENTRO</b>	<b>DIRECCIÓN</b>
AMB. RURAL I CASA DEL AMIGO	GUAREMAL
AMB. RURAL I	CARRETERA PANAMERICANA KM.38
AMB. RURAL I EL TRABUCO	CARRETERA PANAMERICANA KM.35
AMB. RURAL II LUZ Y VIDA	LAS LOMITAS
AMB. RURAL II VARIANTES DE GUAYAS	CARRETERA PANAMERICANA KM.40, CALLE PRINCIPAL DEL TURPIAL
AMB. URB. I SAN JUAN EVANGELISTA	BARRIO EL NACIONAL PARTE ALTA, CALLE PRINCIPAL
AMB. RURAL II LOS LIMITES	CARRETERA PANAMERICANA KM.42, SECTOR LOS LIMITES
AMB. URB. I DIVINO NINO	CALLE PRINCIPAL DE STA. EULALIA, DETRÁS DEL I.N.N
AMB. URB. I LA LÍNEA	CALLE LUIS CORREA, SECTOR LA LÍNEA, BARRIO EL VIGÍA
AMB. RURAL II SAN PABLITO	CALLE REAL SAN PABLITO, SECTOR EL TANQUE, SANTA EULALIA
AMB. URB. I LA MATA	CALLE SAN FERNANDO, DETRÁS DE LA ESCUELA DE POLICÍAS, LA MATA

**Fuente:** Corposalud del Estado Miranda (2007)

Para comprender mejor, la estructura organizativa del Distrito Sanitario N° Uno de Los Teques, a través el siguiente organigrama:

**Figura Nº 1: Organigrama del Distrito Sanitario número uno de Los Teques:**



**Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Depto. de Recursos Humanos**

Por otro lado, el acelerado y fuerte impacto que tiene la salud en el desarrollo de una población ha generado la necesidad de centrar nuestra atención en el enfoque de atención primaria en salud los objetivos del proyecto depende en grado sumo de la concepción que tengamos del ser humano y por consiguiente de su salud, lo cual nos servirá de base para el trabajo, esto ha obligado a tomar en cuenta seriamente una reorientación.

Para ello, toma importancia la Gestión de Planificación y Control de las Operaciones en las organizaciones empresariales para lograr el éxito deseado “la eficacia en el doble aspecto que requiere la capacidad de un régimen para encontrar soluciones a problemas “

La empresa es un sistema global, un conjunto relacionado de recursos y actividades. Estas actividades deben estar adecuadamente integradas y coordinadas para alcanzar las metas globales de la institución dirigidas hacia el éxito. El objetivo de la empresa debe concentrarse en una serie de estrategias funcionales, relativas a cada una de las grandes funciones que ella desarrolla (servicio, producción, administración y finanzas, recursos humanos, capacitación del personal.), que deben estar coordinadas entre sí y ser coherentes con la visión y misión que la empresa prestadora de servicio persigue.

Para el sistema de dirección de la empresa, las funciones de planificación, programación y control representan su verdadero contenido científico y práctico. Son el medio de planteamiento de objetivos y la medida de la eficacia de dicho sistema.

La Planificación y Control de la Producción según autores de reconocida trayectoria en el área, tal como es el caso de Domínguez Machuca, J.A.; Domínguez Machuca, M.A.; Vollman Thomas, D. Clay, Whybark y Berry, W. (1995), ha sido comparada como el sistema nervioso de las empresas, ya que el mismo no sólo es propiamente una función de planificación y control, sino más bien, un ente de coordinación y regulación de todas las actividades productivas.

En la actualidad las organizaciones que no cuenten con un eficiente sistema de Gestión de Operaciones se verán limitadas en el buen desempeño de sus actividades productivas tales como: selección de la materia prima, distribución en servicio, sistemas y procesos de producción, cadena de suministro, almacén, etc., generando así una debilidad la cual las induce inequívocamente al fracaso del servicio prestado.

Por otro lado, hoy en día el rol del buen servicio para mantenerse dentro del mercado de alto valor agregado, debe estar altamente capacitado,

pero principalmente para aprender nuevas habilidades que le exigirán las nuevas tecnologías con quien vaya a interactuar, debido al actual modelo de sistema productivo y económico mundial.

Una alternativa para el profesional competente es asumir la necesidad de cambio y de actualización permanente. Sin un plan de actualización tecnológica de los profesionales no se puede disponer de una posición permanente dentro de un mercado laboral competitivo.

Es por ello, que toma importancia para las organizaciones prestadora de servicio. disponer de un personal altamente formado y capacitado en el campo de la Planificación y Control de las Operaciones, ya que esto hará que en el futuro los mercados de trabajo se moverán mas rápidos, tan rápidos como los capitales y la información y es precisamente aquí, en donde la denominada “Tecnología Blanda” que no es más que la tecnología integrada por personas, toma mayor relevancia al asegurar que el éxito organizacional depende cada vez más de la calidad de los grupos de trabajo, y sobre todo, de sus conocimientos.

Por otra parte, para que éstas nuevas exigencias del mundo cambiante puedan ser atendidas de la mejor manera posible y cumplir con las expectativas planteadas, se requiere de una participación cónsona y directa de las instituciones

de educación superior como fuentes de formación de profesionales altamente capacitados y generadoras e impulsadoras de mejores y nuevos conocimientos aplicados a las necesidades humanas.

Es por ello que en Venezuela, en los Teques estado Miranda el Distrito Sanitario Numero Uno no escapa a ésta realidad. Exigiendo hacia la modernización; atribuibles a éstos, ciertos síntomas relevantes y susceptibles a nuevos planteamientos y propuestas.

Entre los síntomas anteriormente mencionados se tienen los siguientes:

1. En el departamento no existe un mecanismo formal efectivo para la modernización de los servicios y su adaptación a las necesidades del usuario; en materia de planificación y control de las operaciones.

2. Requiere de la existencia de nuevos planteamientos, enfoques y diseño de modelos, que logren la interrelación y cohesión adecuada entre los diversos componentes para dar mejor servicio, ya que actualmente permanecen desactualizados y disgregados o desarticulados. Es decir, integrándolos de manera global, mediante un diseño de modelos, con la teoría de Planificación y Control de la Producción, con la finalidad de innovar y aportar mejores alternativas que contribuyan a la resolución de problemas

con una visión diferente y sean funcionales a las nuevas exigencias que presentan las instituciones del presente y del futuro.

3. La biblioteca no existe en ningún establecimiento y por ende se carece de textos, revistas, guías, manuales especializados y trabajos de ascenso recientes en el área de Planeación y Control de la Producción y en virtud de ello, surge la necesidad e inquietud por parte y de la autora de realizar una Investigación referida a prestación del servicio de salud del distrito sanitario numero uno diseñando de un Modelo Integrado de Gestión de Planificación y Control de las Operaciones con Enfoque Logístico aplicable en la industria de servicio de salud que integre los temas y conocimientos de vanguardia contribuyendo a la formación de profesionales capacitados con excelente desempeño en el campo de la salud. y de manera inmediata mejoraría el servicio con el objeto de competir eficientemente en los diferentes escenarios.

Así mismo, ésta investigación brindaría aportes significativos para la reestructuración de los diferentes distritos sanitarios de la corporación de salud de Miranda, que de no tomarse en cuenta afectarían desfavorablemente en la prestación de servicio de salud.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Ante lo expuesto en el planteamiento del problema, surge la siguiente interrogante. ¿De que manera el Distrito Sanitario Numero Uno puede mejorar su prestación de servicio de salud a través de sus diferentes instituciones?

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un Modelo Integrado de Gestión de Planificación y Control de las Operaciones, con el fin de modernizar el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno Los Teques Estado Miranda.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Analizar comparativo entre la literatura concerniente a la Planificación y Control de las Operaciones y el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno Los Teques, como base de la formulación de estrategias y estudios posteriores.

2. Determinar en las instituciones la situación actual y las necesidades prioritarias en cuanto al conocimiento que deben tener los integrantes de ésta para satisfacer las expectativas del servicio de salud.

3. Realizar una fundamentación teórica que muestre la importancia que tiene la interrelación de los diversos tópicos involucrados en la Gestión de Planificación y Control de las Operaciones dentro del área de salud.

4. Diseñar un modelo integrado para la gestión de la planificación y control sobre las operaciones del servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario numero uno los Teques.

## **ALCANCE**

Toda investigación es susceptible de extenderse en el tiempo y en el espacio dentro del entorno en que se realiza, tanto a nivel de las disciplinas que intervienen como en la realidad actual y la aplicabilidad de la misma.

El presente trabajo especial de grado abarca puntualmente el tema de la Planificación y Control de las Operaciones comprendido dentro de una de las áreas fundamentales de la Ingeniería Industrial como es la Investigación de Operaciones. Dicho tema se enfoca desde el punto de vista de la actualidad global. Así mismo, involucra aspectos y consideraciones referentes a conceptos, técnicas, metodologías y sistemas aplicados a situaciones reales.

La profundidad de la investigación va dirigida a satisfacer las necesidades de salud requeridas por los usuarios de los servicios de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno de los Teques.

## **LIMITACIONES**

Como restricción en el desarrollo del Proyecto se tiene que las fuentes de información consultadas se restringen a la literatura existente en las distintas bibliotecas de la Universidad de Carabobo, UNITEC, USB, UCAB, UJAP y a la documentación disponible en la Web (Internet).

Otra limitante ha sido la poca disponibilidad de datos históricos de producción por parte de la corporación de salud de la región, esto debido a la confidenciabilidad que representan los mismos. Para la realización del proyecto se tiene un tiempo de duración estimado de 20 semanas.

## **JUSTIFICACIÓN**

Al hacer referencia clara de la función social inherente que poseen los Distrito Sanitario dentro de las sociedades en cuanto a dar prestación de salud, formación, prevención y educación sanitaria a los individuos, se tiene

que éstas, irrenunciablemente son el ente promotor obligado a formar profesionales en las distintas áreas preventiva y curativa capacitarlo y hacerlo competentes para afrontar los nuevos retos que se presentan día a día con el transcurrir del tiempo

En vista de la necesidad por parte del instituciones prestadoras de servicio a través del Distrito Sanitario Numero Uno, de fortalecer sus líneas de servicio y su perfil del empleado, ha surgido la motivación por parte de ésta, de diseñar un Modelo Integrado de Gestión de Planificación y Control de las Operaciones con Enfoque Logístico, que sirva como criterio para realizar una reestructuración de los departamentos prestadores de servicio de salud con la finalidad de modernizar los servicios.

Adicionalmente, la presente investigación dará inicio a la creación de un soporte teórico para los profesionales de la salud, así como reconocer la importancia que tiene el tema en el entorno industrial en la actualidad.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### ANTECEDENTES

A los efectos de precisar los antecedentes de este estudio, como parte de la contextualización del problema planteado se procedió a la revisión de diversos trabajos de investigación en el área en cuestión, con la finalidad de elegir aquellos que estuviesen relacionados directa o indirectamente con el mismo, teniendo presente lógicamente las especificaciones propias de cada una de esas investigaciones.

Es por ello, que en las consultas bibliográficas realizadas acerca del tema en la biblioteca de la Universidad de Carabobo se localizaron tres trabajos especiales de grado y un trabajo de ascenso cuyo autor es el ingeniero **Tovar, R. (1975), titulado “Planeación y Control de Producción”**, el cual hace referencia en el capítulo # 5 a los siguientes tópicos:

1. Planeación de Producción
2. Planeación Agregada

3. Requerimientos de Producción
4. Método Gráfico en la Planeación de la Producción
5. Cálculos de los Inventarios Promedios

Esta información de manera general, proporcionará fundamentos teóricos básicos conformados por conceptos, características, clasificaciones, funciones y métodos referentes al área mencionada. Así mismo, plantea algunos ejemplos prácticos e ilustrativos de forma tal que la documentación posee una mayor facilidad de comprensión. Sin embargo, la información plasmada por el autor es enfocada de manera general y clásica.

De la misma forma, se localizaron tres trabajos especiales de grado que a continuación se mencionan:

**Mascia, N. Marylene (2004)**, realizó una investigación titulada **Elaboración de un Manual de normas y procedimientos para la adquisición de bienes en el Departamento de compras de CADAFE gerencias de transmisión central**. Donde se hace referencia al desarrollo de propuestas para realizar mejoras en la planificación y control de la producción, para disminuir los retrasos en las fechas de pedidos. Este tema tiene relación con la presente investigación, ya que aportará documentación teórica para desarrollar modelos de planificación de la producción de

sistemas de halar, basado en la metodología justo a tiempo y la programación aguas arriba en la cadena de suministro que distribuye las cargas de trabajo.

**Briceño, S; Romero, L. (1999) Titulado “Desarrollo de un Sistema Integrado para el Control de la Producción y el Manejo de los Inventarios en una Industria de Productos Alimenticios”,** donde se ilustra diagramas de flujos de las actividades de producción y se describe el desarrollo de un sistema para el control de la producción y manejo de inventario los cuales se utilizan tanto en el área administrativa como en el departamento de producción de la empresa. Esto proporcionará un enfoque global acerca de sistemas integrados para el control de la producción y manejo de inventarios con flujos de información en tiempo real.

**Armando, F; Lotero, L. (2005) Titulado “Propuesta de Mejoras para la Planificación y Control de la Producción en una Empresa Procesadora de Alimentos Balanceados para Mascotas”,** la investigación consistió en la implementación de un sistema de halar, en el proceso de planificación y control de la producción, usando dispositivos tipo auto mercado, que funcionan en forma dinámica sobre el inventario de producto terminado, con el fin de armonizar la demanda con la capacidad de respuesta de la empresa, para un determinado nivel de servicio a sus clientes. Este tema se relaciona con la presente investigación, ya que se describe el sistema de halar y el proceso de utilización de buffer en los inventarios y la relación que tiene con la demanda, así como otros

temas de planificación y control de las operaciones que ayudará a visualizar este modelo.

## **FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

### **GESTIÓN**

En este aparte, resulta interesante destacar el concepto de Gestión, que según Betancourt (2006) quien señala que es “el arte y/o ciencia de anticipar y gerencia el cambio, con el propósito de crear permanentemente estrategias que permitan garantizar el futuro de la organización” (p.27), Resultando claro que para alcanzar la integración de la planificación y el control de las operaciones la gestión se apoya en equipos de trabajo para poder lograr los resultado que las organizaciones se proponen.

### **NUEVOS MODELOS DE GESTIÓN EN LAS ORGANIZACIONES**

Todo modelo consta de una serie de elementos que se integran de tal manera que facilita alcanzar un objetivo común a través de mestas, hecho que es claramente aplicable en la gestión, obligan a las instituciones incrementa sus niveles de competitividad. En virtud de esta afirmación, es posible identificar los siguientes elementos:

**Tecnología:** siguiendo a Betancourt (2006) “esta formada por las herramientas y tendencias tecnológicas disponibles, o que pudieran estar alcance de la organización, y que podría incrementar la capacidad de la empresa para darle valor al cliente” (p.149). Efectivamente la tecnología bien gestionada puede y debe ser una ventaja competitiva siempre que se tenga en cuenta cuales son los recursos y necesidades de cada organización.

**Recursos Humanos:** son el mayor activo de las empresas y se han de gestionar como tales, o como señalan Hernández, Ramos y Nogueira (2007):

...la base de los recursos con que cuenta la organización, recursos únicos y específicos, que pueden ser de cada organización en particular. Estos recursos incluyen, no sólo los activos que posee la organización, sino también, lo que “sabe” (competencias clave), las habilidades y capacidades del capital humano como fuente principal de creación de valores. (p.2)

Por ello, el liderazgo y la capacidad para atraer y retener a los mejores profesionales son elementos críticos de la planificación y control de las operaciones.

**Globalización:** De acuerdo con Reyes (2007) “la globalización es una teoría entre cuyos fines se encuentra la interpretación de los eventos que actualmente tienen lugar en los campos del desarrollo, la economía mundial, los escenarios sociales y las influencias culturales y políticas” (p.1). Por

consiguiente, es un elemento de creciente importancia debido a que cada vez, los clientes, los competidores y los proveedores son más globales.

**Enfoque al Cliente y la Innovación:** según Díaz (2007) la innovación “no solo consiste en introducir nuevos productos, sino que debe tener mercado y ayudar a la gente a vivir mejor en algún sentido material”(p.38), es decir, están pasando de ser recomendables a ser indispensables. Estos elementos tienen que ser compartidos por todos los individuos de la organización e introducidos en la cultura empresarial.

Por ello, las organizaciones necesitan mejorar sus modelos de gestión, desarrollando esta transición de manera no traumática y consiguiendo mejorar sus resultados desde el primer momento. Necesitan una interacción tal, que les ayuden tanto en el área de dirección como en el área tecnológica para obtener soluciones integradas. Sin olvidar que en estos modelos de gestión la planificación y el control de las operaciones deben ser íntegros.

## **DIRECCIÓN DE OPERACIONES**

El término dirección de operaciones, que Según la Opinión Oficial de la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004):

La dirección de operaciones es la función de la empresa que se ocupa de gestionar los procesos mediante los cuales una serie de elementos, que constituyen entradas a estos procesos (materiales, mano de obra, capitales, información, cliente, maquinarias, etc.), se transforman en productos que tiene un valor para los clientes superior al que tenían las entradas al proceso. Estos productos son los bienes y servicios que las personas compran y usan todos los días. En la base de dichos procesos encontramos una serie de actividades relacionadas secuenciales que pueden ser tan diferentes entre ellas como lo son las de montaje, control y embalaje, y las de facturación, embarque y vuelo en un proceso de transporte de una línea aérea.

La distinción clásica entre empresas industriales y empresas de servicios es cada vez menos relevante. En la economía actual, las empresas manufactureras deben ser híbridas, es decir, no sólo deben ser excelentes en los aspectos físicos del producto, sino que también necesitan actuar como hábiles suministradores de servicios. (p.10 – 11).

Visto de esta forma, la dirección de operaciones es el conjunto de procesos, procedimientos, métodos o técnicas que permiten la obtención de bienes y servicios, gracias a la aplicación sistemática de unas decisiones que tienen como función incrementar el valor de dichos productos para satisfacer a su demanda.

