



**UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO  
VICERRECTORADO ACADEMICO  
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL**

**DIAGNOSTICO ORGANIZACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE  
ATENCIÓN AL CLIENTE EN LA EMPRESA BAXTER DE VENEZUELA  
PARA DETERMINAR POSIBLES CAUSAS QUE PUDIESEN AFECTAR A  
LOS PACIENTES RENALES**

Trabajo Especial de Grado para optar al título de Especialista en  
DESARROLLO ORGANIZACIONAL

**AUTOR: JOSE CHACON DORTA  
TUTOR: Lic. WILLIAM MEDINA QUERO**

**Caracas, junio de 2004**

Caracas, junio de 2004

Ciudadano:

Director del Postgrado en Desarrollo Organizacional

Universidad Católica Andrés Bello

Caracas

Hago constar que, en mi carácter de Tutor, he examinado suficientemente el Trabajo Especial de Grado titulado: **“DIAGNOSTICO ORGANIZACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN LA EMPRESA BAXTER DE VENEZUELA PARA DETERMINAR POSIBLES CAUSAS QUE PUDIESEN AFECTAR A LOS PACIENTES RENALES”**, presentado por el ciudadano José G. Chacón D., portador de la cédula de identidad N° 10.756.741, para optar al título de Especialista en Desarrollo Organizacional, por lo cual doy mi aprobación para que sea sometido a la consideración del jurado calificador que a bien designe con este propósito la Universidad Católica Andrés Bello, por cuanto considero que reúne los requisitos necesarios y suficientes para su presentación.

Lic. William Medina Quero.  
C.I. 2.851.567

## DEDICATORIA

A mi madre, por ser una gran amiga y acompañarme frecuentemente durante este último año y medio en mis viajes de Cagua a Caracas para asistir a clases.

A mi abuela Mariana, que disfrutó de mi acto de grado, pero no pudo ver culminado este proyecto. En mis recuerdos estás, así percibo que no dejo de tenerte a mi lado y seguimos con nuestra “conexión especial.”

A Antonella, una gran amiga, que siempre ha estado disponible, en las buenas y en las malas.

A Mario, mi buen hermano.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Licenciada Juanita Granadillo, Gerente de Renal Latinoamérica de Baxter de Venezuela, por haberme brindado sus conocimientos y su confianza en la realización de este proyecto.

A la Licenciada Ivón Páez, Jefe de Atención al Cliente de Baxter de Venezuela, por haber brindado toda su colaboración durante la fase de recolección de datos llevada para el establecimiento del diagnóstico.

A la Sra. Denise Rodano, Analista de Atención al Cliente, quien gentilmente me brindo una inducción completa de todo el proceso de entrega a domicilio (*home delivery*) del set de diálisis peritoneal.

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRES BELLO  
VICERRECTORADO ACADÉMICO  
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
CARACAS - VENEZUELA

DIAGNOSTICO ORGANIZACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE  
EN LA EMPRESA BAXTER DE VENEZUELA, C.A. PARA DETERMINAR POSIBLES  
CAUSAS QUE PUDIESEN AFECTAR A LOS PACIENTES RENALES

AUTOR: JOSÉ G. CHACÓN D.  
TUTOR: LIC. WILLIAM MEDINA Q.  
AÑO: 2004

RESUMEN

La finalidad del presente trabajo fue la de realizar un diagnóstico organizacional del Departamento de Atención al Cliente en la empresa Baxter de Venezuela, C.A. para determinar posibles causas que pudiesen afectar a los pacientes renales, y su propósito fue evaluar al Departamento de Atención al Cliente, el cual es responsable directo del cumplimiento del proceso de entrega a domicilio (*home delivery*) del equipo para diálisis peritoneal, para ofrecer una serie de conclusiones que serán determinantes para el establecimiento de cualquier propuesta futura de cambio organizacional. En los actuales momentos, la organización presenta ciertos niveles de devolución de productos por no cumplir las especificaciones establecidas en las órdenes médicas. Este trabajo especial de grado estuvo enmarcado en la modalidad de diagnóstico, basado en una investigación de campo de tipo descriptivo con una revisión y análisis bibliográfico. Se realizó un diagnóstico situacional a través de la técnica de la observación directa, entrevistas con preguntas abiertas, sondeos y la aplicación de una auditoría administrativa de procesos siguiendo el enfoque de la teoría de análisis de flujos propuesta por Jerry Porras, que consistió en una revisión de las políticas y procedimientos de la organización objeto de estudio y contrastarlo con la realidad actual. Una vez obtenida la información se realizó un severo análisis, del cual se obtuvieron los resultados que permitieron evaluar el desempeño del proceso y poder identificar causas y razones, que posteriormente fueron tomados como elementos de comparación para establecer conclusiones y recomendaciones.

## INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
INDICE GENERAL	V
LISTA DE FIGURAS	VII
LISTA DE CUADROS	VIII
LISTA DE MATRICES	IX

### INTRODUCCIÓN

#### CAPÍTULO

I.	EL PROBLEMA	
	Planteamiento del Problema	4
	Justificación	10
	Objetivos	
	General	11
	Específicos	11
	Alcance	12
	Factibilidad de la Investigación	14

#### CAPÍTULO

II.	MARCO TEÓRICO	
	Bases Teóricas	15

## CAPÍTULO

### III. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación	40
Área de la Investigación	41
Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	43
Análisis y Procesamiento de Datos	46
Fases de la Investigación	47

## CAPÍTULO

### IV. DIAGNOSTICO

Características Generales de la Empresa Baxter de Venezuela, C.A.	50
Análisis de la Estructura Organizativa	51

## CAPÍTULO

### V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones	68
Recomendaciones	73
Referencias Bibliográficas	75

## ANEXOS

A. Flujograma del Proceso de <i>Home Delivery</i>	79
B. Procedimiento: Normativa para el Manejo y Procesamiento de Órdenes Médicas	80
C. Procedimiento: Ingreso de Pacientes en el Sistema	83
D. Procedimiento: Entrega a Domicilio (Pacientes Renales)	87

## LISTA DE CUADROS N°

1. Muestra de Análisis	42
2. Características Generales de la Empresa	50

## LISTA DE FIGURAS N°

1. Baxter – Nuestros Valores	5
2. Fases del Proceso de Investigación	49
3. Errores de Entrega – Diciembre de 2004	65
4. Errores de Entrega – Enero de 2004	66
5. Análisis Situacional (DOFA)	71

## LISTA DE MATRICES

M.1.- Situacional de la Empresa Baxter de Venezuela, C.A.	72
---	----

## INTRODUCCION

Aproximadamente existen 800.000 personas que sufren de insuficiencia renal crónica a nivel mundial, es decir que sus riñones no están en condiciones de cumplir con sus funciones normales de eliminar los tóxicos de su organismo y el excedente de líquido, por lo que todo paciente con este mal requiere tratamiento para reemplazar sus riñones.

La insuficiencia renal en Venezuela es un problema de salud pública, por su frecuencia, por la alto porcentaje de incidencia y porque afecta a individuos jóvenes y en plena capacidad productiva.

La insuficiencia renal crónica puede afectar a cualquier persona en un momento determinado sin importar la etnia, edad y clase social. Dentro de la evolución de Baxter como organización, se encuentra el desarrollo del negocio renal , cuando se inicia la creación del primer riñón artificial, basado en trabajo del Dr. Willem Johann Kolff en el año 1977 .

En los últimos 10 años ha aumentado considerablemente la atención de personas aquejadas con problemas renales que requieren ingresar en un programa de terapia sustitutiva como es la diálisis.

La presencia de esta enfermedad se debe a una serie de factores entre los que destacan las enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes o la hipertensión arterial determinantes para desencadenar progresivamente la insuficiencia renal.

Por el número de personas aquejadas por estas enfermedades podríamos proyectar el crecimiento en los programas de tratamiento sustitutivo en un futuro.

La diálisis en Venezuela se inicio a finales de la década de los años 70, desde ese inicio las evoluciones tecnológicas se han venido sucediendo de manera continúa, por lo que el tratamiento que se le puede brindar al paciente se ha diversificado de tal manera que la prescripción de la diálisis no es una utopía como se pensaba en tiempos antaño.

Este Trabajo Especial de Grado se basa en el estudio que se efectuó en el Departamento de Atención al Cliente de la empresa Baxter de Venezuela, C.A.. Está estructurado en seis capítulos, los cuales abarcan los distintos aspectos tratados en el desarrollo de la investigación siguiendo el esquema de investigación científica.

En el Capítulo I El Problema, se formula y justifica el problema objeto del presente estudio, considerando los antecedentes de la organización, donde se resaltan las características de la empresa, los objetivos (general y específicos) de la investigación, el alcance y la limitación que se le presenta al investigador.

El Capítulo II, titulado Marco Teórico, se exponen las bases teóricas consideradas por el investigador para orientar el proceso de análisis de resultados.

El Marco Metodológico enmarcado dentro del Capítulo III, representa el modelo de abordaje utilizado por el investigador para llevar a cabo el desarrollo del trabajo. En este capítulo se define el tipo de investigación, la

modalidad de la investigación, la recolección y análisis de los datos, y por último, las fases de la investigación.

El Diagnóstico producto del análisis de resultados se presenta en el Capítulo IV, tomando como base la data obtenida mediante los instrumentos seleccionados por el investigador para la recolección de los datos.

Las Conclusiones y Recomendaciones se presenta en el Capítulo V, mediante la presentación y justificación de las mismas. Las Recomendaciones fueron establecidas por el investigador como posible punto de orientación para realizar una continuidad del proyecto y ajustar nuevos objetivos para un cambio organizacional.

Finalmente, se hace referencia a las fuentes bibliográficas consultadas por el investigador, y se presentan los anexos del presente estudio.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

Existen alrededor de 5.100 personas aquejadas con Insuficiencia renal en etapa avanzada en Venezuela, que deben recibir tratamiento dialítico como terapia sustitutiva de la función renal. La interrelación de las diversas técnicas de tratamiento sustitutivo renal es el fundamento de un equilibrio positivo en el beneficio del paciente, objetivo primario de toda actividad del equipo de salud.

La interrelación de las diversas técnicas de tratamiento sustitutivo renal es el fundamento de un equilibrio positivo en el beneficio del paciente, objetivo primario de toda actividad del equipo de salud.

Baxter se encuentra presente prácticamente en todo el mundo, recorriendo el planeta como mensajero de salud y bienestar, salvando vidas, trabajando con dedicación en 112 países, con un equipo humano integrado por más de 41.000 colaboradores con el que diariamente comparte esta labor.

Los hermanos Falk y Donald Baxter nunca imaginaron la dimensión que alcanzaría su visión cuando iniciaron su primera empresa en Chicago, poco después de la depresión de los años 20. Así nació "DON BAXTER INTRAVENOUS PRODUCT INC." en 1931.

Dentro de la evolución de Baxter como organización, se encuentra el desarrollo del negocio renal , cuando se inicia la creación del primer riñón artificial, basado en trabajo del Dr. Willem Johann Kolff en el año 1977 .

En Venezuela, Baxter abrió operaciones el 5 de Abril de 1957, en la actualidad, concentra sus actividades entre Caracas y Valencia, en la primera funcionan las oficinas administrativas donde se encuentran ubicadas la Gerencia General, Gerencia de Finanzas, Gerencia Comercial de la cual dependen las diferentes unidades de negocio y el área de Ventas, la Coordinación de Recursos Humanos y Coordinación de Telecomunicaciones.

La presencia de Baxter en Venezuela se remonta al año 1956, cuando a través de un distribuidor independiente se comercializaba algunos productos para bancos de sangre (Fenwal).

El 5 de Abril de 1957 Baxter realiza su registro mercantil, quedando asentada bajo la denominación de Laboratorios Baxter C.A. En 1982 la compañía pasó a denominarse Travenol, C.A., adaptando su nombre al de empresas de la cual formaba parte. En 1987 y con el objeto de proyectar una imagen corporativa a nivel mundial, la compañía adoptó la denominación actual de Baxter de Venezuela, C.A.

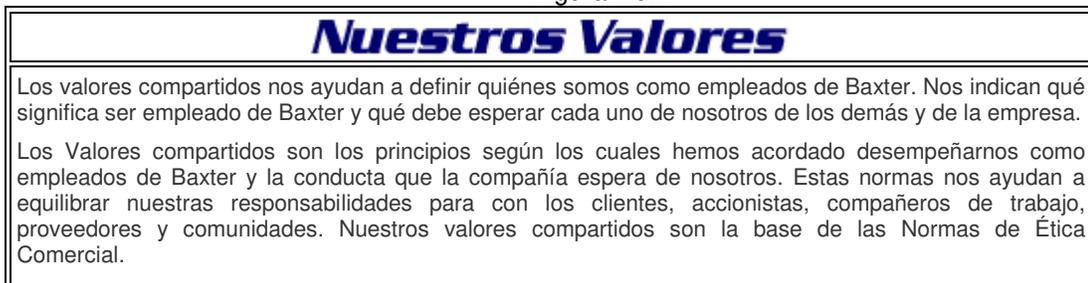
Durante el transcurso de sus operaciones Baxter ha tenido como domicilio la ciudad de Caracas, contando con representantes a lo largo del país para atender cualquier necesidad de sus productos. En 1994 Baxter mudó su almacén a la ciudad de Valencia, manteniendo las oficinas administrativas en Caracas.

Desde el comienzo de sus operaciones en nuestro país, Baxter ha incrementado sostenidamente sus líneas de productos y servicios, manteniendo siempre un objetivo común: la mejora de la calidad de vida y el cuidado de la salud de las personas.

Actualmente, Baxter cuenta con un grupo de personas, presta servicios y distribuye productos de diferentes líneas dentro de las cuales podemos encontrar: Productos y terapias para diálisis (Renal), para bancos de sangre (Fenwal), productos hemoderivados (BioScience) y una amplia gama de soluciones intravenosas y equipos que complementan la línea a domicilio (Medication Delivery).

Los valores son parte intrínseca de la cultura de Baxter. Estos definen su personalidad e influyen en gran medida en el comportamiento de los individuos en su interacción diaria y por ende en la forma como desarrollan sus actividades sociales y de trabajo, siendo estos los siguientes:

Figura No.1





## **Respeto Integridad**

Establecemos relaciones sólidas y perdurables con nuestros clientes, accionistas, proveedores y entre nosotros mismos, siendo honestos, abiertos y cumpliendo nuestras promesas. Mantenemos una elevada conducta profesional que se caracteriza por ser siempre ética y legal.



