

ADS 3597



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADEMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
AREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

TRABAJO DE GRADO DE MAESTRÍA

*MODELO DE GESTIÓN DE PROCURA. CASO DE ESTUDIO. SERVICIO
EXTRAMURO. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
CARABOBO.*

Presentado por

LOMBARDO MARRONE, RITA MARÍA

Para optar al título de:

Magíster en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Tutor

GUILLÉN GUÉDEZ, ANA JULIA

Caracas, Mayo de 2011.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADEMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
AREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

TRABAJO DE GRADO DE MAESTRÍA

*MODELO DE GESTIÓN DE PROCURA. CASO DE ESTUDIO. SERVICIO
EXTRAMURO. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
CARABOBO.*

Presentado por
LOMBARDO MARRONE, RITA MARÍA
Para optar al título de:
Magíster en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Tutor
GUILLÉN GUÉDEZ, ANA JULIA

Caracas, Marzo de 2011.

ACEPTACION DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he leído y comprendido a cabalidad el Trabajo de Grado de Maestría, presentado por la ciudadana Rita María Lombardo Marrone, con Cedula de Identidad 7.108.398, para optar al grado de Magíster en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud, cuyo título es *“MODELO DE GESTIÓN DE PROCURA. CASO DE ESTUDIO. SERVICIO EXTRAMURO. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO.* y manifiesto que cumple con los requisitos exigidos por la Dirección de los Estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello: y que por lo tanto, lo considero apto para ser evaluado por el jurado preliminar que se decida designar a tal fin.

En la Ciudad de Caracas, a los 19 días del mes de MAYO de 2011



Ana Julia Guillén Guédez
C.I. 7.599.767



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

Valencia. 12 de Mayo de 2011

Ciudadana

Prof. Aurora Brito

Directora del Área de Ciencias Administrativa y de Gestión

Universidad Católica Andrés Bello

Presente.-

Por medio de la presente, Francys Viaña, C.I. 9.542.397, en mi condición de Jefe del Departamento Salud Odontológica Comunitaria, autorizo a la Od. Rita Lombardo, C.I. 7.108.398, el acceso a los Servicios Odontológicos Extramuros adscritos al departamento: Núcleo Yagua, Ambulatorio Los Arales y Espacio Universitario La Luz, para efecto de la investigación relacionada con el Trabajo de Grado de Maestría titulado: **Modelo de Gestión de Procura. Caso de Estudio. Servicio Extramuros. Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.**

Sin más que hacer referencia, se despide.

Atentamente,



Prof. Francys Viaña

Jefe del Departamento Salud Odontológica Comunitaria

21 de Marzo de 2008

"50 años de la Promulgación del Decreto Nro. 100 de la Junta de Gobierno de 1958"

Tu facultad... una visión para todos

In memoriam

A mis Padres

Y Abuelos Maternos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADEMICO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
AREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTION
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

Trabajo de Grado de Maestría

**Modelo de Gestión de Procura. Caso de Estudio. Servicio Extramuros.
Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.**

Autor: Rita María Lombardo Marrone
Tutor: Ana Julia Guillén Guédez
Año: 2011

RESUMEN

El siguiente estudio planteará como principal objetivo, Desarrollar un Modelo de Gestión de Procura en el Servicio de Extramuros de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Tomando en cuenta que la población es pequeña y finita se consideró como unidades de estudio e indagación a todos los individuos que la integran. Por consiguiente, en esta investigación de carácter organizacional, no se aplicó criterios muestrales. La investigación se enmarcó dentro de la modalidad de Investigación Acción y está ubicada dentro de la metodología de Investigación Mixta (de Campo y Documental). Así mismo, el alcance del estudio se adecuó a los propósitos de una investigación Descriptiva, el Diseño de la Investigación está bajo un enfoque No Experimental Transeccional. La Técnica de recolección de la información fue la Observación y la Entrevista. Aplicadas las técnicas e instrumentos de recolección de datos, se hizo necesario el procedimiento de análisis de los resultados para determinar la información, que se llevó a cabo mediante la codificación, tabulación de los datos tomando en cuenta, la frecuencia estadística porcentual y análisis descriptivo de las frecuencias observadas, que permitió el Análisis de la Gestión Actual en la atención odontológica del programa docencia-servicio y el manejo de materiales e insumos en la unidad de estudio, la formulación de un Plan de Mejora y la propuesta de un Diseño de Gestión de Procura.

Palabras Clave: Planificación, Inventario, Servicio, Procura.