## **IMPORTANCIA DE LA FUNCIÓN DE OPERACIONES**

La función de operaciones, como función básica de la empresa que es, juntamente con las finanzas, el marketing, la investigación y desarrollo, desempeña un papel vital en la consecución de los objetivos estratégicos que se marcan las organizaciones, que deben estar adaptados a todas las funciones

Es la responsable de la compra, la producción y la logística de productos ampliados, la función de operaciones, tanto en las empresas industriales como en las de servicios, es el área que ocupa a la mayoría de personas y de activos de las compañías, la principal responsable de la calidad de lo que la empresa vende y, a menudo, la cara visible con la que interactúan los clientes. Junto con la investigación y desarrollo, la función de operaciones está muy implicada con el proceso clave de innovación estratégica. Las operaciones deben ser eficientes y, a la vez, cada vez más flexibles para reforzar las actividades innovadoras, así como rápidas para responder en tiempo real a los cambios de la demanda y el entorno.

## **ESTRATEGIA DE OPERACIONES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA EMPRESARIAL**

La estrategia de operaciones es una estrategia funcional que, en el marco de la estrategia general de la empresa, plantea y desarrolla objetivos para el área de operaciones. Estos objetivos deben reforzar la estrategia empresarial y ser coherentes con los del resto de áreas funcionales (Recursos Humanos, Marketing, Investigación y Desarrollo, Administración y Finanzas, etc.). Esta estrategia debe dar respuesta a las prioridades competitivas de las operaciones, que según la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004) son las siguientes:

**Costo:** Tradicionalmente, se ha considerado que una buena estrategia de operaciones debe traducirse en disminuciones importantes en los costos (no hay que olvidar que el área de operaciones suele ser propietaria de la mayor parte de los activos empresariales).

**Calidad:** Es el grado de satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes mediante los productos acabados .en este caso la atención recibida. Esta satisfacción se consigue mediante las características de estos productos ampliados: especificaciones técnicas, características físicas, tiempos de respuesta, amabilidad en el servicio, empatía.

**Servicio:** Viene marcado por el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos en cuanto a los plazos de entrega, las cantidades, los precios, la garantía, servicio,

**Flexibilidad:** Es la capacidad de reacción frente a los cambios del entorno. Las empresas serán tanto más flexibles cuanto más reducidos sean sus plazos. Se habla de flexibilidad en el volumen de producción, en la gama de productos, en el lanzamiento de nuevos productos,

**Innovación:** Es la capacidad sistemática de generar productos o servicios nuevos, o bien de producir los mismos productos y servicios de maneras diferentes. (p.11)

Cabe destacar, que las instituciones que se dedican al sector salud también se aplican estas estrategias, que por supuesto se orientan a los servicios que es su resultado final.

## **DECISIONES ESTRUCTURALES E INFRAESTRUCTURALES DE LA ESTRATEGIA DE OPERACIONES**

La estrategia de operaciones se concreta en una serie de decisiones que debe tomar el equipo de dirección de la empresa, conocidas como decisiones estructurales e infraestructurales. La interacción entre la dirección de marketing y la dirección de operaciones es fundamental para la calidad de estas

decisiones. En este sentido, la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004) señala:

**Las decisiones estructurales**, llamadas también de **hardware**, tienen, en líneas generales, continuidad en el tiempo que llevan asociado un volumen de inversión superior y son más fáciles de copiar para los competidores.

**Las decisiones infraestructurales**, por el contrario, son las más potentes ya que se basan más en las personas y requieren menos inversión. Se revisan con más frecuencia que las estructurales y son más difíciles de copiar porque responden a una cultura organizativa determinada.

**La estrategia de operaciones**, se lleva a cabo con las decisiones que se toman cada día tanto con las variables estructurales como con las infraestructurales, pero siempre con el objetivo clave de mejorar las variables competitivas de las diferentes líneas de productos, algunas en crecimiento (innovación, flexibilidad y calidad de producto) y otras ya saturadas (servicio, costo y calidad de proceso). A continuación se muestra en la figura N° 5, un ejemplo de los niveles y las estrategias de operaciones. (p.14)

Sin duda, las organizaciones del sector salud consideran una serie de alternativas ante de seleccionar la que crea más permitente, en todo caso el modelo que utilice para integrar la planificación y el control de sus operaciones deben dar cabida a la flexibilidad en materia estratégicas de toma de decisiones para esta respondan efectiva y eficazmente.

## **AGILIDAD E INNOVACIÓN EN LA FUNCIÓN DE OPERACIONES**

La globalización de los mercados y la gran competencia que hay para entrar en ellos e, incluso, para mantenerse, hacen que cada vez sea más

difícil la supervivencia de las empresas que fabrican productos sencillos de bajo costo fundamentados en mano de obra barata. Así pues, el gran reto de las organizaciones es cambiar y pasar a diseñar y fabricar productos cada vez más innovadores, mejor diseñados y, por tanto, de mayor valor añadido. De hecho la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004) señala:

Es precisamente a consecuencia de esta gran presión competitiva que la mayoría de las empresas se ven obligadas a reducir continuamente sus plazos y a ser más ágiles, a lanzar más rápidamente nuevos productos y propuestas al mercado y a servirlo más rápido que nunca. Estos aspectos representan, obviamente, un reto para la función de operaciones.

En los próximos años, buena parte del resultado que obtengan las empresas, dependerá de su éxito en estos dos ámbitos claves: la agilidad y la innovación. La función de operaciones desempeñará, por tanto, un papel crítico en la consecución de los objetivos de calidad y productividad que se exigirán.

Una estrategia de operaciones en el marco de la estrategia empresarial consiste en ayudar a las fuerzas de marketing y ventas a competir mejor en un mercado cada vez más global, reforzando las estrategias de finanzas y marketing; asimismo, desarrollar las decisiones estructurales e infraestructurales que mejoren en cada momento las prioridades competitivas de las diferentes líneas de productos o divisiones será fundamental para que las empresas aumenten de manera continuada el valor que generan para los clientes, los accionistas y la sociedad en general. (p.15)

En conclusión, éste enfoque de estrategia de operaciones señalado, indudablemente, aportará una amplia visión que ayudará a recorrer el camino hacia las operaciones ágiles de mayor valor agregado con una estrategia

flexible. Ello quiere decir, que se debe estar siempre preparados en las organizaciones para pasar rápidamente de una estrategia de costo y servicio a una estrategia de flexibilidad e innovación o a la inversa, lo cual solamente se obtendrá si se desarrolla y fomenta en el personal de operaciones las competencias necesarias para afrontar el futuro.

## **LOS INDICADORES Y LOS SISTEMAS DE INDICADORES**

La medición y el control constituyen decisiones infraestructurales de la estrategia de operaciones. La medición de la actuación empresarial tiene hoy en día una importancia crucial. En efecto, la evaluación del funcionamiento de las compañías desde puntos de vista operacionales que trascienden los aspectos únicamente financieros se está convirtiendo en una de las principales preocupaciones de los directivos. Dentro de este marco, la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004) en su opinión oficial señala que:

Los indicadores son medidas de la actuación de las empresas que se utilizan para evaluar la eficiencia, la eficacia y la calidad de las diferentes actividades que desarrollan. Los sistemas de indicadores están constituidos por conjuntos de indicadores para los cuales se han definido jerarquías y relaciones y también la frecuencia de revisión. (p.26)

Evidentemente, ciertos indicadores considerados como estratégicos en una empresa pueden ser clasificados como operacionales en otra, y viceversa. Cualquier estrategia en general, y la de operaciones en particular, necesita indicadores para la comunicación y para involucrar a toda la organización, así como para orientar la mejora continúa.

## **SISTEMAS PARA LA GESTIÓN DE LAS OPERACIONES**

Para la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004) en su opinión oficial señala que Básicamente existen dos formas de enfrentarse a la gestión de una empresa, las cuales se mencionan a continuación: gestión derivada de la crisis y gestión por medio de un sistema formal de planificación y control:

**Gestión Derivada de la Crisis:** es el resultado de la falta de planificación en una empresa (management by crisis), en donde se tienen numerosas manifestaciones según cuál sea el departamento afectado.

**Gestión por Medio de un Sistema Formal de Planificación y Control:** en ésta gestión existe un único plan que lidera toda la organización, desde las decisiones más estratégicas hasta su ejecución. En la figura N° 21, se aprecia claramente cómo la empresa define en primer lugar su estrategia y cuantifica sus expectativas de negocio en una previsión de demanda. El resto de funciones, entre ellas la de operaciones, desarrollan su plan para ayudar a que la compañía alcance sus objetivos. La integración de todas estas estrategias funcionales toma forma en lo que se conoce como plan de negocio, en el cual se especifican las líneas maestras de actuación coordinada para todas las funciones. (p.59)

Dentro del ámbito de las operaciones, lo primero a fijar, una vez que se tiene la previsión de la demanda, es el índice o la velocidad necesaria para que el proceso funcione para cubrir la demanda esperada de forma agregada y alcanzar los niveles de stock deseados. Todo ello teniendo en cuenta unas restricciones de capacidad y unos determinados gastos de producción y de mantenimiento de stock.

Los bienes o servicios (salida) de este proceso se conoce como plan agregado de producción, mediante el cual se evalúan, por líneas de productos o familias que usan recursos similares, las necesidades de producción derivadas de las decisiones estratégicas; su horizonte temporal puede variar desde los próximos meses hasta dos o tres años.

La empresa define a continuación la estrategia de producción. En este sentido, y llevada al extremo, la empresa puede optar por dos posiciones:

**Estrategia de Producción Uniforme o Nivelada:** Parte de la base de que los costos derivados de los cambios introducidos son más elevados que las ventajas de una producción continua una vez determinado un nivel óptimo a pesar de que se deriven unos stocks por los desajustes que sin duda se producirán entre la tasa de producción fijada y la demanda del mercado. Se corresponde a técnicas de manufactura ajustada (lean).

**Estrategia de Producción a la Caza:** Pretende minimizar, o bien eliminar, los riesgos y costos derivados del stock que se produce cuando el rendimiento y el consumo final no coinciden. Esta estrategia prioriza la flexibilidad ante cualquier otra consideración y fuerza a una adaptación continua de los recursos a la demanda, lo cual puede

llegar a ser extremadamente costoso si los gastos de esta flexibilidad infinita que se pretende alcanzar no son premiados por el mercado en forma de precios más elevados.

De esta forma, las empresas en general, exceptuando casos muy concretos, optarán por una posición híbrida entre ambas posiciones y se decantarán por la eficiencia productiva más que por la adaptabilidad, o viceversa, de acuerdo con las variables competitivas que exija el mercado al que orientan sus productos o servicios. (p.60)

Una vez definida la estrategia productiva adecuada, y teniendo en cuenta todas las limitaciones, se obtendrá el plan agregado de producción que servirá como marco de referencia para las planificaciones a corto plazo de la fabricación así como las decisiones asociadas de aprovisionamiento y de distribución de la cadena de suministro.

Sin embargo, en el día a día, las empresas necesitan una guía más concreta de lo que debe hacerse en referencia a la producción de productos acabados (PA). Para ello se pueden emplear dos métodos o herramientas de planificación que son el Método de Punto de Pedido y el Plan Maestro de Producción (master production schedule, MPS). Ambos indican qué se debe fabricar, en qué momento y en qué cantidad, a pesar de partir de aproximaciones diferentes.

#### **CUATRO PREGUNTAS BÁSICAS QUE TODO SISTEMA FORMAL DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DEBE CONTESTAR**

En virtud de los sistemas estudiados anteriormente, debe asumirse que cualquier sistema de planificación y control de operaciones debe dar respuesta a

las cuatro preguntas básicas que todo sistema formal de planificación y control debe contestar, donde la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas - ESADE (2004) señala que

¿Qué, cómo y cuándo se quiere fabricar?, en lo que se refiere a productos acabados?

¿Qué se necesita para fabricarlo?, en lo que se refiere a componentes y rutas?

¿Qué hay disponible?, en lo que se refiere a materiales y recursos?

¿Qué, cuánto y cuándo debe suministrarse o fabricarse?, en lo que se refiere a materia prima, subconjunto y conjuntos (p.70)

Pues bien: en un sistema MRP, la respuesta a la primera pregunta la dará el plan maestro de producción, MPS (master production schedule); la respuesta a la segunda, la lista de materiales, BOM (bill of materials); a la tercera, los registros de inventario, y la cuarta pregunta la contesta la lógica de planificación MRP.

## **PROGRAMACIÓN DE LAS OPERACIONES (OPTIMIZACIÓN)**

Adicionalmente a las herramientas de planificación de las necesidades de capacidad se han desarrollado herramientas de tratamiento de toda la información de la cadena de suministro que proporcionan propuestas de actuación utilizando sofisticados modelos matemáticos para optimizar los

flujos de operaciones, conocidos como secuenciadores o simuladores. Para Maldonado (2007) su función es:

La Programación de Operaciones tiene como función determinar que operaciones se van a realizar sobre los distintos pedidos, durante cada momento del HP (Horizonte de Planificación), en cada CT, de forma que, con la capacidad disponible en cada uno de ellos, se cumplan las fechas de entrega planificadas, empleando el menor volumen de recursos e inventarios posibles.  
(p.2)

Normalmente, en los modelos de optimización de la cadena de suministro, la solución se orienta hacia la minimización de costos. No obstante, se pueden aplicar perfectamente a diferentes elecciones entre numerosas rutas en líneas de producción al igual que a la elección de numerosos proveedores o subcontratistas, diferentes factorías, secuencias de operaciones, etc. Una vez definida la función objetivo y las restricciones correspondientes, el problema se traslada a estas herramientas informáticas conocidas como lenguajes de modelización, que permiten que los ordenadores puedan resolver el problema y aportar soluciones a los responsables de la cadena de suministro.

Estos modelos representan las características esenciales de situaciones de la cadena de suministro, pero sin ser realmente las situaciones. Por esta razón, la resolución de estos modelos aporta soluciones muy cercanas a los que pueden plantearse en la realidad, pero tiene en

cuenta todas las complejidades. Esta resolución proporciona sofisticadas posibilidades para tomar decisiones y ayudar a realizar simulaciones en contextos diferentes.

Adicionalmente, en estos modelos y su resolución, la realidad implica que el flujo para la cadena de suministro no es constante sino que se producen paros no esperados de máquinas u otro tipo de acontecimientos. Esto lleva a considerar también la gestión de colas o la detección de congestiones o cuellos de botella, que deben programarse de la mejor forma posible. En este caso, diferentes herramientas informáticas ayudan a simular el flujo dentro de la cadena y a detectar estos puntos críticos.

## **PLANIFICACIÓN DE LAS OPERACIONES DENTRO DEL ENTORNO ORGANIZACIONAL**

A pesar de que las estrategias de mercadotecnia y los cambios en el control financiero de las empresas continúan actualmente encabezando las noticias en periódicos, revistas, las verdaderas batallas mundiales de competitividad se están efectuando en el área de operaciones. Más que cualquier otra función de negocios, el área de operaciones ofrece a las empresas la oportunidad de capturar y dominar los mercados mundiales a través de una mayor calidad, mayor velocidad de respuesta, mejor desempeño y menor costo de bienes y servicios.

En este orden de ideas, es oportuno conceptualizar el término Planificación de Operaciones, donde Maldonado (2007) señala que es:

Donde se concretan los planes estratégicos y objetivos a un elevado grado de detalles. Así se establecen las tareas a desarrollar para que se cumplan los objetivos y planes a largo plazo. En esa etapa las actividades son un poco más limitadas y van de 18 meses o un año varias semanas (p.2)

En consecuencia, la planificación de las operaciones no es más que la descripción detallada de cada una de las actividades que se deben emprender las organizaciones para alcanzar sus objetivos.

Así mismo, se han creado sistema que definen un modelo para llevar a cabo esta planificación, como es el caso de Oliver Wight creador del ERP, enterprise resources planning “planeación de los recursos de la empresa” es definido por Alejos, Canelón y Fuenmayor (2007) como un:

Sistema interno de planificación y comunicación que afecta de manera amplia y general los recursos del negocio. Los ERP están diseñados para abordar funciones tales como planificación, procesamiento de transacciones, contabilidad, finanzas, logística, administración de inventarios, procesamiento de órdenes de venta, operaciones que involucran recursos humanos, nómina y gerencia de relaciones con los clientes. EL ERP constituye una especie de paraguas que abarca una serie de funciones integradas y muy interrelacionadas entre sí, que constituyen la característica fundamental de las corporaciones basadas en los conocimientos. (p.5)

Es evidente, que éste último es un modelo de calidad que mide el desempeño de una empresa contra una lista de comparación que ayuda a mejorar los negocios a través de transmisión de conocimientos, lo que implica que es un sistemas de información que integran aplicaciones informáticas para gestionar todos los departamentos y funciones de una empresa.

La planificación y control de las operaciones esta fuertemente vinculada dentro de los sistemas ERP. Estos sistemas inteligentes, son procesos de negocios que integra de manera formal y sistemática la planeación de la alta dirección, con la planeación operativa y los procesos de ejecución diaria, garantizando que las acciones ejecutadas día a día en todos los departamentos de la empresa sean consistentes con el logro de los más altos objetivos de las empresas. También ayudan a la toma de decisiones en los niveles directivos de las empresas, manteniendo una mejor organización de los datos actuales y futuros de diferentes procesos del negocio, como son: finanzas, contabilidad, ventas, mercadotecnia, entre otros.

## **PLANIFICACIÓN EMPRESARIAL DE LAS OPERACIONES**

Al hablar de la planificación empresarial, algunos autores como Machuca José A Machuca Miguel A, García Santiago, Ruiz Antonio, consideran tres

etapas básicas, las cuales se nombran y definen a continuación: planificación estratégica, operativa y adaptativa.

Se comenzara, con la Planificación Estratégica, donde Gianella (2002) señala que es:

...un planeamiento no normativo, basado en la participación de los agentes económicos y sociales, que tienen como denominador común dar una respuesta adecuada a los nuevos elementos socioeconómicos y de los que se prevén que generen cambios sustanciales en el futuro inmediato de las ciudades (p.5)

En esta cita, se puede evidenciar que la planificación estratégica es donde se establecen los objetivos, las estrategias y en general, los planes globales a largo plazo, normalmente entre tres y cinco años. Esta es una actividad desarrollada por la alta dirección y se ocupa de problemas de gran amplitud, tanto en términos de actividad organizativa como de tiempo.

En segundo lugar, la Planificación Operativa en opinión de Luna (2003) sirve para "...llevar a cabo una línea de acción, o una estrategia o grupos de estrategias, con metas e indicadores claramente establecidos". (p.3), en otras palabras, es donde se concretan los planes estratégicos y los objetivos globales de la empresa para cada una de las áreas y subáreas funcionales, llegando a un elevado grado de detalle. Se establecen, además, las tareas a

desarrollar para que se cumplan los objetivos y planes a largo plazo, indicando dónde, cómo y cuándo se llevarán a cabo.