## **Respeto hacia los individuos**

Tratamos a todas las personas con dignidad y respeto. Compartimos información abiertamente, brindamos retroalimentación y nos escuchamos mutuamente. Nuestro ámbito se caracteriza por un continuo aprendizaje en el que todos nuestros empleados, cualesquiera que sean sus antecedentes culturales, sexo, nivel o cargo, pueden desarrollar todo su potencial. Valoramos las contribuciones propias de cada individuo y reconocemos que la diversidad de nuestra fortaleza de trabajo es nuestra ventaja competitiva.



## **Respuesta Calidad**

Procuramos comprender y sobrepasar de manera constante los requisitos de nuestro cliente. Nuestro Compromiso con la calidad incrementa la confianza y lealtad de los clientes, lo que produce excelentes resultados para nuestros accionistas. Ofrecemos productos y servicios de renombre mundial y diariamente incrementamos la satisfacción de los clientes.



## **Trabajo en equipo**

Trabajamos abiertamente en equipo y nos brindamos todo el apoyo necesario para lograr nuestros objetivos comunes. Formamos equipos con nuestros clientes y proveedores para responder con rapidez a las cambiantes necesidades de los clientes. Es un placer compartir nuestro trabajo y nos enorgullecemos de nuestros logros continuos.



## **Toma de Decisiones**

En Baxter, tanto los individuos como los equipos de trabajo tienen la responsabilidad, la autoridad, los recursos y el apoyo necesarios para tomar decisiones y proceder con acciones. Las decisiones se toman tan próximas al cliente como sea posible de modo que nos permita actuar rápidamente para asegurar su completa satisfacción. Somos responsables por nuestras decisiones y acciones. Cada uno de nosotros acepta la responsabilidad de satisfacer las necesidades de nuestros clientes, de nuestros accionistas y nuestros compañeros de trabajo.

## **Innovación**

La innovación es un elemento indispensable para crear nuevas fuentes de una relación costo-rendimiento adecuada para nuestros clientes y accionistas. Debemos transformar rápidamente las nuevas tecnologías y las nuevas ideas en productos y servicios que superen las expectativas del cliente y mejoren nuestra efectividad. Para ello, valoramos y recompensamos la creatividad, los diferentes estilos de pensamiento y las decisiones inteligentes. Actuamos para optimizar el éxito potencial más que para minimizar los posibles fracasos.

	<p><b>Resultados</b> <b>Creación de una proporción costo-rendimiento</b></p> <p>Para cumplir todos nuestros compromisos establecemos procesos eficaces y efectivos que producen en forma consistente excelentes resultados para nuestros accionistas y que aseguran la total satisfacción de los clientes. Nos hacemos mutuamente responsables de manera continua de mantener los valores compartidos.</p>
--	--

Fuente: Baxter de Venezuela, C.A. (2004)

Para Baxter de Venezuela, sus clientes representan su mayor preocupación. Los productos que manufactura y comercializa son destinados a preservar y /o salvar vidas. Dada la importancia que reviste la relación organización – cliente (paciente renal, en especial), la organización viene observando con creciente preocupación las devoluciones de productos, los cuales no sólo generan gastos de fletes por re-envíos, sino también los niveles de satisfacción al cliente (paciente renal) no son los más adecuados a los estándares de la corporación.

La situación planteada anteriormente representa un problema tanto económico; como de imagen de la organización en el sentido, del costo adicional que los fletes requeridos para sustituir las entregas erradas con las apropiadas; así como de la falta de confianza y credibilidad que estos inconvenientes generan en los pacientes.

No obstante, la organización ha efectuado reuniones para discutir el caso, no se ha efectuado un diagnóstico dirigido y formal de este proceso. Por ende, el problema objeto de investigación que se plantea consiste en la realización de un Diagnóstico Organizacional de la situación actual del departamento de Atención al Cliente, encargada de supervisar el proceso de entrega del equipo de diálisis casera para los pacientes renales.

De tal manera, que la investigación determine las causas y razones en el incumplimiento del proceso. Durante el desarrollo de esta intervención diagnóstica se obtuvo resultados que respondieron a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades operacionales del proceso de entrega a domicilio?
- ¿Qué impacto ocasiona la problemática en la imagen de la organización?
- ¿Cuáles son las causas que ocasionan los retrasos en la entrega de los insumos a los pacientes renales?
- ¿Qué porcentajes de productos enviados a los pacientes renales son devueltos a la organización?

## **Justificación del Problema**

El paciente renal es el eje de la atención médica y razón principal de los avances tecnológicos de la organización en materia de diálisis peritoneal. Por lo tanto, están directamente relacionados con el objetivo primario de acercarlos a una mejor calidad de vida, ayudándoles a obtener la mejoría de su estado integral de salud, dándoles a conocer la alternativa de tratamiento que mejor se ajuste a sus necesidades

El Departamento de Atención al Cliente es clave en toda organización que presta un servicio, pues representa el contacto directo con los beneficiarios directos del insumo. Informa a la empresa acerca de las quejas y recomendaciones que efectúan los clientes, ofrecen soluciones, en otras palabras son el puente de comunicación entre organización y consumidores.

Por ende, el Diagnóstico Organizacional a realizado aporta a Baxter de Venezuela, C.A., un resultado preciso de la situación, pues ofrece una comprensión de la situación actual del Departamento de Atención al Cliente, su interrelación con las otras unidades organizacionales y las distintas fases que integran el proceso de entrega a domicilio del equipo de diálisis peritoneal. Este diagnóstico tiene por finalidad, el garantizar que cualquier esfuerzo de cambio que se efectúe a futuro produzca los resultados esperados.

La presente investigación detalla las causas y razones del incumplimiento del proceso, determinó cuáles son las políticas y los procedimientos de la organización dictaminados por la Casa Matriz y determinar potenciales amenazas para la organización ante la problemática presentada.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Realizar un diagnóstico en el departamento de Atención al Cliente en la empresa Baxter de Venezuela para determinar posibles causas que pudiesen estar afectando a los pacientes renales.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar fortalezas y debilidades operacionales al proceso de entrega a domicilio.
- Analizar el impacto que ocasiona la problemática en la imagen de la organización.
- Determinar las causas que ocasionan los retrasos en la entrega de los insumos a los pacientes renales.
- Analizar los porcentajes de devolución de productos enviados a los pacientes renales.

## **ALCANCE**

El estudio se desarrolló tomando como base la realización de un diagnóstico organizacional, la formulación de lineamientos y estrategias para el abordaje de la organización, a fin de lograr resultados concretos que permitan garantizar que cualquier esfuerzo de cambio que se efectúe a futuro produzca los resultados esperados. Por lo tanto, se contó con el soporte técnico y la plena disposición de la Empresa en todo el transcurso de la investigación.

Esta investigación se delimitó en espacio en el centro de operaciones de Baxter ubicado en la Calle 96, Urb. Industrial Castillito CCVII, Locales del 1 al 6. Valencia, Carabobo; y las oficinas administrativas ubicadas en el Centro Coinasa de la urbanización La Castellana en Caracas.

El estudio se basó en dos unidades de la empresa Baxter de Venezuela, específicamente la gerencia Renal y el departamento de Atención al Cliente, que forma parte de la gerencia de Operaciones. No obstante, también se estudio la interrelación existente con el Departamento de Administración y Finanzas, Almacén / distribución y Coordinación Clínica, dada la participación y la responsabilidad compartida que las unidades mencionadas anteriormente tienen en el proceso de entrega a domicilio (*home delivery*).

El personal involucrado en este análisis es el siguiente:

- Gerente de Renal
- Gerente de Operaciones
- Jefe de Servicio al Cliente
- Analistas de Servicio al Cliente

- Coordinadores Clínicos
- Analista de Documentación
- Analista de Sistemas
- Gerente de Sistemas
- Coordinadora de Proyectos Especiales.

## **Factibilidad de la Investigación**

El investigador contó con los elementos necesarios para superar los obstáculos que pudieron haber entorpecido el desarrollo del presente estudio. Estos elementos se presentan clasificados de la siguiente manera:

- **Aspecto Financiero:** es factible, ya que representa un modelo de organización que repercutirá de forma positiva en los índices de productividad de la organización.
- **Aspecto Humano:** se contó con la asesoría técnica del tutor, impartida por el Licenciado William Medina Quero, así como la asesoría metodológica que brinda la Universidad Católica Andrés Bello. Además del apoyo y la aceptación de la Gerencia de Renal Latinoamérica de la empresa Baxter de Venezuela, C.A.
- **Aspecto Material:** existe gran cantidad de material bibliográfico que sirvió de apoyo para la consulta de las bases teóricas, así como también de computadora con el software respectivo para la elaboración de gráficos y la presentación escrita de la presente investigación.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **Bases Teóricas**

##### **La Deficiencia Renal y sus tratamientos**

La presencia de esta enfermedad se debe a una serie de factores entre los que destacan las enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes o la hipertensión arterial determinantes para desencadenar progresivamente la insuficiencia renal. Es por esto, se le considera una enfermedad crónica que no sólo deteriora al ser humano sino también agobia moramente hasta disminuir muy negativamente la autoestima y motivación tanto del paciente como sus seres queridos.

Por el número de personas aquejadas por estas enfermedades podríamos proyectar el crecimiento en los programas de tratamiento sustitutivo en un futuro.

La diálisis en Venezuela se inicio a finales de la década de los años 70, desde ese inicio las evoluciones tecnológicas se han venido sucediendo de manera continúa, por lo que el tratamiento que se le puede brindar al

paciente se ha diversificado de tal manera que la prescripción de la diálisis no es una utopía como se pensaba en tiempos antaño.

Las opciones de tratamiento como lo son la Hemodiálisis y la Diálisis peritoneal han sufrido cambios favorables que dentro de ellas mismas podemos encontrar variedad que se ajustan a las necesidades del paciente no solo en atendiendo la parte orgánica del individuo sino su aspecto psicológico, su entorno ambiental y familiar.

Por lo tanto, en el momento de decidir el tipo de tratamiento que le ajuste al paciente el equipo multidisciplinario, médico, enfermera, trabajadora social, nutricionista, psicólogo deben evaluar todos los parámetros que los conlleven a tomar la decisión acertada que nos permita brindar una adecuada atención y ofrecer calidad de vida a los pacientes.

Estos parámetros basados en aspectos clínicos, demográficos y psicosociales por diversas variables se han venido obviando en el transcurso de los últimos años, de ahí nace la inquietud de poner en claro que existen criterios de selección bien definidos y de investigar las causas por las cuales no se están aplicando.

## **Alternativas de Tratamiento**

### **Hemodiálisis**

La Hemodiálisis remueve desechos y fluidos de la sangre utilizando una máquina con dializador, como riñón artificial. Este tipo de terapia se requiere llevara a cabo tres veces por semana cada vez. Antes de que se inicie este tratamiento se requiere que el paciente se someta a una operación menor para crear el acceso, el cual permitirá que la sangre sea transportada hacia y desde el dializador, el cirujano realiza una incisión en la piel, normalmente en el brazo, uniendo una vena y una arteria.

La hemodiálisis es un método efectivo par remover desechos y exceso de agua, pero requiere una dieta especial restringida en líquidos durante las sesiones.

### **Diálisis Peritoneal**

La terapia de Diálisis Peritoneal ha venido ofreciendo, por mas de una década un tratamiento seguro y confortable para los pacientes con insuficiencia renal crónica. La diálisis peritoneal se realiza introduciendo de

uno a tres litros de una solución salina que con dextrosa , es decir líquido o solución de diálisis en la cavidad peritoneal.

Las sustancias tóxicas se movilizan desde la sangre y los tejidos que la rodean a la solución de los procesos de difusión y ultrafiltración. La difusión consiste en el intercambio de solutos (toxinas) entre dos soluciones, una de ellas es la sangre y la otra la solución de diálisis por el peritoneo que es una membrana semipermeable y que rodea muchos de los órganos internos en la cavidad abdominal. Antes de que este tratamiento se realizado, se requiere colocarle al paciente un catéter , lo cual consiste en un pequeño tubo blando y unas pocas pulgadas del mismo permanece en el abdomen oculto bajo la ropa.

El catéter es usado para conectar la bolsa de solución de diálisis, permitiendo la entrada y salida de la solución del peritoneo; una vez que el fluido se encuentra dentro del mismo, el exceso de agua y los desechos de sangre pasan a través de la membrana peritoneal la cual actúa como filtro.

Baxter ofrece actualmente dos tipos de tratamiento los cuales cuentan con el servicio de entrega a domicilio (*Home Delivery*), es decir programa de entrega en casa:

- Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (CAPD): Esta terapia se realiza dentro del hogar con la finalidad, de que el paciente pueda mantener su estilo de vida y la misma se lleva a cabo directamente por el paciente o por un familiar de forma manual.

Con esta tratamiento el paciente cuenta con la siguientes ventajas:

1. Lo realiza por si mismo.
2. Control de su propio horario, libertad de acción y mayor independencia.
3. Se somete a dietas menos estrictas.
4. Debe realizar controles médicos mensuales.
5. No hay agujas.
6. Alcanza un estado físico mas estable con posibilidades de estar laboralmente activo.

- Diálisis Peritoneal Automatizada (APD): Este tratamiento consiste en la utilización de una máquina denominada Cicladora Home Choice para llevar a cabo la purificación de las sangre a través de fluidos. La diálisis es hecha en casa, en la noche mientras el paciente duerme, la máquina controla los cambios, el tiempo, drena los fluidos usados y llena el peritoneo con nueva solución.

Las máquinas son muy simples y seguras de operar y pueden ser usadas en cualquier lugar donde exista sistema eléctrico, en caso de que el flujo de energía se suspenda, poseen un mecanismo que sustenta su funcionamiento por dos horas. Este procedimiento, además de permitirle al paciente y a su familia llevar una vida absolutamente normal durante el día, pudiendo asistir al trabajo o a la escuela, facilita la adaptación psicológica a la terapia, ayuda a la reducción de aparición de hernias, evita fugas peri catéter y garantiza una mejor resistencia a la peritonitis.

Dentro de las ventajas de este tratamiento podemos enumerar:

1. Mejor adaptación psicosocial, le permite al paciente participar en su auto cuidado.
2. Flexibilidad en el estilo de vida.
3. Preserva por mas tiempo la función renal residual.
4. Mejor control de la presión arterial.
5. Menor restricción dietética
6. Menor estrés cardiovascular, por tratarse de una diálisis continua, le permite al paciente una mejor eliminación del exceso de líquido.
7. Independencia
8. No requiere acceso vascular.