ÍNDICES ACRÓNIMOS Y SIGLAS

GRD	GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNOSTICO
HCFA	HEALTH CARE FINANCING ADMINISTRATION
ISO	INTERNATIONAL ORGANIZATION OF STANDARDIZATION
JIT	JUST IN TIME
KAIZEN	MEJORAMIENTO CONTINUO
MD	MATRIZ DE DECISIÓN
MRP	MATERIAL REQUIREMENT PLANNING
MRP II	MANUFACTURING RESOURCE PLANNING
NIST	NATIONAL INSTITUTE OF STANDARDS AND TECHNOLOGY
OMS	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
PE	PLAN ESTRATÉGICO
PDCA	PLAN, DO, CHECK, ACT
PEPS	MÉTODO PRIMERO EN ENTRAR, PRIMERO EN SALIR
QR	QUICK RESPONSE
PMI	PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE
RH	RECURSO HUMANO
SCP	SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES
TIC	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACION
TPM	MANTENIMIENTO PRODUCTIVO TOTAL
UC	UNIVERSIDAD DE CARABOBO
UCV	UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
UEPS	MÉTODO ULTIMO EN ENTRAR, PRIMERO EN SALIR

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Introducción.....	1
Capítulo I	
Propuesta de la Investigación.....	5
1.1 Contextualización y delimitación del Problema.....	5
1.2 Interrogantes de la Investigación.....	9
1.3 Objetivos de la Investigación.....	10
1.4 Justificación.....	10
1.5 Alcance de la Investigación	16
Capítulo II	
Marco Teórico.....	17
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	17
2.2 Bases Teóricas.....	51
2.3 Bases Legales.....	112
Capítulo III	
Marco Metodológico.....	127
3.1 Tipo y diseño de la Investigación.....	127
3.2 Población y Muestra.....	129
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información.....	133
3.4 Procedimiento.....	142
3.5 Operacionalización de las Variables.....	143
3.6 Consideraciones Éticas.....	147
Capítulo IV	
Marco Referencial.....	154
Capítulo V	
Objetivo 1. Analizar la Gestión Actual en la atención odontológica del programa docencia-servicio y el manejo de materiales e insumos en la unidad de estudio.....	167

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Capítulo VI	
Objetivo 2. Formular un Plan de Mejora.....	198
Capítulo VII	
Objetivo 3. Diseñar un Modelo de Gestión de Procura.....	229
Capítulo VIII	
Análisis de los Resultados.....	266
Capítulo IX	
Evaluación del Proyecto.....	275
Capítulo X	
Conclusiones y Recomendaciones.....	281
Capítulo XI	
Bibliografía.....	288
Capítulo XII	
Anexos.....	297

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Nº1	Identificación de Causa Crítica.....	13
Nº2	Antecedentes de la Investigación.....	45
Nº3	Distribución poblacional (N) y muestra (n). Servicio odontológico Extramuros.	130
Nº4	Distribución Población (N) y Muestra (n). Dirección de Administración.	130
Nº5	Distribución Población (N) y Muestra (n) de Estudiantes y Pacientes de los Servicios Odontológicos Extramuros.....	131
Nº6	Técnica e instrumento Utilizado. Servicio Odontológico del Ambulatorio Los Arales.....	134
Nº7	Técnicas e instrumentos Utilizados. Dirección de Administración.....	135
Nº8	Técnicas e instrumentos Utilizados. Servicios Extramuros FOUC.....	136
Nº9	Operacionalización de Variables..	144
Nº10	Jerarquización de Modos de Fallo. Servicios Extramuros.....	183
Nº11	Jerarquización de Modos de Fallo. Proveeduría.....	184
Nº12	Jerarquización de Modos de Fallo. Dirección de Administración.	185
Nº13	Proceso Aprovisionamiento Actual.....	186
Nº14	Análisis Matriz DOFA.....	187
Nº20	Gestión Actual (Mapa de Administración).....	251
Nº16	Planificación de las Acciones de Mejoras. (Fase 1).....	214
Nº17	Planificación de las Acciones de Mejoras. (Fase 2).	224
Nº18	Planificación de las Acciones de Mejoras. (Fase 3).....	227
Nº19	Cuadro de Mando: FCE y Subfactores. Hospital de Zumárraga. Plan Estratégico 2008-2012.....	248
Nº21	Indicadores. Modelo EFQM.....	263
Nº22	Actividades Preventivas y Curativas (Población de niños de 3 a 6 años de edad).....	272