Por último, la Planificación Adaptativa para Strione (2000) es un proceso se comporta como sigue:

Si el proceso consume su quantum (es decir no bloquea), su prioridad está reducida por 1. Esto se conoce como el decaimiento de prioridad. Notar que un el proceso "descendente" no continuará disminuyendo, aun cuando consume otro quantum sin bloquear; dejará caer la prioridad sólo un nivel por debajo de su prioridad original. (p.32)

En este sentido, el proceso puede bloquea, revierte inmediatamente a su prioridad original, pretendiendo establecer las medidas correctivas necesarias para eliminar las posibles divergencias entre los resultados y los objetivos relacionados con ellos.

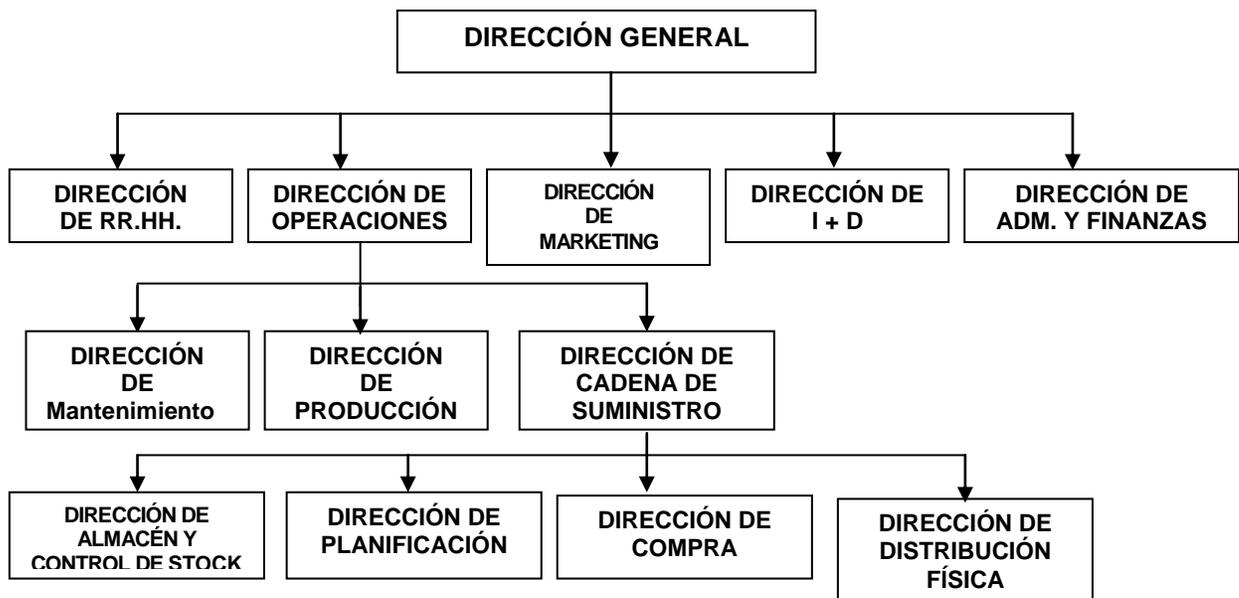
## **RELACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES CON LAS ÁREAS FUNCIONALES DE LAS EMPRESAS**

En primera instancia, se debe hacer una breve definición del Termino de Dirección de Operaciones, que según Lefcovich (2005) “consiste en planificar, organizar, gestionar personal, dirigir y controlar, a los efectos de lograr optimizar la función de producción” (p.9), es evidente que la necesidad de optimizar los proceso dentro de las organizaciones se fundamenta en el logros de los objetivos.

Así pues, el objetivo empresarial debe concentrarse en una serie de estrategias funcionales, relativas a cada una de las grandes direcciones que ellas desarrollan (Operaciones, Administración y Finanzas, Recursos Humanos,), que deben estar coordinadas entre si y ser coherentes con la estrategia general (visión y misión) que la empresa persigue. Debido a lo expuesto, es fundamental que la dirección de operaciones interrelacione todas estas áreas, apoyándose con modelos de gestión que faciliten a trabajar mas eficientemente en las empresas.

A continuación se muestra un ejemplo de la dirección de operaciones en un organigrama de una empresa industrial.

**Figura N° 2 Dirección de Operaciones en Empresas Industriales**



**Fuente: Elaboración Propia**

## **CONTROL**

Según Cabrera (2003) el término control, es utilizado tanto en las ciencias contables como administrativas, como una herramienta fundamental para el logro de los objetivos, que en sus propias palabras:

...es una etapa primordial en la administración, pues, aunque una empresa cuente con magníficos planes, una estructura organizacional adecuada y una dirección eficiente, el ejecutivo no podrá verificar cuál es la situación real de la organización i no existe un mecanismo que se cerciore e informe si los hechos van de acuerdo con los objetivos. (p.1)

En infiere, que es un conjunto de reglas, normas y lineamiento que sique una organización con el propósito de lograr los objetivos planteados, permitiendo verifcas el funcionamiento de los sistemas administrativos. Dicho control puede ser interno o externo, pero para efecto de la presente investigación se tomará en cuenta el control interno.

## **OBJETIVOS DEL CONTROL**

Habiendo conocido no sólo el concepto de control, y la forma en que se clasifican, prudente mencionar los objetivos del control, donde Gómez (2002) expresa que toda actividad donde exista algún tipo de transacción es importante llevar un control que permita correctivos, como muy claramente lo indica a continuación:

1. Custodia de los archivos,
  2. la corrección conducción del negocio de acuerdo con las políticas de la compañía,
  3. capturar y procesar la información en forma completa y exacta.
- Los dos primeros objetivos conducen a los objetivos específicos del control Existencia, Exactitud, autorización y custodia. (p.61)

De esta manera, se puede afirmar entonces que sus objetivos el lograr la fidelidad e integridad de la información, cumplir con las políticas y planes, salvaguarda lo activos, hacer uso efectivo y eficiente de los recursos organizacionales y por ultimo lograr los objetivos de las actividades operativas.

### **IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES DENTRO DE EL ÁREA DE SALUD.**

La importancia que tiene la planificación y control de las operaciones dentro del área de salud para el desarrollo y progreso de las organizaciones, depende de la expansión y la producción de bienes y servicios, lo cual origina el surgimiento competitivo del profesional, y es por ello, que éste no puede permanecer estático ante la dinámica industrial. En consecuencia, un profesional de en área de prestación de servicio que domine el tema de planificación y control de las operaciones con sentido analítico y crítico, podrá plantear soluciones adecuadas a problemas reales dentro de los servicios.

## **MATRIZ FODA.**

Este método de análisis es muy utilizado no solo por las ciencias administrativas, sino también por otras aéreas del saber, ya que su sencilla aplicación permite obtener información confiable y en la brevedad de lo posible.

En este sentido Ponce (2005) La matriz FODA es “como instrumento viable para realizar análisis organizacional, en relación con los factores que determinan el éxito en el cumplimiento de metas, es una alternativa que motivó a efectuar el análisis para su difusión y divulgación” (p.2). En otras palabras Esta matriz analiza permite analizar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que existen en la organización o en una área específica.

## **IDENTIFICAR LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES**

Estos dos elementos de manera individual son definidos por Ponce (2005) como se expresa a continuación:

**Una fortaleza** de la organización es alguna función que ésta realiza de manera correcta, como son ciertas habilidades y capacidades del personal con atributos psicológicos y su evidencia de competencias. Otro aspecto identificado como una fortaleza son los recursos considerados valiosos y la misma capacidad competitiva de la organización, como un

logro que brinda la organización y una situación favorable en el medio social.

**Una debilidad** de una organización se define como un factor considerado vulnerable en cuanto a su organización o simplemente una actividad que la empresa realiza en forma deficiente, colocándola en una situación considerada débil. Para Porter, las fortalezas y oportunidades son, en su conjunto, las capacidades, es decir, el estudio tanto de los aspectos fuertes como débiles de las organizaciones o empresas competidoras (productos, distribución, comercialización y ventas, operaciones, investigación e ingeniería, costos generales, estructura financiera, organización, habilidad directiva, etc.), Estos talones de Aquiles de situaciones pueden generar en la organización una posición competitiva vulnerable.(p.2).

En efecto, una vez realizado para el análisis FODA, en cuanto a estos dos primeros aspectos (fuertes y débiles) de una organización se debe proceder a la evaluación de ambos, de tal manera de tener una idea precisa de las fortalezas y debilidades.

## **IDENTIFICAR LAS OPORTUNIDADES Y AMENAZAS**

En cuanto a estos dos elementos, como lo son las oportunidades y amenazas a las que se enfrenta una organización, Ponce (2005) señala que:

**Las oportunidades** constituyen aquellas fuerzas ambientales de carácter externo no controlables por la organización, pero que representan elementos potenciales de crecimiento o mejoría. La oportunidad en el medio es un factor de gran importancia que permite de alguna manera moldear las estrategias de las organizaciones.

**Las amenazas** son lo contrario de lo anterior, y representan la suma de las fuerzas ambientales no controlables por la organización, pero representan fuerzas o aspectos negativos y problemas potenciales. Las oportunidades y amenazas no sólo pueden influir en la atractividad del

estado de una organización; ya que establecen la necesidad de emprender acciones de carácter estratégico, pero lo importante de este análisis es evaluar sus fortalezas y debilidades, las oportunidades y las amenazas y llegar a conclusiones. (p.3)

Sin duda, las oportunidades y amenazas son elementos que los estrategas de una organización deben anticiparse para estar a un paso de su competencia y realizar los cambios necesario para mejorar sus competencia y por ende generar un producto o servicio de alta calidad. A continuación se expone un cuadro N° 1 que representa la matriz FODA:

## Cuadro N° 2

### Matriz FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacidades fundamentales en áreas claves.</li> <li>✓ Recursos financieros adecuados.</li> <li>✓ Buena imagen de los compradores.</li> <li>✓ Un reconocido líder en el mercado.</li> <li>✓ Estrategias de las áreas funcionales bien ideadas.</li> <li>✓ Acceso a economías de escala.</li> <li>✓ Aislada (por lo menos hasta cierto grado) de las fuertes presiones competitivas.</li> <li>✓ Propiedad de la tecnología.</li> <li>✓ Ventajas en costos.</li> <li>✓ Mejores campañas de publicidad.</li> <li>✓ Habilidades para la innovación de productos.</li> <li>✓ Dirección capaz.</li> <li>✓ Posición ventajosa en la curva de experiencia.</li> <li>✓ Mejor capacidad de fabricación.</li> <li>✓ Habilidades tecnológicas superiores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No hay una dirección estratégica clara.</li> <li>✓ Instalaciones obsoletas.</li> <li>✓ Rentabilidad inferior al promedio.</li> <li>✓ Falta de oportunidad y talento gerencial.</li> <li>✓ Seguimiento deficiente al implantar la estrategia.</li> <li>✓ Abundancia de problemas operativos internos.</li> <li>✓ Atraso en investigación y desarrollo.</li> <li>✓ Línea de productos demasiado limitada.</li> <li>✓ Débil imagen en el mercado.</li> <li>✓ Débil red de distribución.</li> <li>✓ Habilidades de mercadotecnia por debajo del promedio.</li> <li>✓ Incapacidad de financiar los cambios necesarios en la estrategia.</li> <li>✓ Costos unitarios generales más altos en relación con los competidores clave.</li> </ul>

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atender a grupos adicionales de clientes.</li> <li>✓ Ingresar en nuevos mercados o segmentos.</li> <li>✓ Expandir la línea de productos para satisfacer una gama mayor de necesidades de los clientes.</li> <li>✓ Diversificarse en productos relacionados.</li> <li>✓ Integración vertical (hacia adelante o hacia atrás).</li> <li>✓ Eliminación de barreras comerciales en mercados foráneos atractivos.</li> <li>✓ Complacencia entre las compañías rivales.</li> <li>✓ Crecimiento en el mercado más rápido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Entrada de competidores foráneos con costos menores.</li> <li>✓ Incremento en las ventas y productos sustitutos.</li> <li>✓ Crecimiento más lento en el mercado.</li> <li>✓ Cambios adversos en los tipos de cambio y las políticas comerciales de gobiernos extranjeros.</li> <li>✓ Requisitos reglamentarios costosos.</li> <li>✓ Vulnerabilidad a la recesión y ciclo empresarial.</li> <li>✓ Creciente poder de negociación de clientes o proveedores.</li> <li>✓ Cambio en las necesidades y gustos de los compradores.</li> <li>✓ Cambios demográficos adversos.</li> </ul>

**Fuente:** Villegas (2004) (p.240)

Es por ello, que las oportunidades debe ser aprovechadas y transformadas en fortalezas, ya que mejora la capacidad productiva de la organización, en tanto que las debilidades deben detectarse y reconocerse para minimizar la amenaza que puede representar para la empresa o institución.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **TIPO O MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

En toda investigación, se debe especificar con claridad el método que se pretende abordar, es por esta razón que la autora define su metodología dentro del Método Deductivo, siendo definido por Méndez (2002) como:

...el conocimiento deductivo permite que las verdades particulares contenidas en las verdades universales se vuelvan explícitas. Esto es, que a partir de situaciones generales se lleguen a identificar explicaciones particulares contenidas explícitamente en la situación general. Así, de la teoría general acerca de un fenómeno o situación se explican hechos o situaciones particulares. (pág. 145)

En concordancia a esta cita, en el presente trabajo se utilizará este método, ya que de la teoría de la Planificación y Control de las Operaciones se construirá un modelo general que contenga aplicaciones particulares según sea el caso de estudio.

El tipo de estudio se debe formular según el nivel de conocimiento científico (observación, descripción, explicación) al que espera llegar el investigador. Siendo el diseño de la investigación de tipo no experimental, definido por Palella y Martins (2006) como la que "...se realiza sin manipular

las variables” (p.96), en razón que la autora no puede influir sobre los resultados esperados.

Por otra parte, el tipo de investigación es de campo con apoyo documental, de caracteres Exploratorio y Descriptiva, bajo la modalidad de un proyecto factible. Ahora bien, se procederá a explicar cada uno de estos componentes. En primer lugar, la investigación exploratoria que según Méndez, (2002) expresa lo siguiente textualmente:

“Investigación o Estudio Exploratorio: El primer nivel de conocimiento científico que se quiera obtener sobre un problema de investigación se logra a través de estos estudios de tipo Exploratorio o Formulativo que tienen como objetivo la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo de una hipótesis. Pero tienen otras funciones como la de aumentar la familiaridad del investigador con el fenómeno que va a investigar, aclarar conceptos, establecer preferencias para posteriores investigaciones”. (pág. 134)

De aquí, Se puede decir que para definir el carácter exploratorio del estudio han de tenerse en cuenta consideraciones importantes tales como, el conocimiento previo que tiene el investigador sobre el problema planteado, los trabajos realizados por otros investigadores, la información no escrita que poseen personas que por su relato ayudan a reunir y sintetizar sus experiencias.

En cuanto, a la investigación Descriptiva, Tamayo y Tamayo (2001) hace referencia textualmente a lo siguiente:

Investigación Descriptiva: Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta. (p.46)

Es por ello, que se puede afirmar que este nivel de investigación acude a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, las entrevistas y los cuestionarios, también es válido utilizar informes y documentos elaborados por otros investigadores, lo que le da fuerza y validez.

Con respecto a la modalidad, para la presente investigación es un proyecto factible, lo cual es su característica fundamental, que en opinión de Palella y Martins (2006) donde señala que:

Es el que intenta proponer soluciones a una situación determinada. Implica explorar, describir, explicar y proponer alternativas de cambios, y no necesariamente efectuar la propuesta... se aplica a todas las investigaciones que conllevan a diseñar o creaciones dirigidas a cubrir una necesidad y basada en conocimientos anteriores. (p.103)

En efecto, en este trabajo se pretende proponer un diseño de un modelo para optimizar la gestión de los servicios de salud dependientes del Distrito Sanitario numero uno de los Teques.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **POBLACIÓN**

Para Arias (2004) “la población o universo se refiere al conjunto para el cual será válida las conclusiones que se obtengan; los elementos, unidades, personas, institutos involucrados en la investigación” (p.49). Para este proyecto la Población (N) Representa el # total de usuario que están usando regularmente los servicios tres (3) tipo de ambulatorio en (se tomo de la consulta sucesiva) en 2do período de 2007, donde  $N = 341$  usuario, dato suministrado por la Dirección de Control coordinación de ambulatorio del Distrital (consulta de sucesivo). Así mismo, se considerada dentro de la población instituciones prestadoras de servicio de salud del Distrito Sanitario numero un de los Teques.

### **MUESTRA**

De acuerdo con Arias (2004) “la muestra es un subconjunto representativo de un universo o población” (p.49). Es decir, es el subconjunto de la población

donde se realizó el estudio. A continuación se procedió a determinar el tamaño de la muestra para poblaciones finitas:

**Tamaño de la Muestra (n):** Para Población Finita

$$n = \sigma^2 \cdot p \cdot q \cdot N / E^2 \cdot (N-1) + \sigma^2 \cdot p \cdot q$$

**E:** Representa el margen error permitido para el calculo es de 15%

**C:** Representa el nivel de confianza (95%); Tabla Normal Valor:  $\sigma = 1.65$

**P:** Porcentaje de la característica ( $p = 50\%$ )

**Q:** Porcentaje de la característica ( $q = 50\%$ )

**N:** 341 usuario de sucesiva

$$n = (1.65)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 341 / (0.15)^2 \times (341-1) + (1.65)^2 \times 0.5 \times 0.5$$

**n = 28 usuario**

Para efecto de estudio se tomó un valor mayor al calculado ( $n = 28$ ), el cual fue de 43 usuarios

## **TIPO DE MUESTREO**

Para el presente trabajo, el muestreo es probabilístico, donde Palella y Martins (2006) señala que “se aplica si es posible conocer la probabilidad de selección de cada unidad componente de la muestra” (p.120), Evidentemente la población seleccionada da la posibilidad de seleccionar la muestra con claridad. Por otra parte, el muestreo es de carácter estratificado, pues si se considera la definición de Palella y Martins (2006) es aquella que “consiste en dividir en clases estratos la población” (p.121). Siendo los estratos:

**Cuadro N° 3**  
**MUESTRA ESTRATIFICADA**

<b>ESTRATOS</b>	<b>MUESTRA</b>
✓ Usuarios	43
✓ Instituciones	48

**Fuente: Elaboración Propia**

### **OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

En opinión de Hernández, Fernández y Baptidas (2000), “es el establecimiento de los rasgos esenciales del objeto o fenómeno que varía, sus diferencias respecto a otros, a partir de las posiciones teóricas adoptadas”. (p76), de esta definición se desprenden dos (2) elementos:

**Definición Conceptual:** Las variables deben ser definidas en un primer momento utilizando otras palabras, como en el diccionario.