## **Transplante de Riñón**

El trasplante de riñón es llevado a cabo mediante cirugía, un riñón saludable es colocado cerca del hueso de la cadera. Esto proporciona la opción de tratamiento mas parecida al funcionamiento normal de un riñón y no se requiere llevar a cabo diálisis después de la operación, llevar una vida normal con algunas restricciones en la dieta e ingesta de fluidos.

Con un transplante de riñón, el tiempo de espera por un donante compatible puede ser estresante, se requiere de una cirugía mayor y existe el riesgo de un rechazo por parte de paciente, la resistencia a la enfermedades puede ser menor.

Existe una amplio rango de opciones para el tratamiento de las enfermedades renales, cada una con sus ventajas y desventajas respectivamente, lo importante es conocer a fondo los tratamientos, discutir las opciones con el médico tratante y decidir cual es la mejor terapia.

## **Convivir con la Deficiencia Renal**

Los pacientes que son diagnosticados de deficiencia renal tienen en común estas interrogantes:

## **¿Es normal tener reacciones emocionales por una insuficiencia en los riñones?**

Sensaciones tales como irritabilidad, nervios, mal humor, pérdida de memoria, confusión, problemas al dormir, depresión, rabia, y bajos niveles de energía pueden ser el resultado de la acumulación de toxina. Es normal sufrir reacciones emocionales aun después de que haya comenzado la diálisis y las toxinas sean removidas de su sangre.

Las reacciones comunes son: negación de la enfermedad, sentimientos de culpa por tener la enfermedad, miedo al porvenir, rabia, depresión y sensación de pérdida del control. Los miembros de la familia pueden también experimentar algunos de estos sentimientos.

Es importante para cada uno expresarlos (especialmente usted a su familia, amigos, doctor, enfermera y trabajadora social) porque de esta manera su familia se adaptará con mayor facilidad.

## **¿De qué manera la enfermedad de mis riñones afectará mi familia?**

Todos los miembros de la familia son afectados por una enfermedad renal. Para la persona enferma, el perder las anteriores responsabilidades,

bien sea en forma temporal o permanente, puede ser deprimente y aterrador. Por causa de la enfermedad puede que necesite depender de su familia en principio. Puede ser difícil de aceptar, especialmente si usted es una persona muy independiente.

Sin embargo, es importante que ellos no continúen a tratarlo como si usted estuviese demasiado enfermo para cuidar de si mismo, ya que esto puede crear tensión en su familia

### **Principios de Organización**

La estructura de la organización es un mecanismo proyectado para ayudar a lograr las metas de la empresa. (Gómez C. 1994) No importa el tamaño de la organización, esta debe comenzar por definir sus objetivos, ya que sus recursos pueden ser limitados y deben utilizarse eficazmente.

El diseño de organizaciones implica esencialmente establecer la interrelación que presentan los “principios de organización” al desarrollo del nuevo sistema. Estos principios son:

1. Toda organización deberá establecerse un objetivo definido y claro, cuya consecución se apoyará sobre un plan de organización.

2. La responsabilidad siempre deberá estar relacionada con la autoridad respectiva, ya que siempre debe existir la obligación de rendir cuentas por el cumplimiento de los deberes.
3. La delegación de la autoridad deberá ser descendente para su actuación, la autoridad debe darse de un nivel superior a un nivel inferior. Cuando la autoridad no es delegada de forma apropiada, se producen demoras, mala comunicación, falta de control administrativo y fugas de responsabilidades.
4. La división del trabajo adecuada evitará duplicidad de funciones, tomando en cuenta que la naturaleza y el número de funciones fundamentales están en relación con la importancia que tenga cada una de ellas en la contribución directa al propósito de la empresa.
5. Cada empleado debe ser responsable ante una sola persona, si no se respeta el principio básico de la unidad de mando, resulta muy difícil de establecer responsabilidades.
6. No deberán ser responsables ante una misma persona más empleados de los que ésta pueda supervisar, en áreas de trabajo muy grandes, los jefes tienden a descuidar algunos problemas y pierde el control de las actividades de su cargo.
7. La organización deberá estructurarse lo más sencilla posible, atendiendo las necesidades de la organización, evitando las complejidades.
8. Ningún jefe puede invadir el campo de acción que no le compete, ni puede criticar ni convertirse en ayudante de otro jefe a la vez, en algunos

casos, ha ocurrido que jefes de una línea específica desarrollen labores de otros campos que no son inherentes a su cargo.

## **Desarrollo Organizacional**

Las organizaciones se encuentran enmarcadas por un sistema macro en el cual se suceden transformaciones imprevistas, para poder sobrevivir deben cambiar sus estructuras.

El desarrollo organizacional (DO) es una serie de conceptos de diversa índole, relacionados entre sí y que tienen como objeto común buscar el desarrollo y la consecución de los objetivos generales de la organización. (Gómez, C. 1994)

También se puede definir como el mejoramiento de la organización mediante la investigación participante (French, W. et al. 1996). Esta definición contiene los elementos que creemos son importantes para el DO. Para resumir, he aquí las principales características que distinguen al desarrollo organizacional:

1. El desarrollo organizacional se enfoca en la cultura y los procesos.
2. Específicamente, el DO fomenta la colaboración entre los líderes de la organización y los miembros en la administración de la cultura y de los procesos.
3. Los equipos de todas clases son de una importancia particular para el desempeño de las tareas y son los objetivos de las actividades del DO.

4. El DO se concentra primordialmente en el aspecto humano y social de la organización, y al hacerlo interviene también en los aspectos tecnológicos y estructurales.
5. La participación y el compromiso de todos los niveles de la organización en la resolución de problemas y en la toma de decisiones son los sellos del DO.
6. El DO se concentra en el cambio del sistema total y considera las organizaciones como sistemas sociales complejos.
7. Los practicantes del DO son facilitadores, colaboradores y coaprendices con el sistema cliente.
8. Una de las metas de primer orden es lograr que el sistema cliente sea capaz de resolver por sí mismo sus problemas, mediante la enseñanza de las habilidades y el conocimiento del aprendizaje continuo por medio de métodos autoanáliticos. El DO considera el mejoramiento de la organización como un proceso permanente en el contexto de un entorno en constante cambio.
9. El DO se basa en un modelo de investigación-acción con una extensa participación de los miembros del sistema cliente.
10. El DO adopta una perspectiva del desarrollo que busca el mejoramiento tanto de los individuos como de la organización. Tratar de crear soluciones “en las que todos ganan” es una práctica común en los programas de DO (French, W. et al. 1996).

El desarrollo organizacional es un proceso único para cada organización, sin embargo, existen algunos aspectos generales que sirven como herramientas para implantar una nueva estructura dentro de una organización, tales como:

1. Detectar el problema: es importante comprobar que existe realmente un problema que afecta el desarrollo de las actividades de la empresa, lo cual impide la consecución de sus objetivos.
2. Definir el problema: la definición clara y precisa de la problemática existente en la empresa permitirá elaborar una propuesta que coadyuve a mejorar sus niveles de organización.
3. Establecer las posibles soluciones: formular un conjunto de posibles soluciones que sirvan como base para diseñar un plan que solviente la problemática existente.
4. Elegir la solución: escoger la solución que más se adapta a la organización.
5. Trazar el plan de acción: diseñar un plan que permita definir los pasos de implantación que permita solventar el problema.
6. Con base en la solución dada, prever futuros conflictos: establecer proyecciones que permitan definir problemas que puedan presentarse en la organización, tomando en cuenta que el plan diseñado en la actualidad puede convertirse en un futuro en un programa obsoleto.

7. Establecer los mecanismos de retroalimentación: incluir dentro del plan mecanismos que permitan evaluar y controlar el plan implantado, de forma tal que pueda establecerse un conjunto de acciones correctivas que ajusten el plan a los cambios que pueda experimentar la organización.

### **La Consultoría: Concepto y Proceso**

La consultoría se define como el servicio prestado por una o varias personas independientes y calificadas en la identificación e investigación de problemas relacionados con políticas, organización, procedimientos y métodos, recomendación de medidas apropiadas y prestación de asistencia en la aplicación de dichas recomendaciones (Instituto de Consultores de Empresas del Reino Unido).

Es una forma de proporcionar ayuda sobre el contenido, proceso o estructura de una tarea o de un conjunto de tareas, en que el consultor no es efectivamente responsable de la ejecución de la tarea misma, sino que ayuda a los que lo son (Steele, F. 1975).

Conviene destacar que, algunas de las características fundamentales de la consultoría de empresas:

- Como servicio independiente debe:
  - Ofrecer imparcialidad y objetividad en su servicio profesional.
  - Mantener libertad de criterio durante el servicio consultivo.

- Promover el cambio.
- Limitado en el tiempo, por lo cual debe ser un servicio temporal.
- Como servicio interdependiente con el cliente:
  - Implica relaciones complejas con las organizaciones y con las personas.
  - La autoridad, la toma de decisiones, y su ejecución corresponden al cliente.
  - Debe asegurar la máxima participación del cliente en el proceso.
  - El éxito final se logra en función del esfuerzo tanto del cliente como del consultor.
- Como servicio consultivo:
  - Su papel es actuar como consultores no para tomar decisiones, dirigir organizaciones o asumir responsabilidades gerenciales.
  - Ofrece el consejo o asesoría adecuada, manera asertiva y en el momento apropiado.
  - El cliente debe ser capaz de aceptar y utilizar la ayuda del consultor.

- El consultor es responsable por la calidad e integridad de sus consejos.
- Como servicio que brinda conocimientos y destrezas para la resolución de problemas organizacionales debe por tanto:
  - Tener alta visibilidad organizacional.
  - Poseer experiencia diversificada.
  - Mantener actualizados sus conocimientos, tanto en la teoría como en la práctica.
- Limitaciones de la Consultoría:
  - No es un proceso mágico con una solución estándar para todo problema de cada organización.
  - El consultor no es quien alivia al cliente de la carga del problema, es decir, no lo libera de la responsabilidad ante las consecuencias que se originen de la decisión tomada.
  - No tiene porque ser una ocupación de tiempo completo.

### **Diagnóstico: Marco Conceptual**

El objetivo del diagnóstico es examinar el problema que afronta y los objetivos que trata de alcanzar el cliente de manera detallada y a fondo, poniendo al descubierto los factores y las fuerzas que ocasionan el problema e influyen en él, y preparar toda la información necesaria para decidir cómo se ha de orientar el trabajo encaminado a la solución del problema (OIT. 2002).

Todo trabajo de diagnóstico debe iniciarse con un marco conceptual lo suficientemente claro que permita un análisis de resultados que arroje conclusiones veraces. El consultor, al diagnosticar el problema, estará constantemente expuesto a tomar decisiones equivocadas.

Es recomendable que el consultor tenga presente lo siguiente:

1. Nunca base un juicio o una decisión en un único caso, por sorprendente que sea.
2. Al formarse una impresión de una persona (u objeto), trate de analizar sus diversas cualidades sin permitir que ninguna de las que destacan (sea buena o mala) influya en su opinión sobre las restantes. Puede que esto peque de frialdad, pero es importante en situaciones en que como una entrevista o en un diagnóstico basado en un conjunto de síntomas, el juicio pueda afectar seriamente a la persona que juzga.
3. Cuando se le presente información relacionada, posponga el juicio hasta el final; trate de conceder la misma importancia al último elemento que al primero.
4. Evite la información que le pueda predisponer a favor o en contra (Sutherland, S. 1992).

El diagnóstico a veces consiste en reunir, escrutar y analizar ingentes cantidades de datos, con inclusión de muchos que no tienen relación alguna con el objetivo del cometido. No obstante, también un diagnóstico veraz se

circunscribe a un grupo determinado de datos y se concentra de manera coherente con los objetivos del proyecto.

Cabe destacar, que el diagnóstico es punto de partida para el trabajo que se efectuará a continuación con el desarrollo de los objetivos de cambio, esto como marco referencial para el análisis de posibles soluciones.

### **La Auditoria**

La auditoria es una evaluación de la dirección interna, de los estados financieros, documentos, operaciones contables y de los procesos, que prepara la gerencia anticipadamente (Holmes, A. 1979).

Por otra parte, también puede definirse como un examen de la información por una tercera persona distinta de quien la preparó y del usuario, con la intención de establecer su veracidad, y el dar a conocer los resultados de este examen con la finalidad de aumentar la utilidad de tal información para el usuario (Bas, A. Et al. 1987).

Otra definición, se establece que la auditoria es la actividad por la cual se examinan los estados financieros de una empresa, con el objeto de expresar una opinión profesional (Montgomery, R. 1988).

La concepción en las tres definiciones precedentes sostiene que la auditoria es un proceso de revisión, un examen, que bien efectuarse a los aspectos económicos, financieros y/ o técnicos de una organización.

La auditoria es una evaluación que debe ser crítica y sistemática con la finalidad de verificar y valorar la integridad y autenticidad de la información,

ya que esta permitirá emitir una opinión a las personas interesadas (accionistas, acreedores, clientes, otros) y así facilitar el proceso de toma de decisiones.

- **Clases de Auditoria**

La clasificación de la auditoria, no obedece a un orden rígido, estas pueden ser :

- Auditoria de Sistemas: es efectuada para determinar si el sistema o procedimiento documentado se está cumpliendo.
- Auditoria Técnica: se aplica para saber si los procedimientos técnicos y de operación cumplen con los requisitos de la norma estándar y la codificación aplicada.
- Auditoria Interna de Calidad: es la planeada y ejecutada dentro de la empresa para verificar la implantación del sistema de calidad. Son preparadas y supervisadas por el responsable de mantener los sistemas de calidad de la organización y es efectuada por un auditor interno. Pueden ser programadas o no programadas, cubre las diferentes secciones del manual de aseguramiento de calidad y los procedimientos. Esta clase de auditoria se puede utilizar para medir la efectividad y estado de implantación del sistema de calidad.
- Auditoria Gerencial: esta auditoria es planeada por la alta gerencia de la empresa. Debe incluir las actividades del responsable de calidad. Su

utiliza para medir la efectividad del sistema de calidad. Como mínimo es efectuada por auditores externos una vez al año.

Según este esquema las auditorias son consideradas un instrumento indispensable para asegurar la calidad de la empresa, es por ello que deben efectuarse en períodos regulares para así controlar el éxito de la aplicación de las instrucciones impartidas por la alta dirección de la organización.