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Nº22	Actividades Preventivas y Curativas (Población de adultos).....	273
Nº23	Matriz de Decisión del Proceso (Anexo Nº 1).....	299
Nº24	Criterios para AMEF. Atehortua (2005). (Anexo Nº 4).....	304
Nº25	Perfil Psicográfico (Anexo Nº 5).....	305
Nº26	Tabla Nº 26. Matriz de Involucrados (Anexo Nº 6).....	307
Nº27	Matriz de Técnicas e Instrumentos (Anexo Nº 7).....	308
Nº28	Evaluación del Contexto. Modelo DOPRI.....	313
Nº29	Demanda promedio anual en consulta odontológica según grupos etarios Ambulatorio Los Arales. Municipio San Diego. Edo. Carabobo. 2005- 2009...	314
Nº30	Promedios de actividades preventivas y curativas. Ambulatorio Los Arales. Municipio San Diego. Edo. Carabobo. 2005-2009.....	315
Nº31	Primeras causas de morbilidad bucal. Ambulatorio Los Arales. Municipio San Diego. Edo. Carabobo. 2005-2009.....	316
Nº 32	Resultados. Estructura Orgánica. Modelo DOPRI.....	317
Nº 33	Resultados. Estructura Funcional. Modelo DOPRI.....	318
Nº 34	Resultados. Recursos Humanos Modelo. DOPRI.....	318
Nº 35	Resultados. Recursos Físicos. Modelo DOPRI.....	319
Nº 36	Resultados. Recursos Financieros. Modelo DOPRI.....	320
Nº 37	Resultados. Sistemas de Información. Modelo DOPRI.....	320
Nº 38	Resultados. Integración De Los Componentes de la Estructura. Modelo DOPRI.....	320
Nº 39	Resultados. Flujogramas. Modelo DOPRI.....	321
Nº 40	Evaluación global de la calidad de la atención del servicio odontológico (sin considerar demanda ni resultados). Modelo DOPRI.....	321
Nº41	Resultados (docentes e higienistas dental. servicios extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 9).....	335

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Nº 42	Resultados (Estudiantes). Servicios Extramuros de la FOUC. (Anexo Nº10).	368
Nº 43	Resultados (Estudiantes). Servicios Extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 10)	369
Nº 44	Resultados (Pacientes). Servicios Extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 10) (1).....	370
Nº 45	Resultados (Pacientes). Servicios Extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 10) (2).....	371
Nº 46	Resultados (Pacientes). Servicios Extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 10) (3).....	372
Nº 47	Resultados (Pacientes). Servicios Extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 10) (4).....	373
Nº 48	Resultados (pacientes). Servicios extramuros de la FOUC. (Anexo Nº 10) (5).....	374
Nº 49	Resultados (proveeduría) de la FOUC. (Anexo Nº 12).....	377
Nº 50	Resultados. Unidad de Administración de la FOUC. (Anexo Nº 12).....	378
Nº 51	Triangulación. Pacientes de los Servicios Extramuros objeto de estudio. (Anexo Nº 12).....	380
Nº 52	Triangulación. Docentes e higienistas dental de los servicios extramuros objeto de estudio. (Anexo Nº 12).....	385
Nº 53	Triangulación. Estudiantes de los Servicios Extramuros objeto de estudio. (Anexo Nº 12) (1).....	390
Nº 54	Triangulación. Estudiantes de los Servicios Extramuros FOUC. Objeto estudio. (Anexo Nº 13) (1).....	393

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Fig. 1	Árbol de Problema.....	12
Fig. 2	Árbol de Objetivos.....	14
Fig. 3	Diagrama de Causa Efecto o de Espina de Pescado.....	15
Fig. 4	Curva de Inventario.....	51
Fig. 5	Detalle de la Curva de Inventario.....	52
Fig. 6	Variación de la curva de Inventario.....	53
Fig. 7	Punto de Pedido.....	54
Fig. 8	Efecto de la variación en el punto de pedido.....	55
Fig. 9	Inventario de Seguridad.....	56
Fig. 10	Clarificación de los productos a comprar. Tipo de adquisición que condicionan las estrategias de compra.....	87
Fig. 11	Organigrama de la Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009.....	156
Fig. 12	Organigrama Funcional. Departamento de Salud Odontológica Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009	157
Fig. 13	Organigrama Funcional. Departamento de Salud Odontológica Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009.....	157
Fig. 14	Estructura Posicional de Cargo. Departamento de Salud Odontológica Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009.....	158
Fig. 15	Árbol de Fallo. Servicios Extramuros.....	180
Fig. 16	Árbol de Fallo. Proveeduría.....	181
Fig. 17	Árbol de Fallo. Dirección de Administración.....	182
Fig. 18	Esquema de Gestión. Hospital Zumárraga. 2008-2012.....	232
Fig. 19	Políticas y Estrategias. Hospital Zumárraga.2008-2012.....	238