**Definición Operacional:** Las variables pueden ser también definidas expresando qué acciones, conductas, actos o sucesos implican las variables. (p.75).

En efecto, la conceptualización de las variables es un instrumento que favorece a la concreción de los indicadores que posibilitan evaluar el objeto de estudio. En este punto, es necesario conocer el término Operacionalización de las Variables, que según lo expresado Hernández y Fernández (2000) es:

...el proceso a través del cual el profesor-investigador explica en detalle la definición que adoptará de las categorías y/o variables del estudio, tipos de valores (cuanti y cualitativos) que podrían asumir las mismas, cálculos que se tendrían que realizar para obtener los valores de las variables (indicadores) en el caso de que las mismas fuesen cuantitativas. (p.76)

Por esta razón, es imprescindible realizar las definiciones de manera claridad y precisión durante el proceso de Operacionalización, y para facilitar esta definición se construyen el cuadro de Operacionalización de las Variable:

**CUADRO Nº 4 TÉCNICO-METODOLÓGICO POR OBJETIVOS**

OBJETIVO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS	FUENTES
1. Analizar comparativo entre la literatura concerniente a la Planificación y Control de las Operaciones y el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno Los Teques, como base de la formulación de estrategias y estudios posteriores.	Planificación y Control de las Operaciones.  Servicio de Salud	Fortalezas Debilidades Oportunidades Amenazar		Revisión Bibliográfica  Matriz FODA	Secundaria
2. Determinar en las instituciones la situación actual y las necesidades prioritarias en cuanto al conocimiento que deben tener los integrantes de ésta para satisfacer las expectativas del servicio de salud.	Situación Actual del Servicio de Salud.  Satisfacción de las expectativas de los servicios	Mercado Laboral  Sector Salud  Entono Social y Económico  Entorno tecnológico	1 2 3	Cuestionario	usuarios
			4 5 6 7		

OBJETIVO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS	FUENTES
<p>3. Realizar una fundamentación teórica que muestre la importancia que tiene la interrelación de los diversos tópicos involucrados en la Gestión de Planificación y Control de las Operaciones dentro del área de salud.</p>	<p>Interrelación Gestión de Planificación y Control de las Operaciones dentro del área de salud.</p>	<p>Elementos de la Gestión Dirección Operacional Estratégica de Operaciones Decisiones</p>		<p>Revisión Bibliográfica</p>	<p>Secundaria</p>
<p>4. Diseño de un modelo integrado para la gestión de planificación y control sobre las operaciones del servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario numero uno los Teques.</p>	<p>Modelo de Gestión de planificación y control de operaciones dentro del área de salud</p>	<p>Administración de Operaciones</p>		<p>Redacción de la Propuesta</p>	

## **FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para Sabino (1992), “Un instrumento de recolección de datos es en principio, cualquier recurso de que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ello la información”. (pág. 143)

De igual forma Méndez (2002), señala que “las fuentes son hechos o documentos a los que acude el investigador y que le permite obtener información. Las técnicas son los medios empleados para recolectar la información”. (pág. 152)

## **FUENTES PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

### **FUENTES SECUNDARIAS**

A los fines de obtener los datos necesarios para llegar a cabo el presente estudio, se consultaran a lo largo de todo el desarrollo de la investigación distintas fuentes de información de carácter secundario.

En tal sentido, se entiende por fuentes secundarias toda información escrita que ha sido recopilada y transcrita por personas que han recibido tal información a través de otras fuentes escritas o por un participante en un suceso o acontecimiento.

## **TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

### **REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DOCUMENTAL**

Representa la técnica que se empleará para la obtención de los datos secundarios, lo cual consiste en la revisión de documentos, publicaciones, revistas, semanarios, artículos, textos, paginas Web, manuales, guías, etc. y en general toda clase de escritos relacionados con el tema de estudio, es decir, Planificación y Control de las Operaciones.

### **TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

Entre las técnicas de procesamiento y análisis de información utilizados en el proyecto se tiene la siguiente:

### **PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Méndez, Carlos, "Metodología" (2002), tercera edición, expresa que debe definirse la forma de presentar la información según los siguientes: presentación escrita, representación tabular (Cuadro o Tablas), representaciones gráficas (Modelos, Diagramas, Gráficos, Pictogramas, etc.).

Para el presente Trabajo de Grado se utilizará la presentación escrita y la representación gráfica de modelos y diagramas.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En esta investigación se dos técnicas de recolección, además de la aplicación de la matriz FODA, que permita identificar las debilidades y fortaleces de los servicios de salud dependiente del Distrito Sanitario número uno de Los Teques, para lo cual utilizó una cuya información se obtuvo a través de una encuesta aplicada al estrato que constituye las instituciones prestadoras del servicio de salud, en este punto se encuesta según Acevedo y Ribas (2002) quienes señalan que "...permite obtener información de un grupo social o comunidad estandarizada, a partir de unidades que componen su universo por medio de la selección de una muestra." (p.238), lo que sirve de base para la realización del presente trabajo.

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Del mismo modo, es obvio que sean dos los instrumentos de recolección, siendo esto dos cuestionarios constituido por alternativas de carácter dicotómico, abiertas y de selección de fácil resolución para que las

personas encuestadas puedan responderlo en un período no mayor de 10 minutos, que según Acevedo y Rivas (2002) “Este es uno de los instrumentos más utilizados y consistente en una serie de preguntas cuyas características permiten obtener información escrita de los responsables” (p.316).

En primer lugar, el cuestionario aplicado al usuario, el cual fue realizado de manera personal al usuario de los tres (3) tipos de ambulatorio del distrito sanitario número uno ubicado en los altos mirandino. Para ello, se consideró estadísticamente una muestra representativa de 43 usuarios. Los resultados serán revisados con detalle posteriormente. Este cuestionario surge por la necesidad de sondear, los conceptos y posibles mejoras al sistema de atención que se lleva actualmente en los ambulatorios del distrito.

En segundo lugar, se diseñó con la finalidad de conocer el concepto que tiene el sector de la Gerencia sobre el servicio prestado al usuario de estos establecimientos de salud, al personal de salud referente a conocimientos, habilidades y desempeño, así como verificar que tan actualizados se encuentran en relación a las necesidades de este sector. El cuestionario fue enviado a noventa (90) correos electrónicos de los coordinadores de los diferentes servicios y programas de las instituciones

prestadoras de servicio dependiente del Distrito Sanitario numero de las cuales solo respondieron cuarenta y ocho (48) de ellas.

## **TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Los datos tienen significados únicamente en función de las interpretaciones hechas por el investigador, como tal lo define Acevedo y Rivas (2003) el análisis de datos “estriba en llegar al conocimiento de las partes como elemento de un todo completo, en ver que anexos se dan entre ellos, y penetrar en las leyes a que está sujeto el todo en su desarrollo” (p.383), en base a esta definición para analizar los resultados de los cuestionarios son resumidos y analizados, y en lo que respecta al trabajo de cómo se realizó, los datos se procesan a través de técnicas convencionales de porcentajes simples y acumulados, frecuencia en cuadro y gráficos, usando como elemento la estadística descriptiva.

## **FASES DE LA INVESTIGACIÓN**

Para el desarrollo del trabajo especial de grado se tienen previstas 5 fases definidas que se muestran a continuación.

**Fase I:** Comprende la elaboración del plan de trabajo, para identificar una problemática que afecta directamente a los servicio prestadores de salud

del Distritito Sanitario Numero Uno, ya que éste requiere de una formación de alto nivel en el tema de planificación y control de las operaciones y así tener un perfil de competencia que fortalezca su oportunidad de servicio . Este tiene una duración de 4 semanas.

**Fase II:** Consiste en el desarrollo de la investigación, el cual comprende los fundamentos teóricos actualizados que tiene el tema de planificación y control de las operaciones con la finalidad de proporcionar los conocimientos. Esta tiene una duración estimada de 11 semanas.

**Fase III:** Involucra el análisis de los resultados donde se propone la documentación respecto a los conocimientos actualizados que debe impartir, su duración estimada es de 2 semanas.

**Fase IV:** Comprende las conclusiones y recomendaciones que debe considerar para lograr los resultados esperados, se estima una duración de 2 semanas.

**Fase V:** Abarca toda la redacción y transcripción del trabajo especial del post grado, con el objeto de obtener un documento físico de fácil comprensión, posee una duración de 17 semanas aproximadamente.

**Cuadro Nº 5: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE TRABAJO**

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Plan de Trabajo	■	■	■	■																
2. Desarrollo de Investigación				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
3. Análisis de Resultados																■	■			
4. Conclusiones y Recomendaciones																		■	■	
5. Transcripción				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

## **CAPITULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En esta sección, se procederá a realizar el análisis y discusión de los resultados, abordándolo por objetivos, en razón que cada uno se aplica técnica e instrumento de recolección de datos e información diferentes. Por otra para, con la información obtenida mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos, se procesaron los datos con las técnicas de análisis explicadas en el marco metodológico y mediante ese procedimiento se llegó a los resultados que a continuación se presentan en forma de cuadros y gráficos.

Los cuadros contienen tres (3) columnas en las cuales se identifican los ítems, frecuencia y la representación porcentual. Además, cada cuadro y gráfica posee su análisis correspondiente, respondiendo a los objetivos del proyecto factible, de campo con apoyo documental.

En otro orden de ideas, para lo objetivos donde se aplicará la técnica de revisión bibliográfica y documental se procederá como se explico en el capítulo III. Por ello, se dividirá en 4 partes, que continuación se desarrolla:

**I. PRIMERA PARTE:** Analizar comparativo entre la literatura concerniente a la Planificación y Control de las Operaciones y el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno Los Teques, como base de la formulación de estrategias y estudios posteriores:

En la actualidad las instituciones de salud a nivel distrito tienen que competir no sólo con organizaciones de la misma localidad, sino con diversas instituciones de otras regiones, e incluso de otros países, debido a la globalización que se ha presentado. Es por ello, que éstas deben buscar modelos o fórmulas que las dirijan institucionalmente hacia una mejor formación profesional con la finalidad de generar una mayor repunta en el servicio. Éste debe ser un proceso continuo, que requiera de una actualización constante. En virtud de ello, se realizó un Análisis Comparativo respecto a los servicio en Distrito Sanitario Numero el área de Operativa con otros cuatro Distritos del Estado Miranda. Seguidamente se presentan las fases del análisis.

## **FASES DEL ANÁLISIS COMPARATIVO**

1. **Identificación de Tópicos a Comparar:** abarca características del trabajo obligatorio y tareas típicas sus respectivos requerimientos mínimos exigidos comprendidos en el área de prestación de servicio y mantenimiento.

**2. Identificación de Distrito a Comparar:** comprende las principales Distritos del **estado** Miranda que ofrecen servicio de salud como son Distrito sanitario I: con asiento en la unidad sanitaria de los tegues corresponde al los altos mirandinos, el II con asiento en el Hospital de los valles del Tuy “Simón Bolívar” ,el III, con asiento en el Hospital Guatire – Guarenas, el IV con asiento en el Hospital Dr. . H. Rivero Salvidia el área metropolitana.

**3. Determinación del Método para la Recopilación de la Información:** el método usado se resume en fuentes secundarias, el cual consistió en buscar en documentos y páginas web la información con la finalidad de realizar los análisis respectivos.

**4. Desarrollo del Análisis Comparativo:** el criterio a utilizar en el presente análisis consiste en comparar la oferta de servicio de los diferentes distritos obligatorios y electivos (vigentes) con el objeto de realizar un análisis **FODA** a modo de conocer las debilidades y fortalezas al igual que las oportunidades y amenazas de ésta última.

En la Tabla N° 1 se muestran los diferentes Distritos a comparar del Estado Miranda. En las respectivas casillas de la tabla aparecerá la palabra “sí” y. Esto significa que este establecimiento esta en ese Distrito

**Tabla. N° 1: SERVICIOS QUE OFERTA LOS DIFERENTES DISTRITOS EN ESTUDIO DEL ESTADO MIRANDA.**

PRESTADORES - SERVICIOS	DISTRITOS SANITARIOS				
	I	II	III	IV	OTROS
HOSPITAL IV	Si				si
AMBULATORIO URBANOS I	Si	Si	Si	SI	
URBANOS II	Si	Si	SI	si	si
RURALES	Si	Si	Si	Si	

Elaboración propia

Obsérvese, que los Distrito Sanitario están constituidos por Ambulatorios y Hospitales, que pueden ser rulares y urbanos (véase cuadro N°1 de Marco Teórica). Lo que permitirá efectuar un análisis comparativo, tomado en cuenta fase siguiente.

**5. Descripción de los Resultados del Análisis Realizado:** respecto al tema de estudio se efectuó un análisis **FODA** Este tipo de análisis permite examinar la interacción entre las características particulares del DISTRITO UNO con los otros tres distritos comparados. En el mismo se describen tanto el entorno interno: fortalezas y debilidades en las áreas instituciones prestadoras de servició de salud, como el entorno externo: oportunidades y amenazas respecto a los demás instituciones consideradas. A continuación se muestra lo antes mencionado.

## Fortalezas

### Cuadro N° 6 Matriz FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>✓ La conceptualización de Distritalización y contenidos programáticos de los establecimientos poseen un enfoque de mantenimiento que genera un sentido crítico y analítico para la búsqueda de soluciones óptimas en los procesos productivos en los servicio La salud, se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. se trata por lo tanto de un concepto positivo.</p> <p>✓ La promoción de la salud proporciona a los usuarios los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social requisitos dentro del plan de cada establecimiento presentan un adecuado orden de prelación acorde a los requerimientos por establecimiento.</p> <p>✓ la actual clasificación de los establecimientos presenta una amplia base teórica para cada establecimiento para un buen manejo y análisis de indicadores que ayuda para mantener en buen estado los diferentes servicio.</p> <p>✓ El hospital de referencia para todo el estado Miranda esta ubicado en el Distrito Sanitario Numero Uno.</p>	<p>✓ <b>Estos</b> distritos depende técnica administrativamente de la corporación de salud de Miranda y las normas para cada distritos son emanada del mismo, la complejidad geográfica del Estado Miranda no permite la igualdad para aplicar esta normativa y, los cuales son temas de trascendencia para discutir en la actualidad para mejorar empresa servidora de servicio.</p> <p>✓ La clasificación de las instituciones, están fundamentada con teorías clásicas, emanada del Ministerio de Salud y presenta una desactualización.</p> <p>✓ Los departamentos presenta escasez de recursos financieros, materiales y tecnológicos; recurso humano, están desfasados en relación al desarrollo actual de las instituciones de servicio.</p> <p>✓ Los Distritos comparados tienen en sus planes de servicio orientadas a las necesidades actuales de los usuarios que las fortalecen pero no son autónomo .deben espera aprobación de la corporación para llevar esto a la practica Un ejemplo Normas para la Implantación de Sistemas de mantenimiento preventivo en los servicio de odontología para los ambulatorio urbanos II esta esperando su aprobación y al mismo tiempo mas de las mitad de lo mismo tiene este servicio cerrado por falta de una manguera o por simple empacadura.</p>

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>➤ En el marco de mejorar los servicios prestadores de salud del Distrito Sanitario Numero Uno a través de los diferentes establecimientos la investigación, debería desarrollar en el área de la dirección y toma de decisión lo siguientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estrategias de Operaciones</li> <li>✓ Planificación y Control de la Producción y Operaciones</li> <li>✓ Gestión de la Cadena de Suministro</li> <li>✓ Sistemas de Información aplicados a la Producción</li> <li>✓ Tecnologías y Diseños de Procesos</li> <li>✓ Gestión de Inventario</li> <li>✓ Gestión de Calidad</li> <li>✓ Logística y Distribución Física</li> </ul> <p>➤ Con esto, se abriría una valiosa oportunidad de posicionamiento de cada institución con las demás prestadores de servicio.</p> <p>➤ EL Distrito Sanitario Numero Uno tendría mayor atractivo y reconocimiento por parte de los usuarios y trabajadores de la empresa de salud conocimientos en Logística y Operaciones.</p> <p>➤ Logística de Planificación y Control de las Operaciones como servicio obligatoria o electiva representa una oportunidad para el Distrito Sanitario ya que la misma no es ofertada por ninguno de los otros. Este tema sirve como herramienta fundamental en el desarrollo de la formación de los diferentes departamento de de los Distritos en el área de gestión de operaciones, la cual actualmente es de importancia en las empresas prestadora de servicio de salud</p>	<p>➤ En la medida de no participación de los gobiernos en acciones especifica en el área de salud, actualizar e incorporar nuevos tópicos al área de servicio de mantenimiento preventivo para mejorar la prestación de la salud, esto repercutirá desfavorablemente en el desempeño óptimo de los trabajadores del área y directamente en el usuario que acude por cualquiera de los establecimientos.</p> <p>➤ Escasa participación de la comunidad en el mantenimiento sobre todo ambiental a pesar que la misma comunidad organizada participa en los proceso de gestión se nota desconocimientos en área de mantenimiento preventivo dentro las instituciones de salud, genera un riesgo en este Distrito.</p>

**II. SEGUNDA PARTE:** situación actual y necesidades prioritarias de los usuarios de las dependencias de salud del distrito sanitario número uno y de las instituciones prestadoras del servicio (voz del usuario):

Por razones de competitividad, las instituciones dedicadas al sector salud, para llevar a cabo sus servicios, poseen elevadas necesidades y expectativas respecto al conocimiento y nivel de preparación de los profesionales que llevarán a cabo los propósitos trazados por las mismas.

En vista de ello, se realizó una investigación, en el área de Planeación de la Producción, a fin de conocer lo que requiere y espera el usuario, se pretende investigar desde el punto de vista del usuario, cómo se percibe el proceso de servicio actual y que se esperan obtener del mismo.

Para fines prácticos del presente trabajo especial de grado, se tomó parcialmente extractos de la investigación antes reseñada, con el fin de obtener la información necesaria acerca de la situación actual y las necesidades prioritarias en cuanto al conocimiento de esta área para satisfacer las expectativas del mercado competitivo.

Seguidamente se muestran los pasos a seguir para recolectar los datos necesarios para analizar la situación actual y buscar soluciones de la misma.

## **PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El proceso de investigación cuenta con tres fuentes principales para la recolección de los datos: distrito sanitario numero uno, establecimiento de salud y usuario, todos ellos interrelacionados entre sí. Suponer lo que quiere cada uno de ellos es impráctico, ilógico y complicado, más fidedigno es consultar, dado que los resultados que se obtienen de esta forma son fehacientes y reflejan lo que cada uno de ellos desea en relación al proceso en estudio.