- **Programas de Auditoria**

El programa de auditoria es un enunciado lógicamente ordenado y clasificado, de todos los procedimientos, pruebas de cumplimiento y pruebas que sustentan lo que se ha de aplicar, así como también su alcance y oportunidad (Camarán, C. 1994).

Dentro de este orden de ideas, se concluye que un programa de auditoria es el resultado principal del proceso de planeación, y debe ser aprobadas previamente por el auditor responsable del trabajo.

El programa de auditoria es esencial para todos los niveles de responsabilidad. Para el personal subalterno es una guía en la ejecución del trabajo que les permitirá mantener armonía e impedirá que por omisión o descuido se deje de aplicar un procedimiento en el momento preciso.

### **Análisis de Flujos**

El Análisis de Flujos es una técnica basada en la Teoría de Sistemas y la Teoría Cognoscitiva Social. La misma consiste en la creación de diferentes tipos de diagramas para usar en el manejo de distintas fases de un

proceso de cambio planeado, lo cual permite visualizar un gran número de interrelaciones claves por medio del seguimiento de los diagramas y la identificación de conjuntos problemas relacionados.

El Enfoque de Sistemas reconoce el papel central de los datos del negocio en las empresas, al seguir el flujo a través de los procesos del negocio, que es el propósito del análisis de flujo, proporcionándole a los analistas una información importante sobre como se están llevando los objetivos de la compañía.

El Análisis de Flujo se basa en la creación de representaciones gráficas de los tres componentes centrales de cualquier proceso de cambio organizacional planeado: diagnóstico de problemas, planificación e intervención.

- **Etapas en el Análisis de Flujos**

Los pasos del enfoque son los siguientes:

1. Formación de un grupo de administración de cambio: debe estar conformado por miembros de la organización que guíen y supervisen el proceso de cambio. También se le denomina Equipo de Administración del Cambio (EAC).
2. Recopilación de la información: comienza con la recolección de datos sobre las razones del mal funcionamiento de la organización al intentar lograr sus objetivos. Para ello pueden utilizarse varias herramientas como: entrevistas, cuestionarios, observación del personal y análisis de los registros de la empresa.

3. Clasificación de los problemas por flujo: el EAC es responsable de asignar cada problema en algunos flujos, mediante una discusión de profundidad.
4. Establecimiento de Interconexiones: identificar las interconexiones de los problemas diagramados. Se debe tener cuidado en no sobrecargar el proceso al especificar interconexiones relativamente superfluas.
5. Análisis de los Problemas Centrales: se analiza los conjuntos de problemas centrales y se identifica los historiales y temas de problemas.
6. Diseño de un Plan de Acción: debe concordar con los problemas identificados. Es importante evitar que los planes no se extiendan a muchos meses en el futuro, para garantizar la operatividad de los mismos.
7. Implantación: tiene lugar cuando se llevan a cabo las acciones de cambio. Las intervenciones se pueden seguir en un diagrama cuyo formato es similar al diagrama de planificación, con la única diferencia que el contenido de las casillas describe lo que en realidad sucedió y no lo que se planeó.

## **Marco referencial para el abordaje de la organización: Modelo de Organización de Flujos de Jerry Porras**

El Modelo de Organización de Flujos (MOF) es un patrón de diagnóstico general sobre las organizaciones. Se denomina así porque parte del concepto que las organizaciones consisten en una mezcla compleja de componentes, cada uno de los cuales es una fuente de información, que influye en el comportamiento de las personas en el trabajo (Porras, J. 1988).

El modelo proporciona una base conceptual para el enfoque del Análisis de Flujo en general, y para la estructura de las gráficas; además, suministra una base para comprender porque los miembros de la organización se comportan de modos disfuncionales y puede servir como guía para la selección de intervenciones diseñadas para modificar sus comportamientos.

Este enfoque considera el comportamiento del individuo como un mediador clave entre las características básicas de una organización y sus resultados. En este sentido sostiene, que los cambios organizacionales tendrán éxito sólo si podemos identificar cuál es el estímulo que impulsa a los individuos a modificar su comportamiento.

- **Componentes del Modelo**

El modelo considera cuatro dimensiones o flujos; los cuales se detallan a continuación:

- Funcionamiento Organizacional: contiene todos los aspectos de la organización diseñados para coordinar formalmente el comportamiento de la

persona y el funcionamiento de distintas partes de la misma. Describe la manera cómo la organización debería funcionar y no cómo en realidad lo hace. El flujo consta de seis elementos, los cuales representan la parte formal, la racionalidad y el comportamiento individual y los enumeramos a continuación:

- Metas
- Estrategias
- Estructura Formal
- Políticas y Procedimientos Administrativos
- Sistemas Administrativos
- Sistema Formal de Incentivos

- Factores Sociales: abarca todos los aspectos directamente relacionados con las personas; sus características (individuales y en pequeños grupos), sus procesos y patrones de interacción y sus características como grupos sociales más grandes. Los elementos del flujo describen el aspecto humano o informal de la organización, los cuales son:

- Cultural
- Procesos de Interacción
- Patrones y Redes Sociales
- Características Individuales

- Tecnología: tiene un efecto directo sobre el comportamiento individual de los miembros de la organización. Cuanto más dominante y bien definida sea la tecnología de un sistema, más impacto tendrá en el comportamiento. Este flujo abarca todos los factores que contribuyen directamente a la transformación de recursos organizacionales en productos o servicios.

- Herramientas, equipos y maquinarias.
- Diseño de puestos.
- Diseño de flujo de trabajo.
- Procedimientos técnicos.
- Sistemas técnicos.
- Pericia técnica.

- Ambiente Físico: Esta dimensión considera las estructuras concretas y los objetivos de la parte no social y no técnica del ambiente de trabajo. Los componentes son:

- Configuración del Espacio.
- Diseño Interior.
- Diseño Arquitectónico General.

Por lo general, estas cuatro dimensiones o flujos organizacionales del Modelo de Organización de Flujos (MOF) de Jerry Porras, conforman los procesos internos de la organización. Estos flujos se afectan unos a otros de manera significativas y poderosas. El diseño de uno influye en el funcionamiento de los otros, por cuanto están más interconectados.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **Tipo de Investigación**

Las características del presente trabajo, lo clasifica en la modalidad de diagnóstico organizacional, apoyado sobre la base de una investigación de campo de tipo descriptivo y sustentado con una revisión bibliográfica.

El componente del diagnóstico representa una recopilación continua de datos acerca del sistema total o de sus subunidades, y acerca de los procesos y la cultura del sistema y de otros objetivos de interés (French, W. et al 1996).

El propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. Por esto la investigación es de tipo descriptivo. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometidos a análisis. Por lo tanto, miden o evalúan varios factores o componentes del fenómeno que se está investigando. (Dankhe, G. 1996).

La Investigación de Campo es el análisis sistemático de problemas con el propósito de describirlos, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza y factores constituyentes o predecir su ocurrencia. (Manual de

Trabajos de Grado de Maestrías y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. 1990).

La investigación de campo permitió recabar los datos en forma directa, gran parte de la información se obtuvo a través de la observación y la aplicación del cuestionario. Esta investigación también se apoyó sobre una revisión bibliográfica, obteniendo así, elementos que de forma teórica sustentan la propuesta.

### **Área de la Investigación**

El área de la investigación no es más que el área temática o el contexto histórico donde se enmarca un estudio determinado y la ubicación es el área geográfica donde se desarrollará la investigación, y donde estará localizada la población y muestra o en su defecto la empresa donde se ha realizado la investigación. (Morles, V. 1971)

Mientras que la selección del área que se desea investigar es la definición y posterior delimitación del campo de conocimientos sobre el que se piensa trabajar. Escoger y delimitar un área temática indica simplemente que se ha definido un campo de trabajo, un terreno de estudio, sobre el cual podrá o no hacerse una investigación científica. (Sabino, C. 1992)

Esta investigación se desarrolló en la empresa Baxter de Venezuela, C.A., ubicado en la Zona Industrial Big Low Center, Valencia; y las oficinas administrativas ubicadas en el Centro Coinasa de la urbanización La Castellana en Caracas. Es una empresa del sector salud que se dedica a la importación y distribución de los insumos médicos fabricados por sus plantas en otros países del mundo.

El estudio se orientó en las unidades organizacionales de la empresa Baxter de Venezuela encargadas del proceso de entrega a domicilio (*home delivery*):

Cuadro No. 1

<b>Muestra de Análisis</b>	
<b>Departamento</b>	<b>No. de Empleados</b>
Coordinación de Ventas Gubernamentales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Supervisor</li> <li>• 4 Coordinadores Clínicos</li> </ul>
Centro de Documentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistente Administrativo de Renal</li> </ul>
Cuentas por Cobrar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Supervisor</li> <li>• 2 Analistas</li> </ul>
Contabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Supervisor</li> <li>• 3 Asistentes Contables</li> </ul>
Atención al Cliente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Jefe</li> <li>• 3 Analistas</li> </ul>
Almacén / distribución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Jefe</li> <li>• 5 Almacenistas</li> </ul>

Fuente: El Investigador (2004)

Se obtuvo toda la documentación que representa una fuente de recolección de datos, tales como: formatos de requisición de compras, órdenes de compra, códigos de productos, otros.

### **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La recolección de datos necesarios para el logro de los objetivos de la investigación, fue realizada a través de la técnica de la Observación directa y la aplicación del instrumento, que consistió en un cuestionario de preguntas abiertas, el cual fue aplicado en forma directa a la muestra seleccionada.

La observación directa consiste fundamentalmente en la utilización de los sentidos y percepciones, para la recopilación de datos a través de los hechos y realidades presentes en el contexto donde se desarrolla la investigación. (Ander-Egg, E. (1987).

Es un el registro sistemático, válido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta. La observación efectiva involucra el notar algo y darle significación con otro algo conocido o notado anteriormente; de este modo contiene un elemento sensorio perceptible como un elemento mental Hernández, R. (1990).

Se le considera una técnica antiquísima, cuyos primeros aportes resultan imposibles de rastrear en el tiempo. A través de sus sentidos el hombre capta la realidad que lo rodea, para luego organizarla intelectualmente. La observación puede definirse como el uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de los datos que necesitamos para resolver un problema de investigación (Sabino, C. 1992).

A continuación se señalan una serie de sugerencias referidas principalmente a la observación directa cualitativa:

1. Registrar las observaciones.
2. Aprender a tomar notas rápidamente. Es recomendable utilizar algún sistema de codificación.
3. Las notas deben ser lo suficientemente claras y completas como para obtener una visión de la realidad mucho tiempo después.
4. Si no utiliza ningún sistema de codificación, se recomienda que las notas se tomen a máquina siempre que sea posible (Bisquerra, R. 1987).

Un instrumento de medición efectivo, es aquel que graba y almacena los datos observables que sean fieles representantes de los conceptos o variables que el investigador tiene establecidos en su plan de estudio.

El cuestionario de preguntas abiertas no delimita las alternativas de respuestas. Por tanto, las preguntas “abiertas” son particularmente útiles cuando no tenemos información sobre las posibles respuestas de las personas o cuando esta información es insuficiente. (Hernández, R. 1990). Un cuestionario de preguntas abiertas resulta útil cuando el investigador desea profundizar una opinión o los motivos de su comportamiento.

Otros instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes:

- Análisis documental:

Se revisaron las políticas y procedimientos diseñados localmente por Baxter de Venezuela, a fin de determinar cualquier normativa que estuviese en contra de las disposiciones normadas por la Casa Matriz.

- Sondeos:

Los sondeos fueron realizados a los Analistas de Atención al Cliente, Almacenistas, Conductores del transporte Baxter que realiza las entregas al domicilio de los pacientes renales, los cuales aportaron data sobre motivaciones, inquietudes, necesidades y preocupaciones sobre el proceso.

- Auditoria Administrativa de Procesos:

Esta técnica permitió contrastar las políticas y procedimientos de Baxter de Venezuela, C.A. y la forma cómo se cumplen los procesos día a día. Así pudo verificarse los aspectos de la norma que no son cumplidos. La auditoria administrativa para la revisión de políticas y procedimientos, se procedió a efectuar al realizar una revisión del legajo de documentos que componen los papeles de trabajo (órdenes médicas, órdenes de compra, notas de entrega, notas de despacho, facturas por cancelar y facturas canceladas).

Se procedió a efectuar una revisión a cada uno de los departamentos involucrados en el proceso y el responsable directo de las funciones descritas en los procedimientos: Coordinación de Ventas Gubernamentales (el Asistente Administrativo de Renal), Departamento de Cuentas por Cobrar

(Analistas de Cobranzas), Contabilidad (Asistentes Contables), Departamento de Atención al Cliente (Analistas de Atención al Cliente) y Departamento de Almacén / distribución (Almacenistas).

El proceso de auditoria fue diseñado por el investigador considerando la premisa: el deber ser en contraposición con el hacer actual. Es decir, tomar las políticas contenidas en los procedimientos y contrastarlas con la realidad.

### **Análisis y Procesamiento de Datos**

El investigador utilizó el análisis cualitativo. A través de una serie de conceptos, atributos, descripción de procedimientos y cualidades se describió la realidad estudiada.

El procedimiento consiste en encontrar y darle nombre a los patrones generales de respuestas (respuestas similares o comunes) (Hernández, R. 1990). Se sugiere el siguiente procedimiento para cerrar las preguntas abiertas:

1. Seleccionar determinado número de cuestionarios mediante un método adecuado de muestreo, asegurando la representatividad de los sujetos investigados.
2. Observar la frecuencia con que aparece cada respuesta a la pregunta.
3. Elegir las respuestas que se presentan con mayor frecuencia (patrones generales de respuesta).

4. Clasificar las respuestas elegidas en temas aspectos o rubros, de acuerdo con un criterio lógico, cuidando que sean mutuamente excluyentes.
5. Darle un nombre o título a cada tema, aspecto o rubro (patrón general de respuesta).
6. Asignarle el código a cada patrón general de repuestas.

Los datos obtenidos son de carácter cualitativo, por lo tanto, las técnicas de análisis no pertenecen al campo de las estadísticas descriptivas, ni los modelos determinísticos. Las técnicas que se utilizaron para analizar y procesar los datos consistieron en cuadros de cualidades, comparaciones entre las respuestas dadas por los sujetos entrevistados, búsqueda de semejanzas y diferencias, síntesis, deducciones e inducciones.