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Fig. 20 Estrategias. Hospital Zumárraga.2008-2012.....	239
Fig. 21 Objetivos Estratégicos. Hospital Zumárraga.2008-2012.....	241
Fig. 22 Cuadro De Mando Integral. Hospital Zumárraga.2008-2012.....	245
Fig. 23 Mapa Estratégico. Hospital Zumárraga.2008-2012.....	246
Fig. 24 Satisfacción Sistema Sanitario. Rentabilidad social. Hospital Zumárraga.2008-2012.....	247
Fig. 25 Cadena de Valor.....	258

INTRODUCCIÓN

En comparación con otros países, no solamente de América Latina sino del mundo, los gastos del Estado venezolano en educación, en las últimas décadas y sobre todo en educación superior, son relativamente elevados.

En efecto, en la década pasada la inversión del Estado en esta materia fue, en promedio, de 1,2% del Producto Interno Bruto, un 7% del presupuesto nacional y 43% del presupuesto educativo total. Morales (2003).

Las razones de este fenómeno pueden explicarse por la riqueza petrolera del país, el carácter populista de los gobiernos y el hecho histórico de que en 1870 el Ejecutivo Nacional presidido por Antonio Guzmán Blanco dictó un decreto estableciendo la gratuidad de la instrucción pública en todo el país. Este principio se fue aplicando progresivamente en todos los niveles de la educación pública, hasta quedar consagrado para la educación superior, con limitaciones, en la Constitución Nacional de 1961 y ampliado en la nueva de 1999. En consecuencia, hasta mediados del siglo XX el financiamiento de la educación superior en Venezuela provino exclusivamente de fondos del Estado.

En síntesis, por disposiciones legales y factores de tipo social y político las instituciones de educación superior del sector oficial dependen, para su funcionamiento, de tres fuentes de financiamiento: los aportes del Estado, las donaciones de entes privados y los llamados ingresos propios.

Pero, en general, según Morales (2003)¹. más del 90% del presupuesto de las instituciones de educación superior oficial proviene del presupuesto nacional. Desde luego, la mayoría de las instituciones tienen algunos ingresos propios, producto principalmente de investigaciones, bienes y servicios especializados, cursos de

extensión y de postgrado; pero el monto de estos ingresos es poco significativo. En efecto, ellos representan apenas un porcentaje del presupuesto total que nunca llega al 10% del aporte estatal. Las donaciones por personas privadas o empresas son casos excepcionales.

Las universidades nacionales y autónomas del país iniciaron el año 2011, con una reducción de 40%, en su presupuesto, lo cual impide el desarrollo de las actividades académicas, de investigación y extensión.

El presupuesto universitario está distribuido en 86% al pago de personal y el otro 14% restante queda como presupuesto operativo, con lo cual se desarrollan actividades de docencia, investigación y extensión.

La nueva paridad cambiaría influye fuertemente en el quehacer universitario. “La cantidad de dinero que ahora se necesita para los becarios en el extranjero es el doble, (de 2,60, a 4,30), a eso tenemos que añadir que la mayoría de los insumos, reactivos y equipos son importados, así que se verán afectadas una serie importante de actividades académicas”. Bernardo Méndez, Vicerrector Administrativo de la Universidad Central de Venezuela (UCV) (01/2011).²

Por consiguiente, esta investigación se orienta hacia una Planificación y control efectivo que permita ofrecer un volumen de insumos, en el momento, lugar y en cantidad adecuada con un manejo eficiente de los recursos disponibles para la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo (FOUC) y específicamente en el Servicio Extramuros “Los Arales”.

¹ El documento puede ser consultado en su totalidad en: http://www.icsalc.unesco.org.ve/programas/nacionales/venezuela/infnac_ve.pdf Fecha de la consulta 01/05/2011.

² El documento puede ser consultado en su totalidad en: http://www.ucv.ve/detalle-noticias-ucvprincipal/article/con-la-devaluacion-el-presupuesto-asignado-para-este-ano-se-reduce-en-40-universidades-comienzo.html?tx_ttnews%5BbackPid%5D=1&cHash=41194b14c2 Fecha de la consulta 01/05/2011.