Para tal fin se diseñaron dos tipos de encuestas, una dirigida a la Institución y la otra dirigida a los usuario de los establecimiento de salud del Distrito Sanitario Numero Uno del Estado Miranda, El primer tipo de encuesta fue realizada en algunos ambulatorio (coordinador de ambulatorio) de la región de los altos mirandino a través del envío de un cuestionario por correo electrónico, en párrafos posteriores se analizarán los resultados obtenidos. La encuesta dirigida a los usuarios (cliente) fue realizada de manera personal, cuyos resultados obtenidos se analizarán mas adelante.

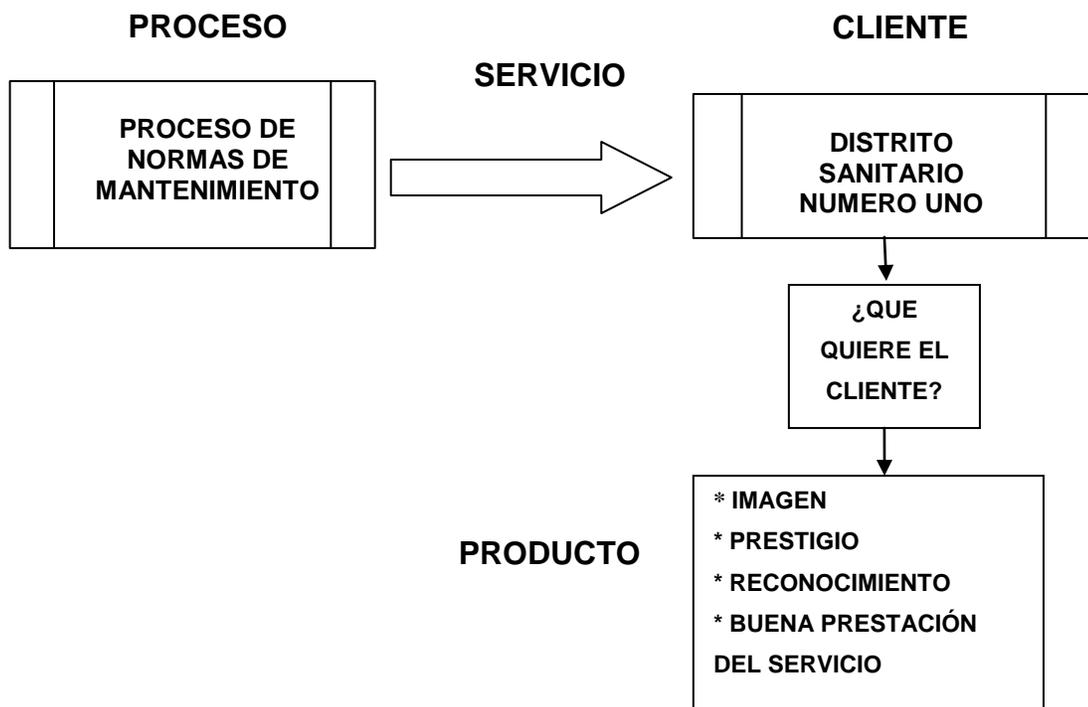
## **DEFINICIÓN DEL CLIENTE**

La selección del usuario (cliente) en este proceso es complicado y depende del punto de vista desde donde se enfoque. No obstante, cualquiera

de los tres participantes principales del proceso: Distrito Sanitario Numero Uno, Ambulatorios y Usuario puede ser el cliente, los gráficos que preceden a continuación ilustran lo antes expuesto.

En primer término se muestra en la figura N° 2, el esquema donde se considera como **cliente EL DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO**. En este caso el distrito quiere obtener prestigio, reconocimiento, imagen, etc., lo cual sólo puede lograrlo, estando a la vanguardia en su proceso de formación.

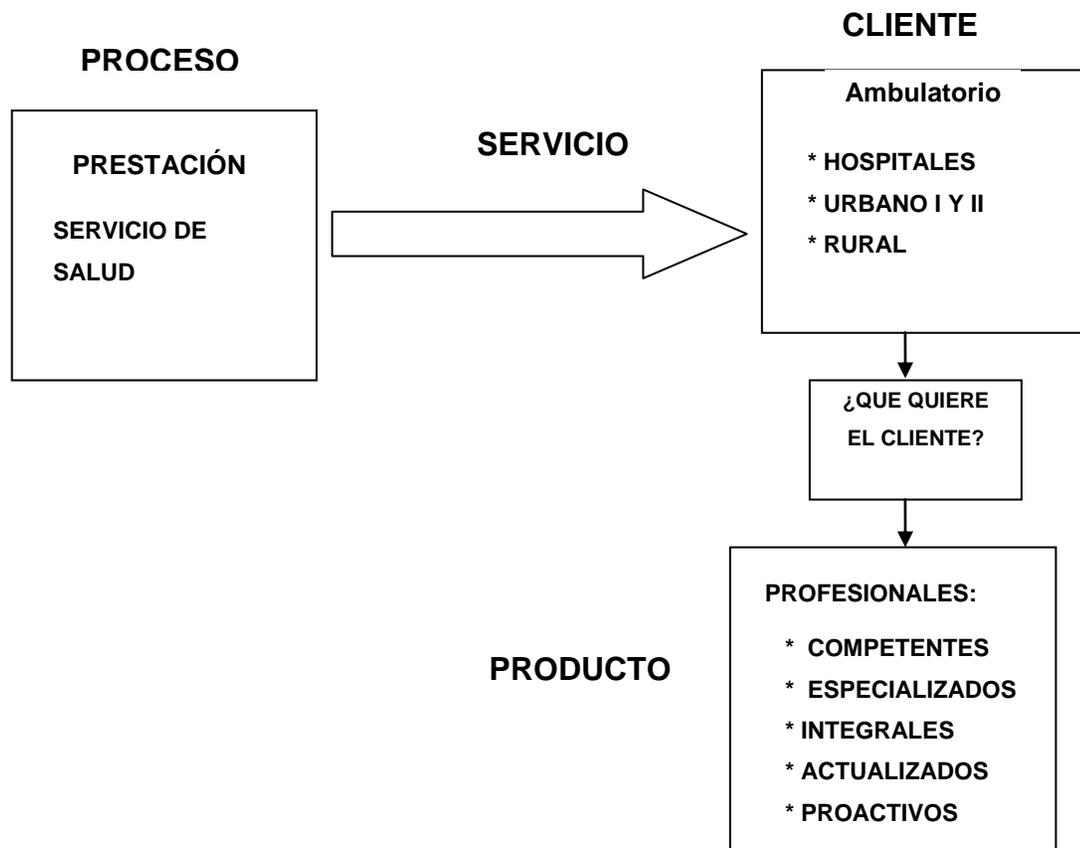
**Fig. N° 3: Cliente: Distrito Sanitario Numero Uno**



Fuente: Elaboración Propia

En la figura N° 3, se aprecia el esquema donde se considera como **cliente El Ambulatorio** quien se beneficia de los profesionales que contrata buscando en ellos un perfil de competencia, especialización, actualización, etc.

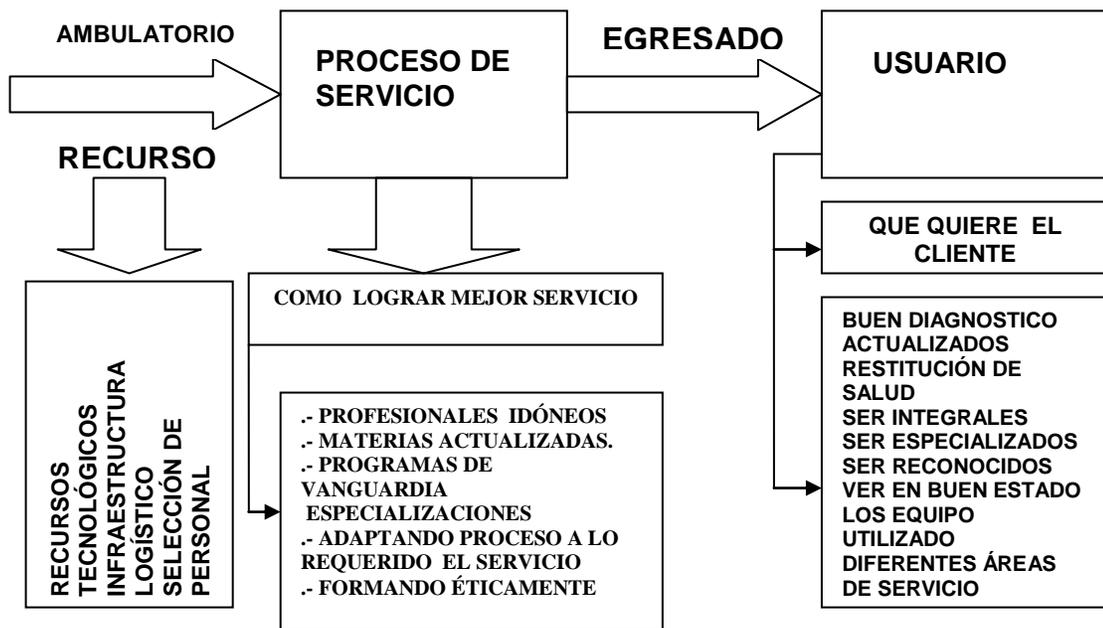
**Fig. N° 4: Cliente: Ambulatorio**



Fuente: Elaboración Propia

En la figura N° 4, se ilustra el tercer escenario planteado, en el que se considera al **Usuario** como el **cliente** del proceso, ya que éste espera obtener prestación del servicio que le restituya la salud o prevenir la enfermedad, ética y social que le permita ser exitoso como persona, lo cual involucra ser altamente sano en el ambiente laboral y contar con una amplia visión en el área de Operativa y los demás campos de acción de la vida.

**Fig. N° 5: Cliente: Usuario**



Fuente: Elaboración Propia

Para el presente trabajo se tomará este tercer enfoque como el objeto de estudio y en base a éste se realizarán los análisis correspondientes.

## **FACTORES QUE AFECTAN LA PRESTACIÓN DE SERVICIO A LOS USUARIOS COMO CLIENTES DEL PROCESO**

En el diagrama N° 1, se muestran los diversos factores que afectan el proceso de prestación de servicio, que de alguna manera se ve afectado por elementos no solo internos sino externos que interactúan con las instituciones del sector salud.

Es por ello, que se procede a dividiré estos factores que cuatro elementos fundamentales, como es el mercado laboral, el sector salud, el entorno social y económico y el entorno tecnológicos, como sigue:

### **Mercado Laboral**

En la actualidad existen en el país limitadas fuentes de empleo para la gran cantidad de profesionales que egresan anualmente de las universidades, lo cual a dado origen a una gran competencia donde la única herramienta válida para ingresar al mercado laboral es la calidad en la formación de profesionales que generan las universidades y el grado de especialización que puedan adquirir el proceso de formación por el cual han pasado.( Esto es el deber ser pero la realidad es otra la razón ) .

## **Sector Salud**

Los requerimientos de las organizaciones del sector salud en general, son los parámetros básicos que deben regir la Misión y Visión de dichas instituciones, y aunque en algunos casos estas no tengan fin de lucro, es indispensable una planificación de cada una de las factibilidades que permitan llevar a cabo la actividad de servicio.

## **Entorno Social y Económico**

Los costos de la salud son cada día más elevados y no todos los usuarios cuentan con los recursos económicos y con la orientación necesaria para realizar y exigir un buen servicio que le permitan mantener o restablecer la salud. Así mismo, el propio sistema social, cultural y político del país impide a los recintos salud (en especial los públicos) estar a la vanguardia en conocimientos y tecnología.

## **Entorno Tecnológico**

La globalización ha generado avances tecnológicos de gran importancia los cuales evolucionan cada día. El equipo de salud para ser competitivo debe estar a la par de estos avances y aprovecharlos al máximo en su formación profesional.

## **DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DE LAS CAUSAS RAÍCES QUE ORIGINAN EL PROBLEMA DE INSTITUCIÓN DE SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Dentro del proceso de formación de los departamento de mantenimiento de los servicio de salud de los diferentes establecimientos. Se presenta una problemática que involucra una serie de variables que inciden desfavorablemente en dicho proceso. Esta problemática se describe y analiza a continuación: Formación del Departamento de mantenimiento preventivo dentro del DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO por carencias de conocimientos y herramientas para tal fin. En el diagrama N° 2, se muestran las causas y raíces que originan formación inadecuada de los establecimientos de salud (ambulatorios).

## **MEDICIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL Y NECESIDADES PRIORITARIAS**

Esta medición se lleva a cabo mediante la aplicación de dos tipos de encuestas, las cuales se describen a continuación:

El primer tipo de encuesta, esta dirigido a los usuarios de los (3) tipo de institución ambulatorio del distrito sanitario numero uno, se diseñó en función de determinar cómo percibe la población la atención actual y lo que esperan obtener al después de ser atendido, esta es quizás, una de las opiniones mas importante, por ser el usuario el mas afectado y porque sus críticas o aportes puedan incorporar notable información que ayude a mejorar dicho proceso.

El segundo tipo de encuesta, fue realizada a nivel coordinación del ambulatorio, los seleccionadas pertenecen a la zona de los altos Mirandino, en ella, se busca determinar el concepto que tienen los ambulatorio, respecto al potencial que tiene el usuario que es atendido en estos centros casa de estudio, así como establecer qué tipo de perfil se requiere en el medio laboral para poder incorporar los requerimientos encontrados dentro de las oportunidades de mejoras.

## **ENCUESTA AL USUARIO APLICANDO UN CUESTIONARIO**

A continuación se presentan los ítems con sus resultados y su respectivo análisis:

**Ítems 1:** ¿Cree usted que es necesario una actualización del servicio que usted utiliza en el ambulatorio?

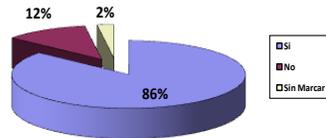
**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 2: SERVICIOS**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	37	86
<b>No</b>	5	12
<b>Sin Marcar</b>	1	2
<b>Total</b>	43	100

**Fuente: Elaboración propia.**

## GRAFICO N° 1 SERVICIOS



**Ítems 2:** ¿Qué mecanismos o medios propondría usted para mantener actualizados los servicios?

### Respuestas Obtenidas:

1. Crear comisión para revisión de la consulta y programas con una frecuencia preestablecida en promedio cada dos años.

2. Contacto directo con la coordinaron de ambulatorio y corporaciones, directores que actualicen sus conocimientos de acuerdo a como se desarrollan en la gerencia, mantener el contacto directo con los usuario para de esta manera estar en conocimiento de sus necesidades.

3. Actualizar el servicio medico.

4. Tomar los programas y unificar los criterios de los servicio de reconocidas y de vanguardia a nivel mundial.

**Ítems 3:** ¿Considera usted que es necesario ingresar Ingenieros Industriales en el departamento de mantenimiento?

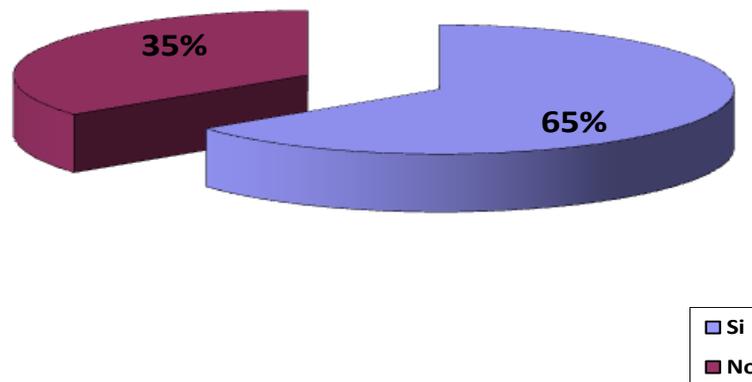
**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 3: Ingreso de Personal Calificado**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	67,79	65
No	37,21	35
Total	43	100

**Fuente: Elaboración Propia**

**GRAFICO N° 2 S Ingreso de Personal Calificado**



**Ítems 4:** De ser afirmativa la respuesta anterior, ¿En cuales de las siguientes áreas le gustaría realizar mejora?

**Respuestas obtenidas:**

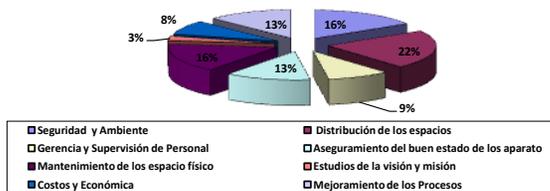
De las 27 personas que respondieron si, algunas de ellas marcaron más de una opción, los resultados se a continuación:

**Tabla N° 4 Áreas para mejorar**

ÁREA PARA MEJORAR	RESPUESTAS	%
Seguridad y Ambiente	14	16
Distribución de los espacios	19	22
Gerencia y Supervisión de Personal	8	9
Aseguramiento del buen estado de los aparato	11	13
Mantenimiento de los espacio físico	14	16
Estudios de la visión y misión	2	3
Costos y Económica	7	8
Mejoramiento de los Procesos	11	13
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración Propia

**GRAFICO N° 3 Áreas para mejorar**



**Ítems 5** ¿Considera usted que se establezca como requisito indispensable la experiencia laboral a los Médicos que aspiren a cargos de coordinación de los diferentes ambulatorios del Distrito?

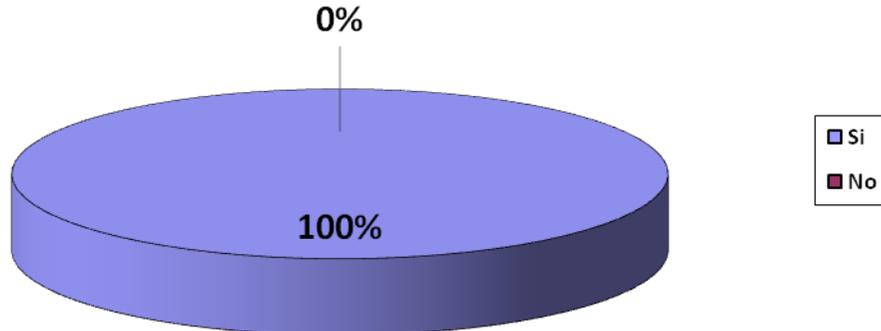
**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 5: Experiencia Laboral**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	100
No	0	0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración Propia

**GRAFICO N° 3 Experiencia Laboral**



Esta fue la única pregunta que fue respondida con un si por unanimidad. De la presente encuesta se puede concluir que se considera necesario la constante y efectiva comunicación usuario –ambulatorio para poder adaptar los programas y servicio a los requeridos en el usuario.