Toda la información obtenida se analizó con la finalidad de evaluar el proceso de entrega a domicilio (*home delivery*) de la empresa Baxter de Venezuela, C.A.

### **Fases de la Investigación**

A continuación se describen las fases de la investigación desarrolladas para el cumplimiento del presente trabajo.

- Primera Fase o Fase Motivacional: en este paso se escogió el tema central de la investigación, se definió el planteamiento del problema, se formularon los objetivos (General y Específicos), se estableció el alcance,

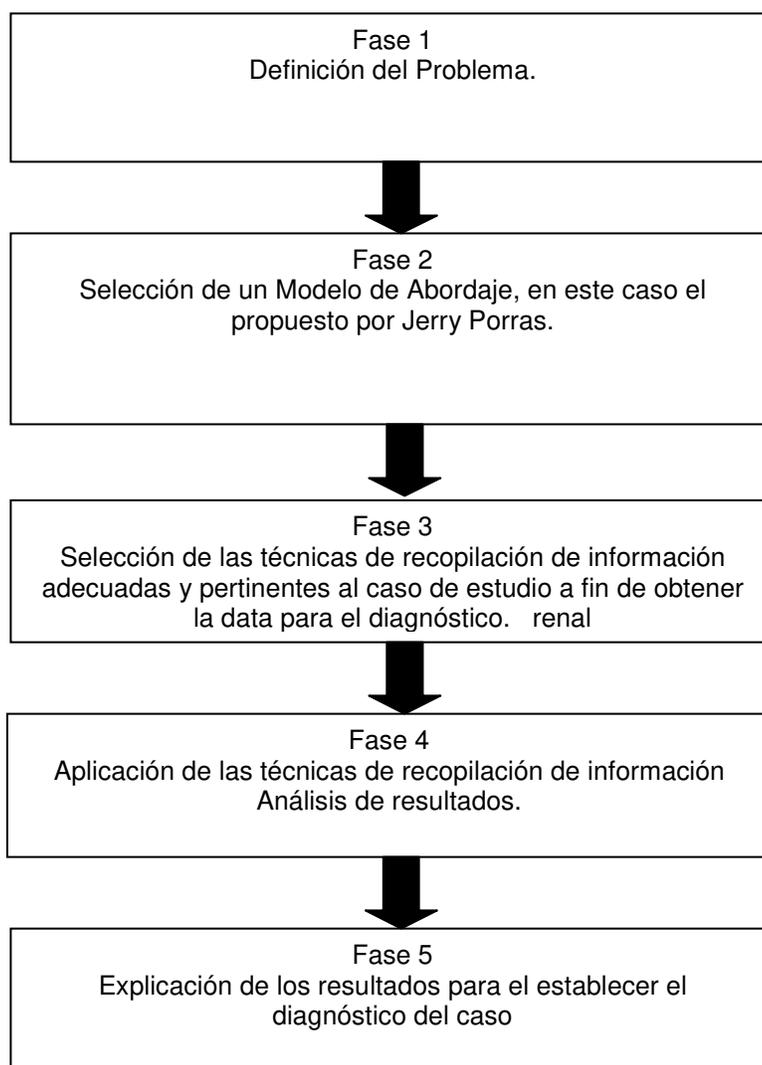
se detectaron las limitaciones y los factores que hacen viable o factible la elaboración del presente proyecto.

- Segunda Fase o Fase de la Investigación: se diseñó el marco teórico, mediante la revisión bibliográfica que sustentan los antecedentes de la investigación y las bases teóricas, los antecedentes de la empresa y los supuestos implícitos.
- Tercera Fase o Fase Metodológica: se identificó y explicó el tipo de investigación, el instrumento usado para la recolección de los datos que consistió en un cuestionario de preguntas abiertas y la técnica de la observación directa.
- Cuarta Fase o Resultados del Diagnóstico: se aplicaron las técnicas de recopilación de información a las personas relacionadas con el proceso de entrega del equipo de tratamiento para diálisis renal a domicilio (*home delivery*) para el tratamiento del paciente renal, se procesaron los datos y posteriormente se interpretaron.
- Quinta Fase o Comunicación de los Resultados: se elaboraron las conclusiones y las recomendaciones que integran todas las partes del proyecto, para luego ser presentadas ante la Dirección de Postgrado en Desarrollo Organizacional de la Universidad Católica Andrés Bello.

El flujo de las fases de la investigación se grafican de la siguiente manera:

Figura No. 2

## FASES DEL PROCESO DE INVESTIGACION



Fuente: El Investigador (2004)

## CAPITULO IV

### Diagnóstico

Situación actual. Características Generales de la Empresa. Análisis de la Estructura Organizativa. Proceso de Entrega a Domicilio (*home delivery*).

Cuadro N° 2

#### Características Generales de la Empresa

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Nombre de la Empresa:	Baxter de Venezuela, C.A.
Apertura en Venezuela (Fecha):	5 de abril de 1957
Ubicación:	Oficina Administrativa: Av. San Felipe. Centro Coinasa. La Castellana. Caracas.  Almacén: Calle 96, Urb. Industrial Castillito CCVII, Locales del 1 al 6. Valencia, Carabobo.
Razón Social:	Compañía Anónima
Misión de la Organización:	Ser el mejor proveedor de productos y servicios para terapias críticas de salud en Venezuela, conociendo y satisfaciendo con calidad e innovación las necesidades del cliente, manteniendo un equipo humano capacitado, comprometido y motivado, asegurando la excelencia operacional, el logro de los objetivos financieros y en armonía con el medio ambiente.
Visión de la Organización	Ser una de las compañías más admiradas y respetadas en Venezuela y en el mundo.
Sector de la Economía:	Salud
Finalidad de la Empresa:	Importar y distribuir productos de alta acalidad para la atención de pacientes renales.

Fuente: Registro de Observación (2004)

El flujo (Ver Anexo A) se inicia al momento que la organización en Venezuela, actuando en nombre de la organización suscribe un negocio con las dos mayores instituciones de salud en Venezuela: Hospitales Militares e Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Estas organizaciones externas a Baxter de Venezuela emiten una orden médica que es canalizada por el Coordinador Clínico, este a su vez la entrega a la organización.

- **Análisis de la Estructura Organizativa**

Conforme al modelo de abordaje, se procede a detallar los resultados de la auditoría de control administrativo:

**Dimensión: Funcionamiento Organizacional**

- **Meta**

**Norma:** El estándar internacional de cumplimiento en el proceso de entrega está ajustado a un 100 por ciento. La organización comprende que un margen de cumplimiento inferior a este nivel es poner la vida en riesgo de un paciente, incluso puede ser causante de su muerte.

**Hallazgos:** La Gerencia de Renal de Baxter de Venezuela por desconocimiento al procedimiento, ajustó este estándar o meta de cumplimiento en un 95 por ciento, es decir, que por cada 100 pacientes 5 de ellos tendrán la posibilidad de no recibir su equipo de tratamiento de renal.

- **Estrategia**

**Norma:** La organización para cumplir con el proceso de entrega a domicilio

(*Home Delivery*) trazó la siguiente estrategia:

- Diseñar procedimientos que definen el objetivo, los pasos a seguir y los responsables para el cumplimiento de las actividades respectivas.
- Dividir el país en tantas áreas geográficas como sea necesario para hacer el servicio de Atención al Cliente más dinámico y asignar un Coordinador Clínico por cada región geográfica para atender los pacientes renales y los centros hospitalarios.
- Los departamentos de Centro de Documentación, Coordinación de Ventas Gubernamentales, Cuentas por Cobrar, Contabilidad, Servicio al Cliente (SAC) y Almacén / distribución son responsables directos del cumplimiento de las actividades y responsabilidades del proceso de entrega a domicilio (*Home Delivery*). Para ello, debe disponer de personal calificado para atender y cumplir con las actividades definidas en los procedimientos.

**Hallazgos:** Los resultados obtenidos de la auditoria administrativa de procesos, indica que la organización está en cumplimiento de la normativa ajustada por Casa Matriz, dado que:

- Existen tres procedimientos que definen la normativa para cumplir con el proceso de entrega a domicilio (home delivery), los cuales fueron denominados:
  - Normativa para el Manejo y Procesamiento de Ordenes Médicas.
  - Procedimiento para Ingreso de Pacientes en el Sistema.

- Entrega a Pacientes.

- La *organización* dividió el país en cuatro zonas geográficas: Región Capital, Centro, Occidente y Oriente. Para cada una de estas regiones, se asignó un coordinador clínico.
- Se comprobó que los departamentos especificados en la estrategia son responsables del proceso de entrega a domicilio.

- **Estructura Formal**

**Norma:** la *organización* debe distribuir en unidades departamentales, las funciones y responsabilidades inherentes a las actividades operativas de la organización – entre estos, el proceso de entrega del equipo de tratamiento renal a domicilio. Así mismo, debe asignar personal capacitado y con suficiente pericia técnica para el cumplimiento de dichos procesos.

**Hallazgos:** Cada departamento de la organización cuenta con el personal capacitado para el cumplimiento del proceso de entrega a domicilio (*Home Delivery*), que se detallan a continuación:

- Centro de Documentación: integrado por un Asistente Administrativo de Renal.
- Coordinación de Ventas Gubernamentales: cuenta con un Jefe y cuatro Coordinadores Clínicos.
- Departamento de Cuentas por Cobrar: unidad adscrita a la Gerencia de Administración y Finanzas, cuenta con un

supervisor y dos analistas.

- Contabilidad: unidad adscrita a la Gerencia de Administración y Finanzas, cuenta con un jefe y tres asistentes contables.
- Departamento de Atención al Cliente: está conformado por un Jefe de Servicios, y tres analistas.
- Departamento de Almacén / distribución: integrado por un jefe y cinco almacenistas.

En resumen, los cargos están jerarquizados y las funciones y responsabilidades están claramente definidas, ajustados para cumplir con la normativa.

- **Políticas y Procedimientos Administrativos**

**Norma:** Establecer procedimientos que estandaricen y normen las actividades diarias de la *organización* conforme a las regulaciones legales locales y los lineamientos de la Casa Matriz.

**Hallazgos:** La *organización* diseñó tres procedimientos el cumplimiento del proceso de entrega a domicilio (*Home Delivery*):

- Normativa para el Manejo y Procesamiento de Ordenes Médicas: este procedimiento establece la normativa necesaria para el procesamiento de las órdenes médicas por parte del Asistente Administrativo de Renal; donde cada Coordinador Clínico tiene la responsabilidad de revisar cada

orden medica por centro de tratamiento y lo entregará al Asistente Administrativo de Renal.

La Entrega de las órdenes médicas al Asistente Administrativo por parte de la Coordinación Clínica, debe ser hecha en el transcurso de la primera semana del mes anterior al despacho del tratamiento. Ejemplo: Una orden médica del mes de Enero se puede procesar el 15 de Febrero, el día 16 sólo se podrán procesar órdenes médicas correspondientes al mes de Febrero (Ver Anexo B).

El procedimiento menciona que deben ser entregadas, ya verificadas, las órdenes médicas al centro de documentación, a más tardar la primera semana de cada mes.

**Sin embargo por decisión del grupo renal esta fecha fue postergada a los 16 de cada mes. Aún así, para esta fecha las órdenes médicas no son entregadas en su totalidad.**

- Procedimiento para Ingreso de Pacientes en el Sistema: este procedimiento, tiene por objetivo describir el proceso correcto para el ingreso de pacientes al programa de CAPD en el sistema JD Edwards. La responsabilidad de actualizar la base de datos le fue asignada al Asistente Administrativo de Renal, encargado de transcribir la información contenida en las órdenes médicas (Ver Anexo C).

**En los resultados de la auditoria efectuada al Asistente Administrativo de Renal, se observó falta de controles y seguimiento en las actualizaciones a la base de datos de pacientes. El Asistente Administrativo alegó, que le requiere un mayor adiestramiento en el uso del *software* tecnológico (J.D. Edwards).**

- Entrega a Pacientes: este procedimiento tiene como finalidad, fijar las normas para el manejo del programa de Entrega en casa de Pacientes Renales.

Mediante este procedimiento, se contempla que la organización atenderá a todos los pacientes de la institución hospitalaria, con la cual se haya pactado el programa de asistencia al paciente renal sin importar el lugar de su domicilio. El equipo de entrega para la diálisis del paciente renal, se elaborará con base a las órdenes médicas de los pacientes, emitidas por las unidades de diálisis y / o los récipes individuales dados a cada uno de los pacientes de la institución.

El Analista de Servicio al Cliente, controlará que no se despache pacientes sin orden de compra emitida por el IVSS y sin la respectiva orden médica emitida por el centro tratante y / o Unidad de Diálisis.

Los Analistas de Servicio al Cliente obtendrán y harán seguimiento para que los documentos que amparan la entrega, sean firmados por los pacientes en original y

devueltos a la empresa para proceder a la elaboración de las facturas respectivas (Ver Anexo D).

**Se detectó que en la fase final del proceso de entrega a domicilio (*Home Delivery*), el chofer es quien comprueba si el paciente renal se encuentra con vida, ha fallecido o cambió de domicilio.**

- **Sistemas Administrativos**

**Norma:** la *organización* debe normar mediante políticas y procedimientos las actividades operativas. Periódicamente deberá efectuarse una revisión al cumplimiento de las funciones, con la finalidad de verificar su cumplimiento con disposiciones legales locales del país, políticas y procedimientos de la casa matriz y políticas y procedimientos ajustados por la *organización*.

**Hallazgos:** La organización dispone de políticas y procedimientos, que definen los pasos a seguir para el cumplimiento con el proceso de entrega a domicilio (*home delivery*); pero no dispone de una unidad de **Control Interno**, que realice revisiones periódicas a los departamentos involucrados en el proceso, para verificar su cumplimiento ni seguimiento a los posibles planes de acción para mejoras. Las auditorías internas de procedimientos no se efectúan con la regularidad necesaria.

Por lo tanto, no existen detección preventiva ante cualquier desviación a la norma y los posibles planes de acción que puedan diseñarse carecen de seguimiento para su cumplimiento.

- **Sistema Formal de Incentivos**

Dada la naturaleza de la investigación que se efectuó mediante una revisión de políticas y procedimientos y la aplicación de una auditoría administrativa, no se revisaron políticas de salario ni de incentivos económicos.

### **Dimensión: Factores Sociales**

- **Cultura**

**Norma:** Para Baxter como empresa dedicada al negocio de salud, una de sus principales fortalezas en la división Renal, es la entrega domiciliar a los pacientes de productos para poder realizarse las sesiones de diálisis (*Home Choice*). Esta función se ha visto de cierta forma afectada por las devoluciones de material, lo cual genera costos de re-envíos, así como el no adecuado nivel de atención al cliente.

Dos focos de interés se observan en la cultura organizacional de Baxter: **Atención al Cliente** y **Cumplimiento del Estándar de Calidad**, ambos intrínsecamente relacionados. En primer lugar es de vital importancia que los pacientes puedan recibir el tratamiento adecuado y prescrito por el médico tratante y de esta manera se estaría siguiendo los lineamientos de la misión de Baxter en el ámbito mundial, que reza textualmente “**Salvando Vidas.**”

**Hallazgos:** se constató mediante la redacción de políticas y procedimientos que la *organización* está consciente de la misión y visión de la organización. Todos sus esfuerzos están enfocados a brindar un concepto de Atención al

Cliente donde se atiendan con sentido de urgencia las peticiones de los pacientes.

Sin embargo, no puede dejarse a un lado, el desconocimiento que presenta la Gerencia de Renal – que a través de la reunión de mesa redonda – expresó el margen de cumplimiento que daba por satisfecho a la organización; siendo un elemento que no puede descuidarse, considerando que el no cumplimiento de un 5 por cien de las entregas a domicilio, podría significar arriesgar la vida de un paciente.

- **Procesos de Interacción**

**Norma:** Los departamentos o unidades operativas de la organización deben actuar como un todo. Cada una de sus funciones están estrechamente relacionadas entre sí.

**Hallazgos:** Los siguientes departamentos se relacionan entre sí para poder cumplir con el procedimiento de entrega a los pacientes renales:

- Coordinación de Ventas Gubernamentales: en esta unidad se origina el proceso, al momento de recibir los coordinadores clínicos la orden médica donde se especifica el tratamiento que cada paciente deberá aplicarse, y por ende, debe ser despachado por la organización. La orden médica es enviada al Centro de Documentación.
- Centro de Documentación: unidad encargada de recibir la orden médica e introducir la data contenida en esta, en la base de datos dispuesta en el sistema JD Edwards.

- Departamento de Cuentas por Cobrar: esta unidad recibe verifica la solvencia económica de las dos instituciones con la cual trabaja la organización, Hospitales Militares de Venezuela y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS).
- Contabilidad: procesa la información que recibe del legajo de documentos (orden médica, a efectos de calcular los costos del tratamiento; orden de Compra, para llevar un control de lo que se va a despachar; nota de entrega, emitida por almacén / distribución, para registrar en la factura lo despachado; y por último, la factura, que indica los montos a cancelar por las instituciones de salud con el detalle del tratamiento médico asignado a cada paciente).
- Departamento de Atención al Cliente: son los encargados de brindar una respuesta satisfactoria y eficiente, considerando la premisa de “sentido de urgencia” al atender a los pacientes. También es encargado de controlar que no se despache pacientes sin orden de compra emitida por el IVSS y sin la respectiva orden médica emitida por el centro tratante y/o Unidad de Diálisis. Los Analistas de Servicio al Cliente obtendrán y harán seguimiento para que los documentos que ampara la entrega, sean firmados por los pacientes en original y devueltos a la empresa para proceder a la elaboración de las facturas respectivas.
- Departamento de Almacén / distribución: responsable de

organizar el equipo de tratamiento que se entrega a domicilio (*home delivery*) a cada paciente.

Se detectó mediante una entrevista efectuada al Analista de Sistemas poca disposición a colaborar en el proceso de adiestramiento del *software* informático a los usuarios. En ocasiones, utilizó una fraseología que denotaba subestima hacia el resto de los empleados que utilizaban el sistema para el almacenamiento de la data.

### **Dimensión: Tecnología**

- **Las herramientas, el equipo y maquinaria**

**Norma:** cada *organización* de Baxter a nivel mundial debe operar con equipos, maquinaria, herramientas y tecnología de punta, que faciliten las actividades operativas de la organización.

**Hallazgos:** La organización dispone de equipos de computación (software y hardware) adecuados para el cumplimiento de los procesos. El hardware cuenta con la suficiente capacidad para el procesamiento de la data, y el software empleado para el control administrativo electrónico es JDEdwards.

Sin embargo, mediante una entrevista realizada al Analista de Sistema informó que los usuarios subutilizan sus módulos de procesamientos de datos. Al realizar una auditoria a las órdenes de compra, se comprobó que los usuarios mantienen controles manuales en la liberación (fase de autorización de las notas de despacho) de órdenes de compra.

- **Diseño de Puestos**

**Norma:** todo puesto o posición dentro de la organización Baxter a nivel mundial, debe estar jerarquizado, definido con funciones y responsabilidades claramente especificados.

**Hallazgo:** cada cargo asignado en la organización cuenta con su respectiva descripción, donde se asignan funciones, los objetivos que deben cumplirse y responsabilidades .

- **Diseño del Flujo de Trabajo**

**Norma:** todo puesto de trabajo, enmarcado dentro de la organización Baxter, debe estar diseñado de forma tal que las actividades y responsabilidades inherentes a su cargo sean pertinentes y relevantes a las funciones de su departamento. Cada departamento debe estar diseñado de forma tal que la totalidad de sus funciones estén estrechamente relacionadas con las de otras gerencias de la organización.

**Hallazgos:** los flujos de trabajo fueron diseñados de forma tal, que las funciones de cada individuo se relacionan directamente con las del otro a fin de cumplir con las políticas y procedimientos dispuestos. Es decir, cada puesto de trabajo y sus funciones y responsabilidades engranan con las del otro.

- **Procedimientos Técnicos**

**Meta:** los procedimientos técnicos deben estar definidos con claridad, de forma tal que permita el flujo de procesos dentro de la organización.

**Hallazgos:** cada puesto de trabajo tiene asociado un conjunto de responsabilidades y funciones que cumplir.

- **Sistemas Técnicos**

**Meta:** toda *organización* debe contar con sus normativas, claramente definidas en políticas y procedimientos locales, toda vez que no interfieran o estén en contraposición con las disposiciones legales del país donde opere ni con los lineamientos de la Casa Matriz.

**Hallazgos:** Las políticas y procedimientos definen la normativa de la organización; cada puesto de trabajo está diseñado en función a estas, por ende las actividades y responsabilidades están estrechamente asociadas con las disposiciones definidas por la organización.

- **Pericia Técnica**

**Meta:** los individuos que ocupan cada puesto de trabajo, deberán reunir las competencias necesarias para el desarrollo eficiente y efectivo de sus labores.

**Hallazgos:** Los puestos de trabajo se han diseñado considerando, el nivel de experticia profesional y enmarcados en un perfil de competencias que deben reunir los individuos para llenar cada posición.

### **Dimensión: Ambiente Físico**

- **Configuración del Espacio, Diseño Interior y Diseño Arquitectónico General**

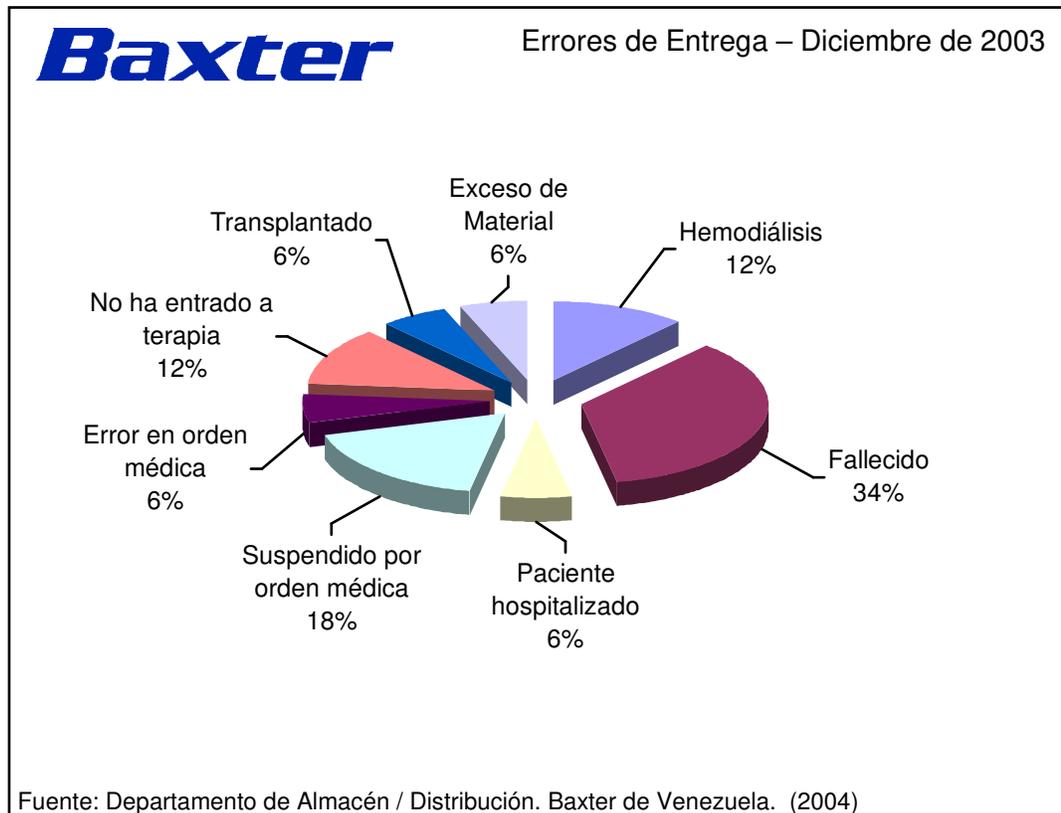
**Meta:** el ambiente físico de trabajo deberá estar diseñado y configurado de forma tal, que sea armonioso, se evite el hacinamiento y cumpla con las disposiciones de seguridad e higiene industrial.

**Hallazgos:** La organización dispone de mobiliario y local apropiado con la iluminación adecuada para el cumplimiento de las funciones operativas. En cuanto a la estructura física de la organización (disposición del mobiliario) fue realizada cumpliendo preceptos de higiene y seguridad industrial.

- **Causas que ocasionan los retrasos en la entrega de los insumos a los Pacientes Renales**

Mediante la entrevista efectuada al Jefe del Departamento de Almacén / distribución, éste aportó la data que contiene los meses de diciembre de 2003 y enero de 2004, los cuales fueron los más críticos para el proceso de entrega a domicilio (*Home Delivery*). La data se tabuló, y se obtuvo los siguientes gráficos:

Figura No. 3

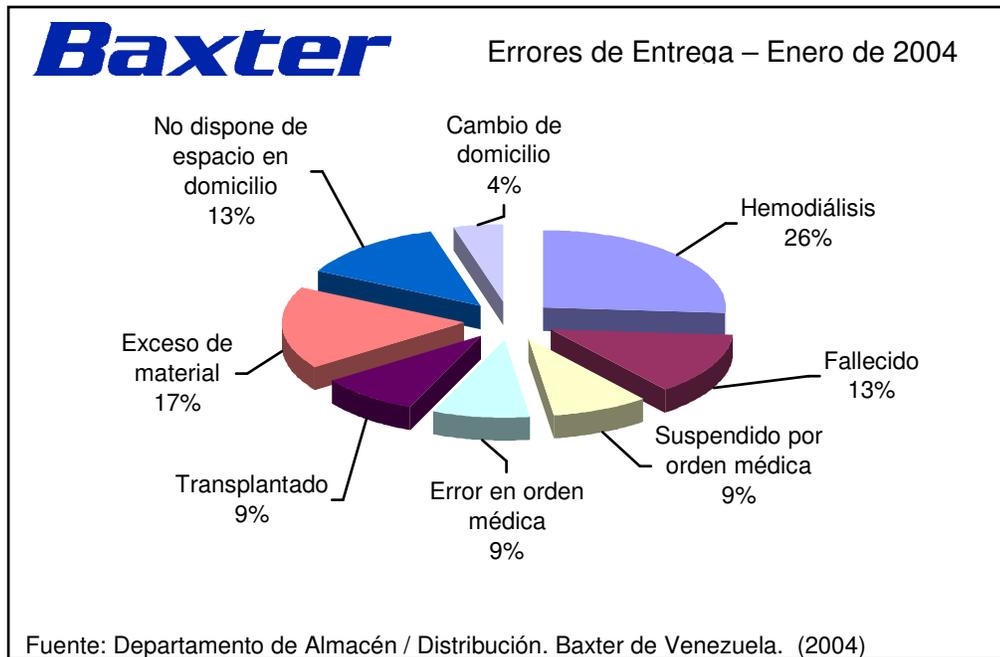


Durante el mes de diciembre de 2003 (ver Gráfico No. 2), de un total de 503 pacientes renales, sólo 486 fueron atendidos con éxito por Baxter de Venezuela. Es decir, aproximadamente el 97 por ciento recibieron el equipo para diálisis en casa. El porcentaje más alto de incumplimiento (en este mes de diciembre de 2003), se ubica en los fallecidos con 34 por ciento, esto es 6 de los 17 pacientes renales que no fueron atendidos.

En otro punto, cabe destacar el segundo porcentaje más alto, se ubica en el apartado denominado Suspendido por Orden Médica con un total de 18 por ciento, esto se traduce en 3 pacientes renales cuya terapia fue suspendida. El apartado de Hemodiálisis presenta un total de 12 por ciento, lo que significa que 2 pacientes dejaron la terapia en casa, para asistir a

terapia realizada en un centro de salud. Esto representa dos pacientes renales menos que no usan los servicios Baxter.

Figura No. 4



Por el contrario, durante el mes de enero de 2004 (ver Gráfico No. 3), la *organización* atendió con éxito 601 pacientes de un total de 624 pacientes renales. Es decir, aproximadamente el 96 por ciento recibieron el equipo para diálisis en casa. El porcentaje más alto de incumplimiento para el mes en cuestión, se ubica en los pacientes atendidos por Hemodiálisis con 26 por ciento, esto es 6 de los 23 pacientes renales que no fueron atendidos.

Por otra parte, el motivo denominado Exceso de Material presenta un 17 por ciento, lo que significa que 4 pacientes renales recibieron el equipo médico con las especificaciones incorrectas. Sin embargo, los casos no atendidos por fallecimiento, sigue ubicándose entre los tres primeros motivos

por los cuales la organización incumple con los pacientes renales.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

Con toda la información recopilada a través de los métodos citados anteriormente, se procedió a llevar a cabo un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de la misma.