En relación a las áreas a mejorar propuestas en la encuesta, el 62% de los encuestados consideran que las mismas son beneficiosas para el medico y el usuario, enfocándolo desde el punto de vista de oportunidad y servicio, el 38% restante considera que es una limitación al a la prestación de servició. Los dos planteamientos son acertados en primera instancia, solo que las áreas que pueden plantearse en los servicios, deben ser un complemento a la formación integral del medico, convirtiéndose así en un arma de ayuda poderosa para este profesional que anormalmente no tiene conocimiento de gerencia, en lugar de considerarse como una limitación o debilidad.

## **RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA AL SECTOR USUARIO**

Considerando los resultados obtenidos de la encuesta realizada al sector usuario, se obtuvo lo siguiente:

1. Se manifestó una alta necesidad de actualización de la prestación de servicios y hacer revisiones periódicas cada dos (2) años por parte de las autoridades competentes. A medida que la medicina se ha hecho mas científica la relación paciente / equipo de salud se ha hecho mas compleja

2. Tomar como referencia y programas de otras corporaciones reconocidas, así como una constante retroalimentación de conocimientos

entre la Gerencia y los Usuarios incluir a todos los sectores relacionados con la salud en el planteamiento de los programas.

3. Creación de cursos, en donde las áreas más solicitadas fueron logística y distribución, cobertura de los programas y aseguramiento de la calidad del servicio.

4. Los usuarios encuestados manifestaron que los profesionales de la salud a nivel de la gerencia, deben tener experiencia laboral en el área.

### **Encuesta al Sector Gerencial de los establecimientos Prestadores de Salud**

A continuación se presentan las preguntas de la encuesta:

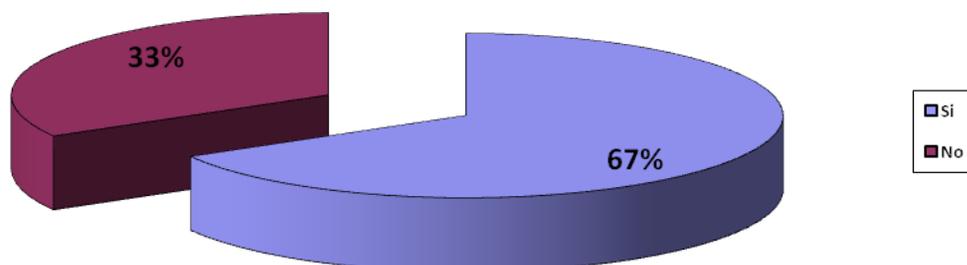
**Ítems 1** En su opinión, ¿La Gerencia Distrital tiene los conocimientos básicos de gerencia, necesarios para desempeñarse de buena manera en el campo laboral?

**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 6 Noción sobre gerencia**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	32	67
<b>No</b>	16	33
<b>Total</b>	48	100

### GRAFICO N° 5 Noción sobre Gerencia



Áreas de mejora sugeridas

- Conocimientos de programas de prevención
- Dominio del departamento de mantenimiento

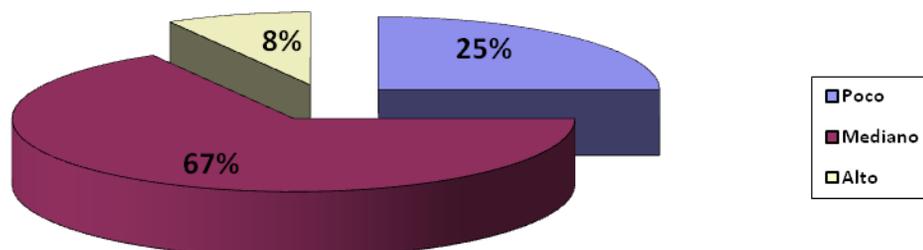
**Ítems 2** Los coordinadores de cada uno de los ambulatorios ¿están actualizados en materia técnica y herramientas utilizadas comúnmente en la prestación de servicio?

**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 7 Actualizaciones**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Poco	12	25
Mediano	32	67
Alto	4	8
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

**GRAFICO N° 6 Actualización**



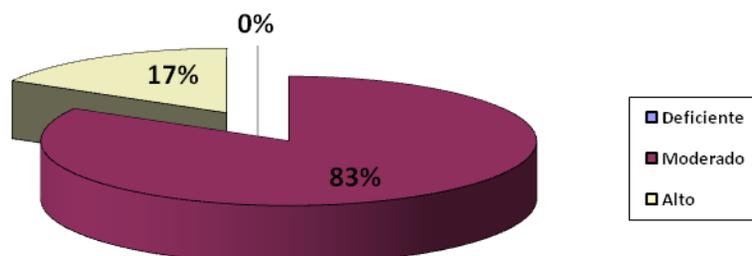
**Ítems 3:** En cuanto a actitud para el trabajo, ¿qué calificación daría usted a los servidores del servicio de salud?

**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 8 Desempeño**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0
Moderado	40	83
Alto	8	17
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

**GRAFICO N° 7 Desempeño**



**Ítem 4** ¿Qué mecanismos o medios propondría usted para mantener actualizados al equipo de salud?

**Respuestas obtenidas:**

Las repuestas obtenidas se pueden resumir en: a) Contacto Directo con los usuarios y b) Cursos y Diplomados Obligatorias.

**Ítems 5:** Califique las siguientes áreas de los establecimientos de salud de acuerdo a su percepción, demanda o necesidad.

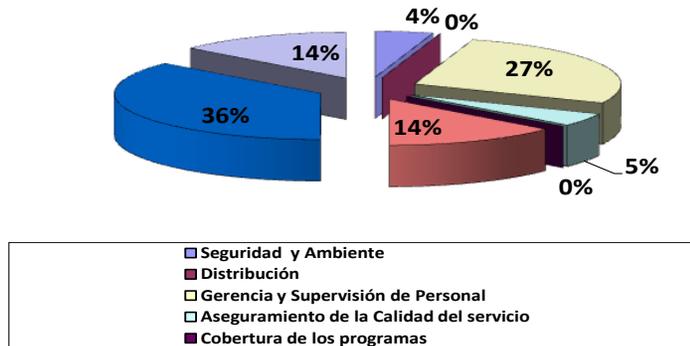
**Respuestas obtenidas:**

**Tabla Nº 9: Especialización**

<b>ESPECIALIZACIÓN</b>	<b>Muy Poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Mediano</b>	<b>Alto</b>	<b>My Alto</b>
Seguridad y Ambiente	4	16	12	16	0
Distribución	0	20	12	12	4
Gerencia y Supervisión de Personal	24	0	12	4	8
Aseguramiento de la Calidad del servicio	4	4	20	20	0
Cobertura de los programas	0	16	24	4	4
Visión y Misión	12	20	8	4	4
Costos y Económica	32	4	12	0	0
Mejoramiento de Procesos	12	12	12	4	8

**Fuente: Elaboración Propia**

**GRAFICO N° 8 Especialización**



En base a esto se puede concluir que las áreas con mayor demanda es en: Distribución, Cobertura de los Programas, Aseguramiento de Calidad de Servicio, Seguridad y Ambiente

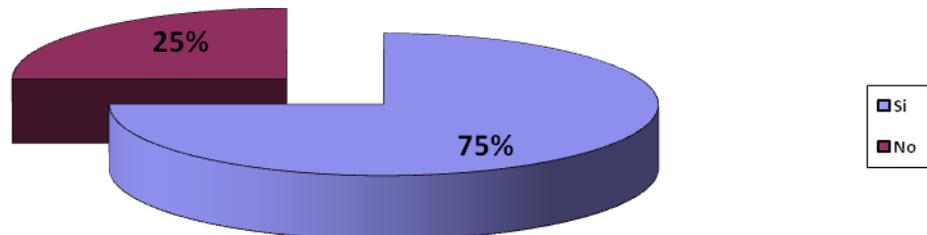
**Ítems 6:** ¿Considera usted que es necesario la coordinación tenga una mención de especialización salud Pública?

**Respuestas obtenidas:**

**Tabla. N° 10 Necesidad de Mención**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	75
No	12	25
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

**GRAFICO Nº 9 Necesidad de Mención**



**7)** De ser afirmativa la respuesta anterior, ¿cuales son las áreas beneficiadas con esta especialización?

**Respuestas obtenidas:**

Las 48 empresas encuestadas coinciden con las Áreas señaladas en la pregunta Nº 5., como le es departamentos de Seguridad y Ambiente, Distribución, Gerencia y Supervisión de Personal, Aseguramiento de la Calidad del servicio, Cobertura de los programas, Visión y Misión y Costos y Económica, Mejoramiento de Procesos

**RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA AL SECTOR GERENCIA DE LOS SERVICIO DE SALUD.**

De acuerdo a lo manifestado en la encuesta dirigida al sector gerencia de los prestadores de salud se determinó lo siguiente:

1. Los coordinadores como principal responsables de estos ambulatorio , poseen los conocimientos básicos necesarios para desempeñarse de buena manera en este campo gerencia

2. Se manifestó poseer un contacto directo con la Gerencia corporativa la cual maneja las pautas emanada por el ente rector que es el Ministerio de salud , curso y diplomado obligatorias para mantener los conocimientos actualizados en función de las necesidades y exigencias del sector salud

3. Actualmente las necesidades prioritarias demandadas por el sector salud son en orden de importancia: logística y distribución, así como cobertura de los programa

4. Se considera necesario profesionales especializados académicamente y fundamentalmente en las dos áreas anteriormente mencionadas.

Correlacionando ambos, cuestionarios se puede sinterizar de forma general que a los usuarios encuestados, éstos manifestaron que se debe realizar una actualización del servicio de salud , así como una revisión periódica del mismo cada dos (2) años. Así mismo, estarían de acuerdo con intercambiar impresiones entre la Gerencia de los ambulatorios.

En cuanto a la percepción manifestada por la gerencia de los ambulatorios encuestada en el presente estudio, a cerca de la imagen de los diferentes establecimientos prestadores de servicios de salud, es medianamente aceptable.

**III. TERCERA PARTE:** fundamentación teórica que muestre la importancia que tiene la interrelación de los diversos tópicos involucrados en la gestión de planificación y control de las operaciones en la industria (aplicado a los servicios de salud específicamente a los ambulatorios

Una vez, cotejado el fichaje de las fundamentación teórica se obtuvo como resultado, que para diseñar un modelo de gestión, se cual sea la actividad a la que se dedica la organización es necesario tener en cuenta los siguientes elementos:

**1. Elemento de un modelo de gestión en las organizaciones**

**Cuadro N° 7 ELEMENTOS DE GESTIÓN**

<b>ELEMENTO DE UN MODELO DE GESTIÓN EN LAS ORGANIZACIONES</b>	
<b>Tecnología:</b>	Considerar desde los equipos médicos hasta los de mantenimiento.
<b>Recursos Humanos</b>	Desarrollar actividades que atraigan a los mejores profesionales requeríos en cada una de las unidades que conforman una institución de servicios de la salud
<b>Enfoque al usuario</b>	El paciente o usuario debe sentirse satisfecho por el servicio prestado

## 2. Dirección De Operaciones

La dirección de operaciones para las organizaciones del sector salud debe procurar gestionar los procesos mediante los cuales una serie de elementos que integran el procesos que genera la prestación del servicios, de tal manera que el resultado altos niveles de calidad en el servicio a bajos costos

## 3. Estrategia de Operaciones en el Marco de la Estrategia Empresarial

Del análisis teórico, se obtuvo que la interacción de la gestión con la planificación de las operaciones se refleje en las siguientes prioridades competitivas de operaciones:

**Cuadro N°8: Prioridades Competitivas de Operaciones**

<b>COSTO</b>	Costos Unitarios Bajos Inversión en Equipo Especializado Alta Productividad total
<b>CALIDAD</b>	Diseño de procesos de servicios confiables Prestación de servicio sin errores Calidad total de atención al Usuario Uniforme
<b>SERVICIO</b>	Atención oportuna Evaluación y diagnostico en la brevedad de lo posible Compromisos de Entregas Completas de resultado
<b>FLEXIBILIDAD</b>	Volumen / Tipo / Personal Reducción de Plazos (lead time) Desarrollos de Nuevos Servicios
<b>INNOVACIÓN</b>	De Nuevos Servicios de Salud de Nuevos Procesos De Nuevos Sistemas de Gestión

Fuente: Elaboración Propia

#### **4. Decisiones estructurales e infraestructurales de la estrategia de operaciones**

Dentro del diseño de un modelo de gestión se debe tener en cuenta las decisiones estructurales, pues estas preponderan a las actividades que requieren acciones rutinarias. Por otro las decisiones infraestructurales generaran la cabida a la explosión de la creatividad gerencial.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

#### **DISEÑO DE UN MODELO INTEGRADO PARA LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y CONTROL SOBRE LAS OPERACIONES PARA OPTIMIZAR EL SERVICIO DE SALUD DEPENDIENTE DEL DISTRITO SANITARIO NUMERO UNO LOS TEQUES.**

##### **PRESENTACIÓN**

La propuesta desarrollada está en proponer un modelo integrado para la gestión de planificación y control de las operaciones del servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Número Uno Los Teques, ofrecido como una alternativa para optimizar las actividades operativas de estos centro de salud, con el objetivos de proteger y enaltecer el área de la salud de dicha dependencia.

En este sentido, los modelos pueden ser formales o informales, cualitativos o cuantitativos, se usan para probar una alternativa, para predecir el comportamiento de un sistema, para determinar la mejor entre muchas alternativas o para explicar preguntas de ¿Qué pasa si?. En general se puede probar más alternativas con un modelo que con la experimentación directa sobre el sistema en estudio.

Es por ello, que este modelo será formal, donde se establecerá de manera explícita, enunciando la premisa que permita que todos los involucrados lleguen a un acuerdo sobre lo que se pretende hacer.

## **OBJETIVOS DE LA PROPUESTA**

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseño de un modelo integrado para la gestión de la planificación y control sobre las operaciones para optimizar el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario número uno los Teques

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar los tópicos comprendidos en el Modelo Integrado de gestión para la planificación y control de las operaciones de los servicios de salud dependientes del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques.

2. Trazar las acciones estratégicas de Modernización del servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques.

3. Establecer la metodología para la modernización del servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques en base al Modelo Integrado de gestión para la planificación y control de las operaciones.

## **JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA**

La efectividad de las organizaciones va en proporcionalidad de la efectividad de sus operaciones y estas a su vez dependen de una gestión que integre el control y planificación de las operaciones, por ello un modelo que integre cada uno de estos elementos permitirá definir con claridad cada uno de los indicadores que provea de planes y estrategias necesarias para poner en marcha un determinado proceso optimizados de producción o de servicio.

Ante tal realidad, y luego de realizar la investigación en los centros de salud dependientes del Distrito Sanitario Número Un de Los Teques, por medio de la aplicación de técnicas e instrumentos de recolección de datos, haber obtenido los resultados de su aplicación, se procedió a proponer un modelo integrado de gestión de la planificación y control sobre las operaciones de dichas instituciones. La propuesta de este diseño se define como un conjunto de alternativas que generen soluciones basadas en planes estratégicos en materia de operaciones.

En consecuencia, esta investigación centra su importancia en diseñar un modelo integrado de gestión que le proporcione a los servicios de salud dependiente del Distrito Federal Número Uno de Los Teques, una serie de estrategias útiles para optimizar sus operaciones.

## FUNDAMENTACIÓN

Este modelo está conformado por un conjunto de procesos funcionales asociados con las principales áreas claves del sistema organizacional, con el fin de diseñar soluciones basadas e los planes y programas estratégicos planteados por la organización en materia de operaciones. En este orden de ideas, Noguera (2007) expone que un modelo de la gestión del control de las operaciones esta relacionada con "...los elementos necesarios para ejercer un control acorde a las exigencias del entorno actual, refleja los tipos de control según su horizonte y especifica los niveles en que se ejecutan, teniendo en cuenta las actividades específicas a realiza"(p.2), es decir las estrategias se fundamentaran en las actividades que se desarrollan en los proceso y la verificación del cumplimiento de los planes.

Por otra parte, la gestión de la planificación de las operaciones según Barrios (2007) es "determinan las acciones a seguir, según los objetivos institucionales, necesidades detectadas, cambios deseados, generando la forma como se realizarán estas acciones (estrategias, acción) y los resultados que se logrará" (p.7). De tal manera que un modelo que integre tanto la gestión de planificación como de control, será un modelo dinámico que requiere revisiones continuas en el tiempo.

## **DEFINICIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE OPERACIONES**

Es así, como se puede hacer un constructo de la definición del Modelo Integrado para la gestión de la planificación y control de las Operaciones de los Servicios de Salud (MIGPCO), siendo este un mecanismo de medición de las acciones estrategias planificadas y propuestas para lograr un objetivo organizacional. Constituyendo el mapa mediante el cual las estrategias y recursos son dirigidos hacia aspectos claves de éxito.

### **PREMISAS BÁSICAS DEL MODELO**

Las premisas básicas de actuación y conformación del modelo presentado se fundamentan en los principios del control de la gestión, que según Royero (2003) son:

**Integralidad:** se fundamenta en una visión sistémica de la organización y de su interacción con el medio ambiente en que se desarrolla.

**Excepción:** El principio de excepción concentra la base para la toma de decisiones por medio del control de los procesos esenciales o claves que garanticen el éxito organizacional.

**Eficiencia:** Garantiza el cumplimiento de los objetivos en el uso racional de los recursos.

**Flexibilidad:** Se entiende como la consideración de los cambios que pudieran devenirse a raíz de las necesidades del entorno y de la organización.

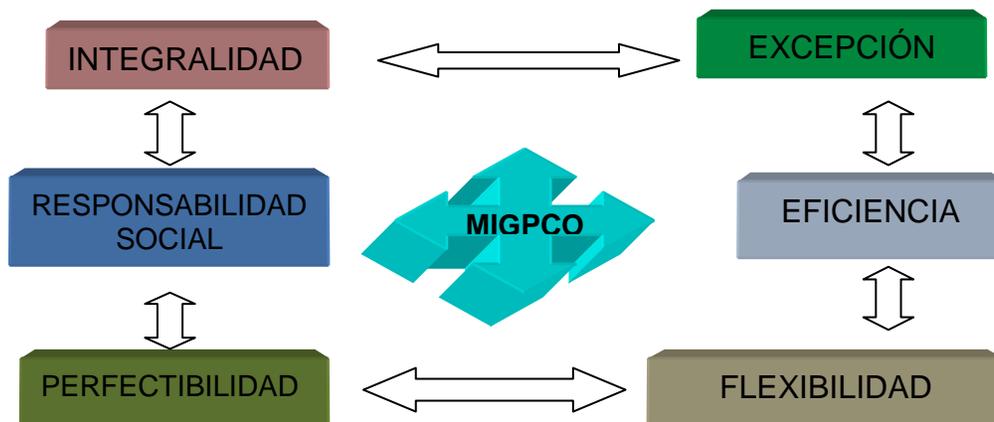
**Perfectibilidad:** El modelo en cuestión se alimenta de sus errores, experiencia, ideas, innovaciones y críticas realizadas por los actores involucrados en el proceso, con el objeto de

perfeccionar y mejorar su eficacia dentro y fuera del ámbito organizacional. No es un modelo infalible, sino perfectible.

**Responsabilidad social:** Considera su actuación bajo el principio de control de gestión de las áreas institucionales que tienen que ver con el desarrollo local, regional y nacional. Como lo es la transferencia de tecnología, la diversificación del conocimiento, el desarrollo técnico-social, la pertinencia social y la rendición de cuentas. (p.2)

Cabe destacar, que cada uno de estas premisas reflejan el fundamento del proceso administrativo, pues si bien es cierto todo plan debe estar contextualizado en su entorno y con una visión integral de los eventos que allí ocurren. Además este modelo va dirigido hacia el logro de los objetivos organizacionales, haciendo uso eficiente de los recursos, donde la adaptación al cambio redefine las estrategias de tal manera que las acciones no se desvíen del logro de los objetivos, lo cual lo hace perfectible. Estas premisas se pueden ver de manera clara en la siguiente figura:

**Figura N° 6 Premisas Básicas del Modelo MIGPCO**



**Fuente: Tomado del Instituto Tecnológico José Antonio Anzoátegui**

Es evidente, que una de las características esenciales del modelo es la integración de todos sus elementos, que se presentan como un sistema complejo en el que las influencias se producen en todos los sentido. La estructura organizativa, la cultura, el liderazgo, los mecanismos de aprendizaje, las actitudes de las personas, la capacidad de trabajo en equipo, etc.; no son independiente, sino que están conectados entre sí.

### **DESCRIPCIÓN DEL MODELO DISEÑADO (MIGPCO)**

Para esta investigación, el cliente estará representado por el Usuario del servicios de salud. Además, por razones didácticas el modelo se describirá por partes:

**I PARTE. Planificación de los Requerimientos de la Institución (PRI):** El usuario demanda el servicio y activa la cadena de suministro de servicios, a partir de este momento comienza la gestión de operaciones en función de la Planificación de los Requerimientos de la Institución, quien planifica interrelacionado las funciones y usando estrategias gerenciales, para traducirlas en planes financiero.

**II PARTE. Planificación de oferta de servicio y operaciones:** Paralelamente la previsión de la demanda permite pronosticas necesidades

futuras en el sector de la Salud. Lo anterior se traduce en la elaboración de un plan de oferta de servicio y de operaciones (planificación agregada)

**III PARTE. Plan Maestro del Servucción:** donde se fijan la capacidad de servicios prestados y el plan de requerimientos de materiales, el cual determina las necesidades de insumos, materiales y equipos que deben ser comprados.

**IV PARTE. Plan de Requerimiento de Capacidades (CRP) y la Lista de Materiales:** y se orientan con las políticas de inventario y las guías para la gestión de stocks. El plan de compras organiza el proceso del pedido, el lanzamiento de la orden de compra y el seguimiento de la misma, y a partir de este momento se ejecuta la servucción por medio de los sistemas de Halar y/o empujar dependiendo del modelo de servucción de la institución y el mejoramiento continuo donde se utilizan metodologías y herramientas para optimizar los recursos utilizados.

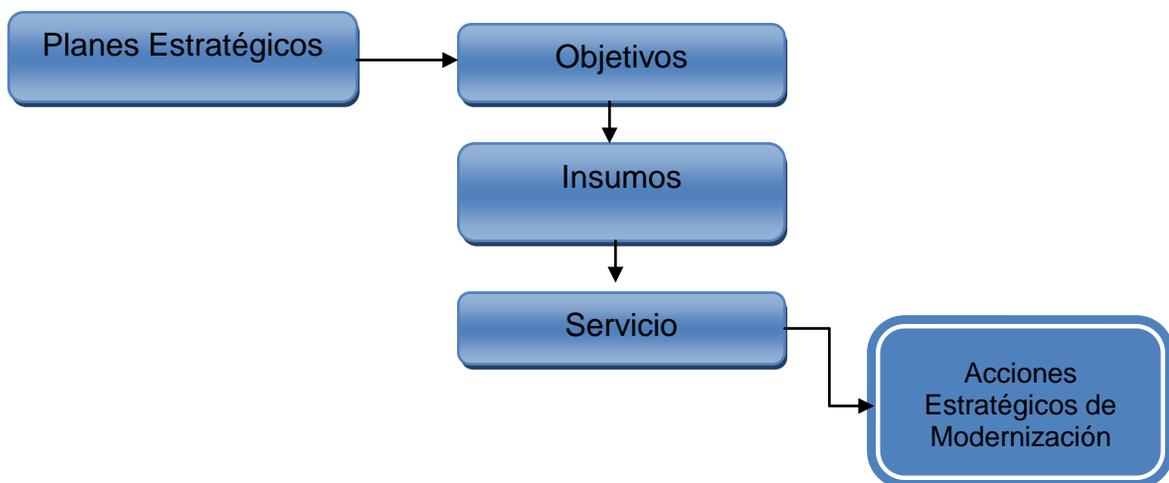
Por otro lado, es necesario realizar un control de operaciones que involucra actividades de verificación de los objetivos propuestos en el plan de oferta de servicios y operaciones con los resultados obtenidos, efectuándolos justamente antes de la realización de la servucción y al final de todo el

proceso, para estandarizar en términos cuantitativos y cualitativos la acción de control.

## **ESTRUCTURA DEL MODELO MIGPCO**

Una vez presentado el modelo se procede a realizar, un análisis de los servicios de salud del Distrito Sanitario Numero Uno, con la finalidad de obtener alternativas de modernización, a través de una reorientación e incorporación de programas para fortalecer la prestación del servicio de carácter competitivo acorde con las exigencias de la demanda actual. Seguidamente se muestra la interrelación entre los tópicos del Modelo (MIGPCO) con los servicios de salud. Para ello, se muestra un esquema que dibuja cada uno de los elementos a groso modo del modelo que se propone:

**Figura N° 7 Esquema de Modelo MIGPCO**



**Fuente: Elaboración Propia.**

**Cuadro N° 9: Planes Estratégicos**

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Tópicos del Modelo en el Servicio.</b>	Mostrar el propósito e importancia del servicios	Describir los requisitos en cuanto a conocimientos y funciones básicas del servicio que deben poseer los profesionales.	Muestra contenido e información que se obtiene como consecuencia del aprendizaje del servicio y que alimentan al proceso siguiente en la cadena.	Expresa inquietudes detectadas en los contenidos programáticos de los departamentos de cada servicio.	Describir iniciativas recomendables para actualizable la presentación del servicio de salud.
<b>Planificación de Recursos de los Servicios de Salud Dependientes del Distrito Sanitario.</b>	Integrar la planificación formal y sistemática de la alta dirección, operativa y los procesos	Conocimientos de administración y finanzas, planes estratégicos, costos institucionales, horizonte de planificación			Se recomienda que éste orientado hacia la Planificación y Control de las Operaciones dentro del enfoque del manejo de la Cadena de Suministro, debido a que el ERP

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Planes Financieros y Lineamientos de Mercado</b>	Compatibilizar los programas de ingresos y egresos de la institución, así como establecer directrices y políticas de salud adaptadas al momento histórico	Conocimientos de economía y finanzas, planes estratégicos, costos institucionales, estudios de mercado, horizonte de planificación, resumiendo de acuerdo a los indicadores de salud que arroja. Los datos obtenidos a través del D.S.P-04 (información mensual de consolidado de cada uno de los programas ejecutados por el establecimiento de salud)	Proyecciones de futuros planes de servicio y operaciones, horizontes de planificación.	Se dicta actualmente en forma general y no con la orientación que da mensualmente las informaciones obtenidas a través de los D.S.P-04 (información mensual obligatoria de todos los programas ejecutados por el establecimiento de salud)	Se recomienda que éste tópico se imparta de manera orientada hacia la Planificación y Control de las Operaciones dentro del enfoque del manejo de la Cadena de Suministro

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Revisión de la Demanda</b>	Realizar proyecciones sobre las necesidades y tendencias futuras del mercado y en qué condiciones se comportaría (Pronostico de la Demanda).en esto es una base el servicio de Epidemiología.	Conocimientos del uso de algoritmos de predicción, series históricas de datos estadísticos, pronósticos de demanda, horizonte de previsión	Elaboración de Planes de estrategia y Operaciones (Planificación Agregada), Horizontes de Planificación.		Se recomienda impartir el tema de revisión la Demanda esta directamente relacionado con la cobertura de los programas, basado en los informé epidemiológica diseño de programas adecuado a cada población, canales de distribución
<b>Plan de Servicio / Operaciones</b>	Transformar la información derivada de las previsiones, en un pían de actividades necesarias para cubrir la demanda proyectada. Cumplir con la cobertura de cada uno de los programas	Conocimientos de datos de la Previsión de la Demanda para el período a estudiar (pronósticos), Horizonte de Planificación	Planificación de la Servucción, (MPS, MRP, CRP)		Se recomienda hacer referencia del tema de la prestación del servicio actualización de formato de información

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Plan Maestro de Servucción (PMS)</b>	Determinar lo que debe hacerse a modo anticipativo, iniciándose a partir de los pedidos del usuario o del pronóstico de la demanda. (Programas de prevención)	Conocimientos de Horizontes de Planificación, Previsiones de la Demanda, Plan de servicio	Indica qué, cuándo y cuánto dar respuesta a la demanda		
<b>Plan de requerimientos de Materiales</b>	Determinar a partir del PMS las necesidades de materiales y componentes intermedios que deben producirse o comprarse	Conocimientos del Plan Maestro de Servucción, hasta de materiales (BOM).	Plan de Requerimiento de Capacidad (CRP), Gestión de Stock, Políticas de Inventarios	Plan de Estudio Actual: Revisar inventario existente. Estudio detallado de información dada por cada servicio (D.S.P y Ficha Epidemiológica)	Se recomienda hacer referencia a llevar un stop por departamento mínimo semanalmente y diario al que lo amerita ya que es una herramienta de planeación perteneciente al PMS, fortaleciendo de esta manera los servicio de salud y oportuna .respuesta al usuario

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Plan de Requerimientos de Capacidad (CRP)</b>	Verificar que las metas que de se establezcan se derivan del plan son factibles de acuerdo con lo que en este sentido se tiene disponible	Conocimientos de la necesidades	Capacidad de respuesta, plan claro de ejecución, Tiempos de ejecución	Plan de Actual: Sedan las pautas pero no se aclara el parámetro para poder evaluar la actividad y mejorar la estrategia	Se recomienda profundizar los temas, involucra a todo el equipo de salud con la visión y misión de la institución, debido a que es una herramienta de planeación, planificando información y de esta manera la capacidad optimiza la servutiva.
<b>Lista de Materiales (BOM)</b>	Indicar y verificar que partes se necesitan y en qué cantidades respecto a los componentes del servicio	Conocimientos de los inventarios	Detalle de materiales y componentes a utilizar para la prestación del servicio.	Plan de Estudio Actual: No se realiza actualmente en ninguna de los establecimientos	Se recomienda hacer inventario y tener esta información automatizada, siempre a la mano y reunión constate con el Departamento de mantenimiento y administración

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<p><b>Políticas de Inventarios y Gestión de Stocks</b></p>	<p>Regir los niveles de existencias y puntos de reordenamiento (aprovisionamiento) de artículos y recursos utilizados por los servicio</p>	<p>Conocimientos básicos de distribuciones de probabilidades y de métodos estadísticos, lista de materiales (BOM), Conocimientos de Cadena de Suministro</p>	<p>Determina los niveles óptimos de inventario de materia prima, producto en proceso y producto terminado, así como la eficiencia en los puntos de reordenamiento</p>	<p>Plan de Actual: compra por administrador que no toma en cuenta D.SP44 (morbilidad o informe mensual presentado por los establecimientos prestadores de salud) los cuales dan una relación general de la demanda presentada por el establecimiento prestador de servicio</p> <p>Se sugiere compra con Criterio a adecuado a la realidad de la demanda de cada establecimiento de salud.</p>	<p>Se recomienda realizarlas y adaptar a las nuevas exigencias del mercado, y necesidades reales así como relacionarlos con el manejo de la Cadena de Suministro.</p>

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Plan de Comercio</b>	Planificar el proceso del pedido, el lanzamiento de la orden de compra, el seguimiento de la misma, la recepción (con la gestión de incidencias) y el pago, así como las diferentes cuestiones posteriores a la compra que puedan surgir, como reclamaciones y devoluciones. Se evidencia la necesidad de casar los Departamento de Mantenimiento y Administración	Conocimientos básicos de Mercadotecnia, Aprovechamiento como herramienta en el proceso de compras, Conocimientos básicos de regresión lineal (estimaciones), conocimientos de la Cadena de Suministro	Materiales (materia prima para servir)		Se recomienda dictar tema de cadena de suministro, 5-S ya que éste proporciona información para los sistemas de producción utilizados en el proceso

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Gestión de Proveedores</b>	Revisar periódicamente, cuantitativa y cualitativamente el funcionamiento de los proveedores en cuanto a los resultados en ciertas áreas definidas importantes para la consecución de los objetivos de la institución	Conocimientos básicos de Mercadotecnia, Políticas de salud, Inventarios, cobertura de programa	Planes de Compras, Materiales, insumos	Plan Actual: No se aplica actualmente en ninguno de los programas. Realmente no puedo definir quien realiza o da las orden de compra por la encorecía de la misma	Se recomienda aplicar Plan de Compras para una mejor administración de la Cadena de Suministro.
<b>Sistema de Servucción</b>	El sistema de producción de los servicio se ocupa específicamente de la actividad de prestación de servicio, es decir, del diseño ejecución y el control de los materiales, equipos, herramientas y la información para el logro de las metas propuesta	Conocimientos Planificación y Control de servucción, Modelos de Halar, Empujar, Conocimientos de Mejoras Continuas (Lean Manufacturing, JIT, Kanbam, Controles de Calidad, 5"S", Manejo de Programas de Simulación (Arena, Slam, etc.).	Operaciones con Planificación Óptima (corto, mediano y largo plazo), Mejores Controles de Calidad.	El contenido teórico programas de salud debe ser supremamente claro por lo tanto exige revisión y se encuentra desactualizado	Se requiere de una actualización debido a que hoy en día ¡OS servicios utilizan sistemas de Servucción Ajustada o de Demanda Real. Se recomienda profundizar en el manejo de la Cadena de Suministro

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Sistema de Servucción (basado en sistema de producción de Halar / PULL)</b>	Controlar el flujo de materiales, reemplazando sólo lo consumido en el proceso siguiente, y eliminar de esta manera los costos de stocks.	Conocimientos de Planificación de Servucción, ERP, PMS, MRP Políticas de Inventarios, Servucción Ajustada (Lean Manufacturing), Justo a Tiempo, SMED, etc.	Mínimo de Inventarios Necesarios, Mayor Velocidad de Respuesta, Exactitud en los Tiempos de Entrega, Mejor Flujo en la servucción (esto dará una mejor relación médico — paciente)		Se recomienda impartir casos prácticos de los servicios, para demostrar cuán eficiente es el sistema de producción de halar, ya que funciona con demanda real (utilizado actualmente en las industrias de clase mundial).
<b>Sistema de Servucción de Empujar (Basado en el sistema de producción de Empujar / PUSH)</b>	Se basa en previsiones de demanda, producción estimada, eficiencias de instalaciones, calidad de productos y procesos, índice de servicio de proveedores	Conocimientos de Planificación de Servucción, ERP, MPS, MRP Políticas de Inventarios, Estimaciones de Demanda	Tamaño de Lote Económico Optimizado, Cumplimiento de la Demanda a través de Estimaciones, Riesgoso de Alto Nivel de Inventario		Se recomienda impartir herramientas de Simulación para lograr una estimación adecuada de la demanda y no profundizar en los modelos clásicos de producción

Planes	Objetivos	Insumos	Servicios	Observaciones	Acciones Estratégicas de Modernización
<b>Almacén</b>	Formular políticas de inventario para los departamentos de almacén que dependen de información respecto a tiempos de entrega, disponibilidades de materiales, tendencias en los precios y materiales de compras. (es doloroso ver medicamento vencido por no saber de su existencia)	Conocimientos básicos Manejo de Materiales, Distribución de Plantas, Higiene y Seguridad Industrial. 5-'S"	Asegurar los recursos necesarios atención al usuario, para su posterior ofrecerlos. Uso de metodologías adecuadas de almacén, para minimizar costos de almacenamiento	En los distritos donde se maneja los insumos, no se aplica este tópico.	Se recomienda impartir el curso, talleres sobre este a nivel de la gerencia. Aplicar con urgencia las 5-"S"
<b>Logística Atención Usuario</b>	Intercambiar el conjunto acciones que realizan el personal para atender al usuario, en el momento y lugar oportuno, con los requerimientos y especificaciones de calidad establecidos y con el mínimo costo posible.	Conocimientos básicos de Cadena de Suministro, Operadores Logísticos, Gestión de Transporte, Gestión de Mayoristas y Detallistas.	Entrega satisfactoria del servicio	No se hace en ningún ambulatorio. Actualmente no hace en ningún servicio de salud del distrito sanitario .llamando la atención en programas donde la norma es cumplir el tratamiento monitoreado tales.	Se recomienda hacer referencia del tema en Servucción y profundizar en la visión y misión

<b>Planes</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Insumos</b>	<b>Servicios</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Acciones Estratégicas de Modernización</b>
				E.T.S, T.BC	

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

Después de haber hecho los análisis, interpretación de los resultados y diseñado el Modelo Integrado de Gestión para la Planificación y Control de las Operaciones de los Servicios de Salud dependientes del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques, se llegó a las siguientes conclusiones:

Con respeto al primer objetivo que es, analizar comparativo entre la literatura concerniente a la Planificación y Control de las Operaciones y el servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno Los Teques, como base de la formulación de estrategias y estudios posteriores, se concluyó existe un de fase entre el fundamento literario de la planificación y el control de las operaciones en razón que el personal a cargo de la gestión sigue lineamientos de la gerencia clásica, lo que genera una serie de estrategias no competitivas y adaptas a las nuevas exigencias del área de servicio de salud en Venezuela. Aunado ha esto, se le suma que la técnicas administrativa son emanadas de la Corporación de Salud del Estado Miranda.