1. En primer lugar se pudo comprobar que la gerencia de Renal tiene establecido como estándar de cumplimiento o meta 95% de órdenes médicas sin errores, lo que ya establece como factible y aceptable el hecho de que se cometan equivocaciones.
2. Por otro lado, se evidencia que aún existiendo un procedimiento para órdenes médicas, este no es cumplido en su totalidad, ya que este especifica claramente, que es responsabilidad del Coordinador Clínico, la obtención y verificación de cada una de las órdenes médicas de los pacientes bajo su responsabilidad. Así mismo el procedimiento hace mención a que las órdenes deben ser entregadas y verificadas, al centro de documentación a más tardar la primera semana de cada mes y esto no se cumple.
3. En cuanto a las órdenes de compra, se puede evidenciar la falta de fluidez en la información; así mismo la utilización de controles manuales en las liberaciones de las órdenes de compra, generándose

en diversas oportunidades confusión en los montos reales, ya que hay divergencias con el centro de documentación.

4. Las órdenes de compra al ser tramitadas, son enviadas al departamento de Atención al Cliente para su respectivo registro en el sistema y posterior liberación de pedidos, se evidenció que se pierde el control en la operación y por tanto las cifras que presenta el sistema no son las reales.
5. Las órdenes médicas son remitidas a Atención al Cliente, para la respectiva liberación de pedidos de la orden de compra; estos documentos son enviados por valija o fax y en muchas ocasiones se pierde el control de los mismos, dando lugar a duplicidad o faltantes en las liberaciones en las órdenes de compra.

Se evidencia fallas en el procesamiento de la orden médica:

- 1 Las órdenes médicas no son enviadas a tiempo al departamento de Atención al Cliente. El estatus de orden médica afiliada a cada paciente, no se actualiza en el sistema por lo que no se pueden generar listados de los mismos.
- 2 Las órdenes médicas no son ingresadas al sistema, cuando la entrega esta incompleta y no permite la liberación del pedido y por tanto el control de las mismas es manejado de forma manual por Atención al Cliente, lo cual no permite la visualización de dichos faltantes.
- 3 En cuanto a las órdenes médicas en sí, se constató que las

mismas aunque tienen un recorrido por varios departamentos, es decir coordinadores clínicos, centro de documentación y atención al cliente, en reiteradas ocasiones el documento no cumple con las especificaciones, generando reprocesos, ya que el chofer es quien detecta en la entrega los errores, incurriendo así en gastos operativos. Este punto es muy sensible ya que genera expectativa y ansiedad en los pacientes.

- 4 Luego de todas las reuniones, entrevistas y observación se pudo determinar que los diversos actores involucrados en el proceso de *Home Delivery*, no conocen del todo los procedimientos y las herramientas tecnológicas con las cuales cuenta la organización, así como en otros casos se evidenció una fuerte resistencia al cambio, es decir “aun cuando contemos con un sistema, preferimos hacerlo manualmente es más confiable
- 5 El rol que lleva cabo el departamento de Nuevos Proyectos, del cual depende el *Call Center* es muy pasivo, ya que no verifica con el paciente a nivel nacional, los cambios de dirección y de teléfonos.

Basado en los datos recabados por los instrumentos de recopilación de datos con la finalidad de detectar las fallas existentes, se procedió a elaborar la matriz **DOFA**, de la gestión actual del Departamento de Atención al Cliente de la empresa Baxter de Venezuela.

Según Soriano, C. (1990), define el análisis situacional como una

herramienta que se utiliza para evaluar y analizar cualquier tipo de situación que se presente, esta relación empresa-mercado es sumamente útil para lograr la toma de decisiones más realistas y apegadas a la verdadera situación que se acomete.

**Figura N° 5**  
**Análisis Situacional (DOFA)**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
Los aspectos o factores que resaltan las cualidades positivas de la organización.	Los aspectos o factores de la organización que la hacen vulnerable y debilitan su posición.
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
Los elementos que la organización puede aprovechar para tomar ventaja de una situación o hecho.	Los características negativas de la organización que la exponen a posibles pérdidas económicas y / o financieras.

Fuente: Soriano, C. Fig. 3.5 Cap. 3 p. 48 (1990)

A continuación se presenta el análisis **DOFA** en la empresa Baxter de Venezuela, C.A.

**Matriz N° 1**

**Matriz Situacional de la empresa Baxter de Venezuela, C.A.**

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos tecnológicos modernos con tecnología de punta para mantener registros electrónicos actualizados sobre las actividades operativas de la organización.</li> <li>• Cuenta con procedimientos formales claramente definidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poco conocimiento de los miembros de la organización de las políticas y procedimientos.</li> <li>• Ausencia de una unidad de Control Interno que realice revisiones periódicas para verificar el cumplimiento de las políticas y procedimientos.</li> <li>• Falta de capacitación en el personal que opera directamente con el equipo tecnológico, lo cual produce un efecto en el uso del software informático subutilizado.</li> </ul>
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano dispuesto a aceptar cambios y retos.</li> <li>• El apoyo de la Dirección de la empresa que se traduce en una disposición al implantar planes de acción que mejoren la posición de la organización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El incumplimiento en la entrega a domicilio del set de diálisis renal puede producir baja en la cartera de clientes.</li> <li>• Aumento en los costos operativos ante el reproceso, esto se traduce en pérdidas económicas y financieras para la organización.</li> </ul>

**Fuente: El Investigador (2004)**

A través de la matriz **FODA** del Departamento de Atención al Cliente de la empresa en estudio, se observa que las mayores debilidades se ubican en la carencia de conocimiento que los miembros del departamento, tienen sobre las políticas y procedimientos formales que regulan sus actividades.

La mayor amenaza a la imagen de la organización, se centra en el incumplimiento en la entrega a domicilio del equipo de diálisis renal; esto se puede traducir en una percepción negativa que pueden formarse los pacientes renales hacia la compañía, solicitando a sus respectivos centros hospitalarios que los cambien de proveedor. Cabe destacar, que el incumplimiento o la poca regularidad con la cual un paciente cumpla con su tratamiento, puede producir graves trastornos en su salud e incluso puede sobrevenir la muerte.

### **Recomendaciones**

Ante toda la situación anteriormente expuesta, se sugiere las siguientes acciones las cuales de acuerdo a nuestro criterio profesional, la empresa debería llevar a cabo con la finalidad de que se pudiera facilitar un cambio en el proceso de *Home Delivery*:

En primer lugar se considera que es vital para el proceso, que todas las personas que se encuentren involucrados en el mismo deben conocer no sólo sus responsabilidades y compromisos, sino también tomar conciencia de que medida una falla en una fase puede afectar efectividad del *Home Delivery*.

Se debe iniciar un procedimiento de reingeniería con la finalidad de poder analizar cada una de las partes o funciones que componen en su totalidad el *Home Delivery*, y determinar efectivamente como esta compuesto el flujo de trabajo en si y quiénes serán los actores que intervienen en el mismo.

Se recomienda un proceso de capacitación para los empleados que

muestran debilidades al momento de utilizar los equipos tecnológicos, en especial el sistema J.D. Edwards.

Por otra parte, una herramienta efectiva que sirve para formar equipos de trabajo orientados a la resolución de problemas, es el Coaching Gerencial. Se recomienda esta herramienta organizacional.

Así mismo podemos recomendar un tratamiento especial para lo que a resistencia del cambio se refiere, ya pudieran generarse este tipo de situaciones. Talleres y sesiones de grupo pudieran minimizar este fenómeno.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDER-EGG. E. (1987). Técnicas de Investigación Social. Buenos Aires, Argentina. Editorial HV Manitas.
- BAS, A. y Fernández R. (1987). Biblioteca de Contabilidad. (Vols. 7-8). Madrid. Editorial Cultural, C.A.
- BECK. U., Giddens A. y Scott Lash. (1997). Reflexive Modernization. Cambridge, UK. Polity Press.
- BEVERIDGE, W. (1966). El Arte de la Investigación Científica. Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- BETANCOURT, A. (1985). Organización y Administración. Editorial Norma. Bogotá, Colombia.
- BISQUERRA, R. (1987). Métodos de Investigación Educativa. Barcelona, España. Editorial CEAC.
- CAMARAN, C. (1994). Auditoría de los Inventarios. Trabajo de Ascenso No Publicado. Universidad de Carabobo, Núcleo La Morita. Maracay, Venezuela.
- DANKHE, G. (1986). Investigación y Comunicación. México. Editorial McGraw-Hill.

- DAVIS, K. y Newstrom J. (1991). El Comportamiento Humano en el Trabajo. Comportamiento Organizacional. McGraw-Hill / Interamericana de México. México.
- FRENCH, W. y Cecil Bell. (1996). Desarrollo Organizacional. Aportaciones de las Ciencias de la Conducta para el Desarrollo de la Organización. México. Editorial Prentice-Hall.
- FOWLER, E. (1976). Tratado de Auditoría. Buenos Aires. Ediciones Contabilidad Moderna.
- GOMEZ, C. (1994). Planeación y Organización de Empresas. 8va. Edición. México. Editorial McGraw-Hill.
- GÓMEZ, J. (1989). El Control Interno de los Negocios. México. Editorial Fondo Cultura Económico.
- HERNANDEZ R. (1990) Metodología de la Investigación. Bogotá. Editorial McGraw-Hill.
- HELLRIEGEL. D et all. (1998). Comportamiento Organizacional. Thomson Editores. México.
- HOLMES, A. (1979). Auditoría. México. Unión Tipográfica Editorial Hispano-Americana.
- HOWARD, L. (1982). Auditoría. Madrid. Editorial Adaf.

- MEDINA, W. (2003). Procesos de Consultoría. Trabajo no publicado. Caracas. Universidad Católica Andrés Bello.
- MONTGOMERY, R. (1988) Auditoría. México. Editorial Limusa.
- MORLES, V. (1971). Técnicas de Estudio. Caracas. Editorial Nueva América.
- MULHERN, F. (2001). Culture / Metaculture. Londres. Routledge – Taylor & Francis Group.
- MYERS, D. (2000). Psicología Social. Santa Fe de Bogotá. Editorial McGraw-Hill.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA EL TRABAJO. (2002). La Consultoría de Empresas. México. Editorial Limusa.
- PHILLIP, N. (1994). Nuevas Técnicas de Gestión. Barcelona, España. Ediciones Folio.
- PORRAS, J. (1988). Análisis de Flujo. México. Addison Wesley Iberoamericana.
- RITZER, G. (1993). Teoría Sociológica Clásica. Madrid. Editorial McGraw-Hill.
- SABINO, C. (1992). Cómo Hacer una Tesis. Caracas. Editorial Panapo.

SORIANO, C. (1990). Instrumentos de Análisis del Marketing Estratégico. Madrid. Editorial Días de Santos, S.A.

SUTHERLAND, S. (1992). Irracionalidad. El Enemigo Interior. Madrid. Alianza Editorial.

TAMAYO, M. (1992). El Proyecto de Investigación. Barcelona, España. Editorial Hispano-Europea.

TERRY, G. (1986). Principios de Administración. México. Editorial CECSA.

UNIVERSIDAD BICENTENARIA DE ARAGUA (1993). Instructivo para la Elaboración y Preparación del Trabajo Especial de Grado. San Joaquín de Turmero, Estado Aragua.

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR. (1993). Manual de Trabajos de Grado de Maestría y Tesis Doctorales. Caracas.

### PROCEDIMIENTO: NORMATIVA PARA EL MANEJO Y PROCESAMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS

#### 1. OBJETIVO:

Establecer la normativa necesaria para el procesamiento de las órdenes médicas por parte del Asistente Administrativo de Renal.

#### 2. APLICACIÓN:

Aplica a las personas involucradas con el proceso de la documentación, específicamente al Asistente Administrativo y Servicio al Cliente.

#### 3. DEFINICIONES:

**Órdenes Médicas:** Documento expedido por las unidades de diálisis de los diferentes centros de salud, donde se especifican los datos básicos del paciente, el tratamiento que debe serle despachado y la fecha para la cual aplica.

**IVSS:** Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, organismo oficial encargado de la adquisición de material médico quirúrgico a los centros de salud que de él dependen.

#### 4. PROCEDIMIENTO:

4.1. Cada Coordinador Clínico revisará cada orden medica por centro de tratamiento y lo entregará al Asistente Administrativo de Renal.

4.2. La Entrega de las órdenes médicas al Asistente Administrativo por parte de la Coordinación clínica debe ser hecha en el transcurso de la primera semana del mes anterior al despacho del tratamiento.

4.3. Las órdenes médicas recibidas corresponden al material para un mes de tratamiento y deben contener los siguientes datos:

- Centro Tratante
- Nombre del Paciente
- Cédula de Identidad del Paciente
- Mes al que corresponde el tratamiento
- Dirección de Envío de material
- Teléfono donde se pueda contactar al paciente
- Tratamiento especificando: Cantidad de Dianeal a enviar según la concentración, Accesorios y cantidad y el material necesario para el cambio de línea cada 6 meses
- Nombre y Firma del médico tratante
- Fecha de Elaboración

- Sello de la unidad
- 4.4. La orden médica no podrá ser procesada en ninguno de los siguientes casos:
- Cuando alguno de los datos mencionados en el punto 4.3 falte
  - Cuando la orden médica tenga algún tipo de enmendadura o corrección que ponga en duda su contenido.
- 4.5. No se aceptarán récipes médicos para cambios de prescripción. (Se aceptarán solamente para canjes internos de material los cuales no afecten la facturación).
- 4.6. Una vez que el Asistente Administrativo revisa el correcto estado de las órdenes médicas, realiza 2 relaciones, dirigidas a:
- El **IVSS** para que las órdenes médicas por centro sean firmadas por el Director de Nefrología y selladas por el personal de dicha dirección.
  - El Analista de **Servicio al Cliente** encargado de los despachos del material de CAPD. Esta relación debe tener adicionalmente copia de todas las órdenes médicas a ser procesadas.
- 4.7. Las Relaciones mencionadas en el punto 4.6 deben contener los siguientes datos:

#### **Relación para el IVSS**

- Número Correlativo
- Nombre del Paciente
- Centro Tratante
- Mes Relacionado
- Observaciones

#### **Relación para Servicio al Cliente (SAC)**

- Número Correlativo
  - Nombre del Paciente
  - Centro Tratante
  - Mes Relacionado
- 4.8. Las órdenes médicas relacionadas de la manera antes descrita deben ser recibidas en SAC el día 25 de cada mes para el correcto despacho del material.
- 4.9. Las órdenes médicas que lleguen posteriores al envío de esta relación se van relacionando a medida que van llegando al Centro de Documen-



tación y se pasan a Valencia vía fax, las mismas se podrán procesar hasta el día 15 del mes siguiente.