Por otro lado, al determinar en las instituciones la situación actual y las necesidades prioritarias en cuanto al conocimiento que deben tener los integrantes de ésta para satisfacer las expectativas del servicio de salud, se evidencio en primer lugar, que una alta necesidad de actualización del servicio de salud, con carencias de control periodo este, en segundo lugar poca participación de los sectores relaciones con el área de la salud en los programas de planificación, en tercer lugar existe la necesidad de cursos o programas de capacitación orientados al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación del servicio y atención al usuario.

Cabe destacar, que los gerentes y personal encargado de la gestión poseen conocimientos básicos con respecto a la planificación y control de las operaciones, aun cuando el órgano recto como lo es el Ministerio de Salud exige un perfil del gerente donde debe poseer cursos, diplomados, postgrados, etc, en el área de gestión sanitaria.

En cuanto al tercer objetivo, como lo es realizar una fundamentación teórica que muestre la importancia que tiene la interrelación de los diversos tópicos involucrados en la Gestión de Planificación y Control de las Operaciones dentro del área de salud, se puede observar que todos los basamentos teóricos generalmente esta orientados a los proceso

productivos, por lo que se procedió a realizar adaptaciones de esta teoría a los procesos servitivos, demostrándose que la gestión de la planificación y control de las operaciones se fundamenta en la participación de cada uno de los miembros de las dependencias del Distrito Sanitario que deben ejecutar las acciones estratégicas dirigidas al mejoramiento de la calidad de los servicios.

Por último, el diseño de un modelo integrado para la gestión de la planificación y control sobre las operaciones del servicio de salud dependiente del Distrito Sanitario número uno de Los Teques, estuvo enmarcado en las necesidades que se evidenciaron en los usuarios y personal a cargo de la planificación y el control de las operaciones.

En síntesis, existen deficiencias en la gestión de la planificación y el control de las operaciones, ya que los lineamientos son trazados por el Ministerio de Salud y el personal tiene un conocimiento básico sobre la gestión de operaciones, lo que llevó a recomendar la aplicación de este Modelo en cada una de las dependencias del Distrito Sanitario Número Uno de Los Teques.

## RECOMENDACIONES:

### RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Diseñar un mecanismo formal que contenga acciones estratégicas para actualizar a los gerentes en el mundo de la planificación de los establecimientos dispensadores de salud.

2. Considerar las Acciones Estratégicas de Modernización planteadas en el capítulo número cinco (5) del presente trabajo especial de post-grado para incluir **temas** esenciales de la Gestión de Planificación y Control de las Operaciones dentro de la gerencia del Distrito sanitario número uno.

3. Distribuir los tópicos (contenidos en el modelo MIGPCO, y que están disgregados en el área de Investigación de Operaciones), según las Acciones Estratégicas de Modernización sugeridas en el capítulo número cinco (5) del presente trabajo.

4. Exigir como requisito deseable para ingresar al cargo de gerencia (coordinadores y Directores) de los establecimientos de salud un mínimo de experiencia laboral, conocimiento de salud pública y Gerencia.

## **RECOMENDACIONES USUARIO**

1. Es hacer exigir todo aquello que la ley o las autoridades de salud establecen para dar mejor servicio. En lo posible incorporar los temas acerca de la Planificación y Control de las Operaciones en sus temas de discusión en sus reuniones y de cada uno de los elementos que le ayuden a entender el mismo.

2. Realizar una investigación teórica (comité de salud) en el campo para determinar las necesidades del medio con las cuáles podremos obtener necesidades que se canalice a través del establecimiento de salud y luego rediseñar el plan estratégico que permita decidir acerca de cuál es la estrategia aplicar , para obtener una respuesta especializada Esta propuesta despierta gran expectativa, debido a que les permitiría a los usuarios, ser protagonista y beneficiario de su investigación obteniendo así un buen servicio.

## **RECOMENDACIONES DE EXTENSIÓN**

La Corporación Bolivariana de Miranda (Gerencia) debe participar periódicamente en reuniones con diferentes Corporaciones de salud, Comité de Usuario, Oír la sugerencia de los Directores Y Coordinadores para fortalecer las alianzas a fin de conocer las herramientas utilizadas en

diferentes campo(outdoor training), Promover: talleres, trabajos especiales, cursos, diplomados, postgrado que permitan al personal de salud adquirir experiencia y conocimientos teóricos y practico y de esta manera tener un personal adecuado a la realidad.

## **RECOMENDACIONES ADMINISTRATIVO-GERENCIAL**

1. Formar biblioteca, internet. En lo centro de salud y dotar de textos actualizados y material digitalizado no solamente com. Material de salud sino con uno como los que ayudaron a realizar dicho trabajo tales como:

- a. Vollmann, Thomas E; Berry, William; Whybark D, Clay: (2005) **“Sistemas de Planificación y Control de la Producción”**. Ed. Mc GrawHill/Irwin, última edición.
- b. Sipper, **David**; Bulfin, Robert L: (1998) **“Planeación, Control de la Producción”** Ed. Mc Graw-Hill.
- c. Adam, E; Ebert, R: (1991) **“Administración de la Producción y de las Operaciones”** Cuarta Edición, Editorial Prentice Hall, México D.F

- d. Buffa, E; Sarin, R: (1995) “**Administración de la Producción y de las Operaciones**” Editorial Limusa, México D.F.
- e. Chase, R; Aquilino, N: (1995) “**Dirección y Administración de la Producción y de las Operaciones**”, Sexta Edición, Editorial Irwin, Barcelona España.
- f. Domínguez Machuca, J.A: (1995) “**Dirección de Operaciones. Aspectos Tácticos y Operativos en la Producción y Servicios**”. Editorial Mc Graw-Hill.
- g. **Primeras Jornadas de Planeación de la Producción:** (2006), material digitalizado (DC), Cátedra de Planeación de la Producción, Universidad de Carabobo. Ing. Giménez

2. Definir formalmente un cronograma de actividades por parte del Distrito sanitario numero uno., en donde los gerentes expongan temas técnicos por medio de: ponencias, seminarios, páginas web, etc., para transmitir ideas y comentarios actualizados que permitan motivar el interés en todo el equipó de salud.

3. Diseñar mecanismos formales que permitan actualizar los contenidos curriculares de los aspirantes a los cargos gerenciales.

(coordinadores y Directores). Para ello, se sugiere realizar reuniones periódicas con el departamento de personal para tener claro el perfil del aspirante para el cargo en función de las necesidades y exigencias de los usuarios.

## **RECOMENDACIONES PARA DESARROLLAR LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN EN EL DISTRITO SANITARIO NÚMERO UNO.,**

1. Realizar un análisis comparativo (Matriz FODA) del Distrito Sanitario Numero Uno del Estado Miranda con otros Distrito del país y en el mercado servicio público y privado, a fin de evaluar las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades que se tienen actualmente, con el objeto de plantear estrategias orientadas al logro de los objetivos que determinen en qué área hay que trabajar.

2. En el marco de mejorar los servicios de salud dependiente del Distrito Sanitario Numero Uno. Hacia la consolidación de la investigación en Gerencia, podría desarrollar en el área de Investigación de Operaciones las siguientes líneas de investigación:

- ✓ Estrategias de Operaciones
- ✓ Planificación y Control de la Producción/Operaciones

- ✓ Gestión de la Cadena de Suministro y Sistemas de Información aplicados a la Producción
- ✓ Tecnologías y Diseños de Procesos
- ✓ Gestión de Inventario y Almacén
- ✓ Gestión de Calidad
- ✓ Logística y Distribución

Con esto, se abriría una valiosa oportunidad de posicionamiento del Distrito Sanitario Numero Uno en el mercado competitivo con las demás centro dispensadores de salud en materia de programas preventivos y curativos, investigación, Planificación y Control de las Operaciones.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- A. y Álvarez Gil, M.J: (1999): **“Dirección de Operaciones: aspectos tácticos y operativos en la producción y los servicios.”** Ed. Mc Graw-HiN Interamericana de España, S.A.
- Acevedo y Rivas (2003) **Técnica de Documentación e Investigación II.** Universidad Nacional Abierta. Caracas
- Adam, E; Ebert, R: (1991) **“Administración de la Producción y de las Operaciones”** Cuarta Edición, Editorial Prentice Hall, México D.F
- Arias G. Fidias (2004) **El Proyecto de Investigación.** Editorial Episteme. Cuarta Edición. Caracas – Venezuela
- Buifa, E; Sarin, R: (1995) **“Administración de la Producción y de las Operaciones”** Editorial Limusa, México D.F.
- Chase, R; Aquilino, N: (1995) **“Dirección y Administración de la Producción y de las Operaciones,** Sexta Edición, Editorial Irwin, Barcelona España.
- Domínguez Machuca, J.A.; García, S: (1991): **“La Gestión Integrada de la Empresa y el Papel Representado por el MRP.”** Alta Dirección, n° 155
- Domínguez Machuca, J.A: (1985): **“MRP: “Planificación de las Necesidades de Materiales.”** Alta Dirección.
- Domínguez Machuca, J.A: (1995) **“Dirección de Operaciones. Aspectos Tácticos y Operativos en la Producción y Servicios.** Editorial Mc Graw-Hill.
- Idalberto Chiavenato. **Administración De Recursos Humanos** Quinta Edición
- Méndez, Carlos (2002): **“Metodología”**, tercera edición. Bogotá, Colombia.
- Sabino, Carlos. A. (1992), **“El proceso de investigación”**
- Simón Dolan y Randall S. Schuler y Ramon VaNe. **La Gestión**

Tamayo y Tamayo, Mario (2001): **“El Proceso de la Investigación Científica”**, cuarta edición; Editorial Límusa, S.A., México DF.

Tovar Rafael E, (1975) **“Planeación y Control de Producción”** Trabajo de Ascenso de la Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

Vollmann, Thomas E; Berry, William; Whybark D, Clay: (2005) **“Sistemas de Planificación y Control de la Producción”**. Ed. Mc Graw-Hill/Irwin, última edición.

VoNmann, Thomas E; Berry, William; Whybark D, Clay: (1995) **“Sistemas de Planificación y Control de la Producción”** Ed. Mc Graw-Hill/Irwin, Tercera Edición.

William B. Werther .Jr Y Heith Davis. **Administración de Personal y Recursos Humano** Cuarta Edición

William B.Werther.Jr y Heith Davis **Administración de Personal y Recursos Humanos**, cuarta edición

#### **FUENTES ELECTRÓNICAS:**

Alejos María Elena, Canelón Claudia y Fuenmayor José Andrés. **ERP COMO HERRAMIENTA COMPUTACIONAL A USAR EN UNA MATERIA UNIVERSITARIA.** 2007 Disponible en <http://ares.unimet.edu.ve/encuentroted/trabajos/trabajosPDF/CanelonAlejosFuenmayor.pdf> [Consulta: 15 de Septiembre de 2007]

Barrios Ríos Oscar **GESTIÓN EDUCACIONAL** 2007. Disponible en: [www.umce.cl/~cipumce/gestion/Gesti%F3n%20Educativa.ppt](http://www.umce.cl/~cipumce/gestion/Gesti%F3n%20Educativa.ppt) [asesoria@umce.cl](mailto:asesoria@umce.cl) [Consulta: 15 de Septiembre de 2007]

Cabrera Elibeth **Control** 2003 Octubre 16 Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/control/control.shtml> [Consulta:15 junio de 2007]

**CORPOSALUD DE ESTADO MIRANDA.** Disponible en: [http://www.corposaludmiranda.gob.ve/index.php?option=com\\_wrapper&Itemid=63](http://www.corposaludmiranda.gob.ve/index.php?option=com_wrapper&Itemid=63) [Consulta: 20 de Septiembre de 2007]

- Gianella Peredo Freddy. **DE UN PLAN DIRECTOR A LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA** 2002 noviembre 09. Disponible en: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) [Consulta: 15 de Septiembre de 2007]
- Gómez López, Roberto (2003) **Generalidades de la Auditoria**. Edición Electrónica gratuita. Texto completo en [www.eumed.net/cursecon/libreria/rgl-genaud/indetx.htm](http://www.eumed.net/cursecon/libreria/rgl-genaud/indetx.htm) [Consulta: 29 de Septiembre]
- Hernández Nariño Arialys, Ramos Alfonso Yanelys y Nogueira Rivera Dianelys **PROCEDIMIENTO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LOS SISTEMAS HOSPITALARIOS. HERRAMIENTAS DE APOYO**. Publicado el 25-06-2007. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/procedimiento-y-procesos-de-la-gestion-de-los-servicios-hospitalarios.htm> [Consulta 21/09/2007 10:11:42]
- Lefcovich Mauricio. **ADMINISTRACIÓN DE OPERACIONES**. 2005 mayo 22. Disponible en: [ww.monografias.com](http://ww.monografias.com) [Consulta: 20 de septiembre de 2007]
- Luna Rafael. **PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**. 2003 de febrero de 03. Disponible en: [www.imacmexico.org/file\\_download.php?location=S\\_U&filename=1044\\_2999240PLANIFICACION E Participantes.doc](http://www.imacmexico.org/file_download.php?location=S_U&filename=1044_2999240PLANIFICACION_E_Participantes.doc) [Consulta: 20 de septiembre de 2007]
- Maldonado Carolina (2007) **PLANIFICACIÓN, PROGRAMACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES**. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos18/direccion-operaciones/direccion-operaciones.shtml> [Consulta el 2007 septiembre 5]
- Maldonado Carolina. **PLANIFICACIÓN, PROGRAMACIÓN Y CONTROL DE LAS OPERACIONES** 2007. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos18/direccion-operaciones/direccion-operaciones.shtml> [Consulta el 2007 septiembre 5]
- Mira Navarro, Juan Carlos **Apunte de Auditoria**. Versión 1.8, 15/03/2006 Disponible en [www.eumed.net](http://www.eumed.net). [Consulta: 15 junio de 2007]

- Noguera Dianelys **El Control de Gestión. Evolución y desarrollo.** 2007.  
Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/conge/conge.shtml> [Consulta 21/09/2007]
- Ponce Talancón Humberto **La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales.** 2005 setiembre 05  
disponible en <http://librosdigitales.php0h.com/> [Consulta: 2007 abril 04]
- Reyes Giovanni E. **TEORÍA DE LA GLOBALIZACIÓN: BASES FUNDAMENTALES** 2007. Disponible:  
<http://www.monografias.com/trabajos7/bafux/bafux.shtml> [Consulta 21/09/2007 10:11:42]
- Royero Jaim. **MODELO INTEGRADO DE CONTROL DE GESTIÓN (MICG)** 2003. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger1/micgroy.htm> [Consulta el 2007 septiembre 5]
- Strione Marco. **SISTEMA OPERATIVO DE TIEMPO REAL QNX.** 2002.  
Disponible en: [ww.monografias.com](http://www.monografias.com)[Consulta el 2007 septiembre 5]
- Villegas Sabino Ayala **Administración de Recursos Humanos.** Primera Edición 2004 marzo 25. Disponible en: <http://librosdigitales.php0h.com/> Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto [Consulta: 2007 abril 04]

## **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**FORMULARIO DE CUESTIONARIO APLICADO A LOS USUARIOS**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente antes de responder las preguntas. En los caso de las pregunta cuyas alternativas son si y no seleccionar una marcando con una x. Para la pregunta dos (2) por favor redacte de manera breve. En cuanto al cuarto Ítems selecciones las que consideré validas.

**1)** ¿Cree usted que es necesario una actualización del servicio que usted utiliza en el ambulatorio?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**2)** ¿Qué mecanismos o medios propondría usted para mantener actualizados los servicios?

---

---

---

---

---

**3)** ¿Considera usted que es necesario ingresar Ingenieros Industriales en el departamento de mantenimiento?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**4)** De ser afirmativa la respuesta anterior, ¿En cuales de las siguientes áreas le gustaría realizar mejora?

- Seguridad y Ambiente \_\_\_\_\_
- Distribución de los espacio \_\_\_\_\_
- Gerencia y Supervisión de Personal \_\_\_\_\_
- Aseguramiento del buen estado de los aparato \_\_\_\_\_
- Mantenimiento de espacio físico \_\_\_\_\_
- Estudios de la visión y misión \_\_\_\_\_
- Costos y Económica \_\_\_\_\_
- Mejoramiento de Procesos \_\_\_\_\_

**5)** ¿Considera usted que se establezca como requisito indispensable la experiencia laboral a los Médicos que aspiren a cargos de coordinación de los diferentes ambulatorios del Distrito?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO**  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**FORMULARIO DE CUESTIONARIO**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente antes de responder las preguntas. En los caso de las pregunta cuyas alternativas son si y no seleccionar una marcando con una x.

**1)** En su opinión, ¿La Gerencia Distrital tiene los conocimientos básicos de gerencia, necesarios para desempeñarse de buena manera en el campo laboral?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si su respuesta es NO, explique áreas de mejora \_\_\_\_\_

---

---

---

**2)** Los coordinadores de cada uno de los ambulatorios ¿están actualizados en materia técnica y herramientas utilizadas comúnmente en la prestación de servicio?

Poco \_\_\_\_\_ Mediano \_\_\_\_\_ Alto \_\_\_\_\_

**3)** En cuanto a actitud para el trabajo, ¿qué calificación daría usted a los servidores del servicio de salud?

Deficiente \_\_\_\_\_ Moderada \_\_\_\_\_ Alta \_\_\_\_\_

**4) ¿Qué mecanismos o medios propondría usted para mantener actualizados al equipo de salud?**

---



---



---



---



---

**5) Califique del 1 al 5 las siguientes áreas de los establecimientos de salud de acuerdo a su percepción, demanda o necesidad.**

	My Poco	Poco	Media	Alta	Muy Alta
Seguridad Ambiente					
Distribución					
Gerencia y Supervisión de Personal					
Aseguramiento de la Calidad del servicio					
Cobertura de los programa					
Visión y Misión					
Costos y Económica					
Mejoramiento de Procesos					
Otra(s)					

**6)** ¿Considera usted que es necesario los coordinación tenga una mención de especialización salud Publica?

Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**7)** De ser afirmativa la respuesta anterior, ¿cuales son las áreas beneficiadas con esta especialización?

---

---

---

---