**Ejemplo:** Una orden médica del mes de Enero se puede procesar el 15 de Febrero, el día 16 sólo se podrán procesar órdenes médicas correspondientes al mes de Febrero.

### PROCEDIMIENTO: INGRESO DE PACIENTES EN EL SISTEMA

#### 1. OBJETIVO:

Describir el procedimiento correcto para el ingreso de pacientes al programa de CAPD en el sistema JD Edwards.

#### 2. APLICACIÓN:

Aplica a las personas involucradas con el proceso de la documentación, específicamente al Asistente Administrativo de Renal por ser el responsable de ingresar los pacientes al sistema.

#### 3. DEFINICIONES:

3.1. **Ingreso de Pacientes:** Afiliación formal de pacientes al programa de Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua de La empresa a través del sistema JD Edwards

3.2. **Sistema JD Edwards:** Software administrativo y manufacturero que soporta las operaciones realizadas en La empresa.

3.3. **H.C.:** Terapia de diálisis peritoneal que realiza el paciente en su casa a través de una máquina cicladora Home Choice®, durante la noche.

3.4. **C.A.P.D.:** Terapia de Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua, que el paciente realiza en su casa de forma manual.

3.5. **U.B:** Ultra Bag

#### 4. PROCEDIMIENTO:

Cada vez que exista un paciente para ingresar al sistema, el Asistente Administrativo de Renal debe:

4.1. Exigir al Coordinador Clínico que atiende a ese paciente, las Ordenes Médicas selladas y firmadas respectivamente que especifiquen el material correspondiente al **pedido inicial**, al **pedido de reserva** y a un **mes de tratamiento**. Igualmente, el Coordinador Clínico debe entregar completamente lleno, el “Formato de Datos de Pacientes para Base de Datos” que se encuentra en el Anexo 1 de este procedimiento. Accesar al sistema JD Edwards a través del icono del sistema conocido como Guaynabo e ingresar el usuario y la clave asignada.

4.2. Entrar al Maestro de Clientes, pantalla 01051, Identificada como “Correcciones del L/D”. Una vez en esa pantalla en Código de Acción se coloca la letra “A” que el sistema reconoce como “Añadir “ y sirve para añadir datos al sistema, algunos campos permanecen constantes siendo los datos a ingresar en esta primera pantalla:

4.2.1. Cédula de Identidad

- 4.2.2. Nombre ALFA: Primer Apellido y Primer Nombre.
- 4.2.3. Código de Acción : “A” reconocido por el sistema como “Añadir”
- 4.2.4. Nombre Alfa: Se coloca el nombre completo del paciente
- 4.2.5. N° de Teléfono: Se coloca el número de teléfono de habitación y/o contacto del paciente especificando al lado el número a donde corresponde
- 4.2.6. Nombre Postal: Se coloca el nombre del paciente nuevamente
- 4.2.7. Dirección: Se coloca la dirección donde el paciente recibirá el material, esta puede ser la dirección del centro donde se controla o la dirección de su habitación
- 4.2.8. Ciudad: Se coloca la ciudad donde está situada la dirección
- 4.2.9. Dpto.: Se coloca el estado donde está ubicada la dirección. Presionando la tecla F1 se puede ver las abreviaturas que reconoce el sistema para los distintos estados de Venezuela.

Una vez llenos estos datos se debe presionar “enter” 2 veces para llegar a la próxima pantalla que nos permitirá agregar el nombre del centro donde se dializa.

- 4.3. Una vez ingresados los códigos anteriores, se llega a la pantalla 0100512 identificada como “Códigos de Categoría”, se debe colocar en código de acción la letra “C” la cual el sistema reconoce como “Cambiar” y nos permitirá cambiar datos, en esta pantalla los campos a cambiar son:
  - 4.3.1. Negocio: Se coloca la abreviatura HSP correspondiente a Hospitales
  - 4.3.2. Segmento del Negocio: Se coloca la abreviatura UND correspondiente a Unidades de Diálisis de Hospitales
  - 4.3.3. Subsegmento del Negocio: Se coloca la abreviatura DIT correspondiente a unidades
  - 4.3.4. Representante de Ventas: Aquí se coloca el código del Coordinador Clínico que le corresponde a dicho paciente
  - 4.3.5. Especialista de Producto: Aquí se coloca las siglas NA ya que este campo no aplica en el caso de los pacientes renales
  - 4.3.6. Centro Renal: Se coloca el código alfabético del Centro para ayuda se presiona la tecla “F1” (Actualmente no se está utilizando porque es un campo que genera problemas y no toma los datos de esa celda.)

- 4.3.7. Zona: Se selecciona la zona correspondiente al coordinador clínico. Para ayuda debe presionarse la tecla "F1"
- 4.3.8. Se presiona "Enter" aparece la pantalla en Blanco, se coloca en código de acción la letra "I" que el sistema reconoce como "Consultar" y aparecen nuevamente los datos ya transcritos permitiendo verificar la información.
- 4.3.9. Para pasar a la siguiente pantalla se presiona "F3".
- 4.4. Una vez cumplidos los pasos anteriores se llega a la pantalla 010513 la cual se titula "L/D - Información Adicional", aquí el sistema nos indicara el código numérico del paciente al cual se le acaba de dar ingreso (N° de Dirección). Para hacer los siguientes cambios se debe colocar en Código de Acción la letra "C" la cual el sistema reconoce como "Cambiar" y nos permitirá cambiar datos
- 4.5. En esta pantalla el dato a cambiar es el Primer N° de Dirección donde se debe colocar el código correspondiente al Centro donde se trata ese paciente, si no se conoce el código del centro al presionar la tecla "F1" aparecerá una lista que le permitirá buscar el código deseado y en el espacio del número principal se colocará el número 10001.
- 4.6. Una vez que se ingresa el nombre del centro en la pantalla anterior se presiona "F3", lo cual nos permitirá pasar a la próxima pantalla (010053)
- 4.7. La próxima pantalla esta identificada como Inf. Del Maestro de Clientes y en esta sólo se añadirá la información de Cond. De Pago que corresponde a **90P** .
  - 4.7.1. Colocar Código explíci Fi colocar V y donde dice tasa, área fiscal. Colocar IVA.
- 4.8. Para llegar a la siguiente pantalla (4206) identificada como Instrucciones de Facturación se presionan las teclas "Shift" y "F1" simultáneamente.
- 4.9. Una vez en esta pantalla se llenarán los siguientes campos con la información señalada:
  - 4.9.1. **Valor máximo de orden:** No utilizar este campo
  - 4.9.2. **Modelo de la Orden:** Colocar en donde dice Programa de Ajuste E Comercio.
- 4.10. Para llegar a la siguiente pantalla (42061) identificada como Instrucc. De Facturación se presiona la tecla "F12" . en esta pantalla se coloca como Código de Acción la letra "C" " la cual el sistema reconoce como "Cambiar" y nos permitirá cambiar datos acerca de la ruta de despacho.
- 4.11. El campo correspondiente a la ruta es : Zona/Detenc/Ruta, aquí se pre-



siona la tecla "F1" y aparece la lista de opciones que registra el sistema debiéndose seleccionar la correspondiente al estado donde se le despache material al paciente.

### PROCEDIMIENTO: ENTREGA A DOMICILIO (PACIENTES RENALES)

#### 1. OBJETIVO

El presente procedimiento tiene como objetivo fijar las normas para el manejo del programa de Entrega en casa de Pacientes Renales.

#### 2. APLICACIÓN

Gerencia Operaciones (Servicio al Cliente (SAC), Almacén y Distribución e Importaciones), Área Comercial (Renal).

#### 3. PROCEDIMIENTO

Todo proceso de entrega de Productos a la casa de los pacientes renales se regirá cumpliendo lo siguiente:

3.1. Se atenderá a todos los pacientes de la institución con la cual se pactó el programa sin importar su domicilio.

3.2. Las entregas se efectuarán hasta el lugar de residencia del paciente o en la dirección que el paciente indique.

##### 3.3. CONTROL INTERNO

3.3.1. Existe personal especializado asignado para controlar el programa, cuyo cargo es el de Coordinador Clínico de Renal.

3.3.2. El pedido consolidado para un programa pactado con una institución se elaborará con base a las órdenes médicas de los pacientes, emitidas por las unidades de diálisis y/o los récipes individuales dados a cada uno de los pacientes de la institución.

3.3.3. El Analista de Servicio al Cliente controlará que no se despache pacientes sin orden de compra emitida por el IVSS y sin la respectiva orden médica emitida por el centro tratante y/o Unidad de Diálisis.

3.3.4. Los Analistas de Servicio al Cliente obtendrán y harán seguimiento para que los documentos que ampara la entrega, sean firmados por los pacientes en original y devueltos a la empresa para proceder a la elaboración de las Facturas Respectivas.

3.3.5. En la facturación a la institución (IVSS) se anexarán los documentos exigidos por la misma para el trámite de cobro.

##### 3.4. NIVELES DE AUTORIZACIÓN

3.4.1. Las cantidades de producto asignadas a cada paciente serán determinadas sólo por la Unidad de Diálisis y su Médico Tratante mediante una orden médica.

##### 3.5. FORMATOS

3.5.1. - Orden Médica.

- 3.5.2. - Récipe del paciente.
- 3.5.3. - Notas de Entrega.
- 3.5.4. - Factura (Relación de Pacientes)

## **3.6. HISTORICO**

- 3.6.1. Debido a que el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales no acepta documentos con enmiendas o rayados, en caso de que la nota de entrega sea rayada por el paciente, Servicio al Cliente emitirá una nueva nota de entrega y la dañada servirá de soporte para anular el número de control que llevaba la nota de entrega rayada y que el SENIAT exige que se lleve como consecutivo y se guardará en el archivo de Servicio al Cliente.
- 3.6.2. Servicio al Cliente se encargará de entregar a Distribución la nueva nota de entrega para que sea firmada por el paciente nuevamente.

## **3.7. Para cumplir con el procedimiento se seguirán los siguientes pasos:**

- 3.7.1. El Coordinador Clínico irá a cada institución y recogerá las órdenes médicas de cada paciente con su tratamiento respectivo selladas y firmadas por el médico, sin enmiendas, las entregará al Asistente Administrativo antes del 25 de cada mes para posteriormente llevarlas a la Dirección de Nefrología del IVSS y obtener sello y firma de las mismas.
- 3.7.2. El Asistente Administrativo verificará que los tratamientos contenidos en las órdenes médicas recibidas coincidan con el sistema. Una vez echa la verificación de las mismas enviará vía e-mail las órdenes médicas escaneadas y un listado de Pacientes por centro a Servicio al Cliente a más tardar el día 25 de cada mes para su despacho y a su vez SAC enviará listado vía e-mail en señal de conformidad.
- 3.7.3. Las órdenes médicas de pacientes bien sea ingreso o pacientes regulares recibidos después del 25 de cada mes, serán enviadas a Servicio al Cliente por el asistente administrativo via e-mail escaneadas y acompañadas con una relación. Servicio al Cliente revisará y confirmará a través de la misma vía que la información recibida esté conforme.
- 3.7.4. En caso de Ingreso de pacientes de D.P.A. el Asistente Administrativo de Renal tramitará éste, si y solo si, posee la orden médica conjuntamente con el traslado de máquina aprobado por la respectiva gerencia.
- 3.7.5. Servicio al Cliente revisará y generará las rutas por la fecha del

mes de entrega, Menú BXVE4212 opción (1) intro, BXVE4215 opción (5) intro, BXVE4215B opción (17), se colocará el número del contrato (orden de compra) que se está utilizando liberándose uno a uno para cada paciente asignándole un número de pedido.

- 3.7.6. Servicio al Cliente generará un pick, que será revisado antes de entregar al Jefe de Almacén y Distribución y/o su delegado, Menú BXVE4215B opción (11), BXVE4212H opción (4).
- 3.7.7. El pick se entregará al Jefe de Almacén y Distribución y/o su delegado.
- 3.7.8. Si al segregar el material no está de acuerdo con el pick, Servicio Al Cliente procederá a reversar la operación para corregir el pick, se reimprimirá el pick modificado y lo entregará, anexando el anterior debidamente anulado, al Jefe de Almacén y Distribución y/o su delegado.
- 3.7.9. Si al segregar el material está de acuerdo con el pick se procederá a imprimir la Nota de Entrega, que debe coincidir con el pick Menú BXVE4212H opción (5).
- 3.7.10. Servicio Al Cliente revisará cada Nota de Entrega contra lo indicado en cada orden médica de cada paciente emitido por el centro.
- 3.7.11. Una vez realizados los pasos anteriores se procederá al despacho de la mercancía según el procedimiento de despachos (VEN-PLO-101A) en los primeros siete (7) días hábiles de cada mes.
- 3.7.12. Es responsabilidad del paciente verificar el material recibido contra la nota de entrega y notificar a través del informe de visita cualquier irregularidad.
- 3.7.13. Es responsabilidad del personal de distribución:
  - 3.7.13.1. Asegurarse de que el paciente (o la persona que reciba el material) revise todo y firme en conformidad.
  - 3.7.13.2. Tomar nota, de manera mensual, de cualquier irregularidad tanto en la cantidad de terapia (menos de 5 cajas de solución de Diálisis Peritoneal ó más de 25 cajas) como en la calidad de almacenaje (material en mal estado o no almacenado por fecha de vencimiento), utilizando para ello la forma de "Actualización de Información de Pacientes Renales" Sección "Existencias de Material"

- 3.7.14. Se procederá a elaborar la Relación de Pacientes Despachados según el menú BXVE4212H opción 11 en donde se le coloca (1) para generarlo, una vez que se tenga el listado se elaborará Factura Manual con el total de Kits despachados y su respectiva descripción por terapia según orden de compra.
- 3.7.15. La factura, la Relación de pacientes y las Notas de Entrega se enviarán al Asistente Administrativo Renal semanalmente para que se proceda al ensamble de los documentos necesarios para posterior gestión de Cobranza ante el IVSS.

#### **4. ANEXOS:**

Anexo 1. [Forma para “Actualización de Información de Pacientes Renales”](#)