El trabajo que a continuación se presenta consiste en un **“Modelo de Gestión de Procura. Caso de Estudio. Servicio Extramuros de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo” (FOUC).**

La importancia de este conocimiento puede ayudar a entender el por qué de planificar y gestionar el flujo de los insumos de forma coordinada e integrada, favorecido por un intercambio de información constante y continua, para ello sería indispensable disponer de un personal motivado, capacitado y con ética de trabajo, que permitirá un funcionamiento eficaz y eficiente en el sistema de manejo de insumos en el servicio odontológico, que hará frente a las fluctuaciones de la demanda, previsiones inexactas, y retrasos en la recepción de los pedidos, aunado a una situación económica que no permiten mantener ciertos acuerdos de precios (al menos temporalmente), las expectativas devaluacionistas y de cambio de régimen en el tipo cambiario.

La estructura del Proyecto consta de once (11) Capítulos:

Capítulo I. Propuesta de la Investigación que muestra, la Contextualización y Delimitación del Problema a Investigar, además incluye las Interrogantes, los Objetivos, la Justificación de la Investigación y Alcance de la Investigación.

Capítulo II. Marco Teórico, donde se señalan los Antecedentes de la Investigación, las Bases Teóricas y Legales que sustentan el estudio.

Capítulo III. Marco Metodológico, que contiene el Tipo de y Diseño de la Investigación, Población y Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información, Procedimiento, Operacionalización de la variables.

Capítulo IV. Marco Referencial: se presenta la descripción de la Institución Universitaria y el departamento donde se desarrolla la Investigación.

En los Capítulos V, VI, VII, se desarrollan los Objetivos Específicos de la Investigación.

Capítulo V. Análisis de la Gestión Actual en la Unidad de Estudio.

Capítulo VI. Formulación del Plan de Mejora.

Capítulo VII. Diseño del Modelo de Gestión de Procura.

Capítulo VIII. Análisis de los Resultados.

Capítulo IX. Evaluación del Proyecto.

Capítulo X. Conclusiones y Recomendaciones

Capítulo XI. Bibliografía, las cuales representan el basamento teórico donde se apoya la Investigación.

Capítulo XII. Anexos.

CAPITULO I. PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Contextualización y Delimitación del Problema.

La crisis económica que enfrentan los países latinoamericanos ha acentuado las diferencias sociales que caracterizan a estos países capitalistas sub-desarrollados; la pobreza continúa incrementándose afectando directamente la salud y el bienestar de la población.

Los efectos de la crisis económica, y la decisión del Estado de fortalecer el desarrollo del modelo neoliberal en Venezuela, promueve la instauración de un nuevo orden institucional, desde donde el Estado va disminuyendo sus funciones en áreas más específicas con la asignación de presupuestos más reducidos, especialmente los dirigidos al gasto social en salud y educación.

Por otra parte, la Universidad de Carabobo (UC), presenta una insuficiencia presupuestaria que para el ejercicio fiscal 2011 ascienden a más de 747 millones de bolívares; ésto nos compromete a un mejor uso de los recursos. Jessy Divo, Rectora de la UC. (04/2011)³

En la Facultad de Odontología, esta insuficiencia presupuestaria afectará la adquisición de los insumos básicos para el funcionamiento de las áreas clínicas que requieren los estudiantes para sus prácticas. Los pacientes, que son atendidos, pagan

³El documento puede ser consultado en su totalidad en:
http://boletin.uc.edu.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=46010:gobierno-adeuda-747-millones-de-bolivares-a-la-universidad-de-carabobo&catid=5:institucionales&Itemid=8 Fecha de la consulta 01/05/2011.

por el servicio, tarifas sociales que no cubren ni el 10% de lo que se paga en una consulta privada. Ynggrid Acosta, Decana de la FOUC. (11/2010).⁴

Es en este contexto de crisis social, política y económica, para lograr verdaderos cambios en el perfil de salud, se debe plantear un análisis de la producción y mejora de la calidad de los servicios de salud y de esta manera generar cambios ante la creciente inequidad y profundización de las desigualdades.

Es por ello que, en la actualidad, la gestión de los servicios de salud debe, adoptar alternativas más efectivas mediante la vinculación de los recursos existentes, el entorno, los problemas y necesidades de salud de la comunidad, lo que hace a la planificación una actividad importante en la gestión de las organizaciones, es el hecho de que los recursos siempre son escasos o limitados, mientras las necesidades son ilimitadas.

Que los recursos sean escasos, obliga a identificar los medios que permitan su mejor uso para alcanzar los propósitos definidos. Todo esto propicia el uso racional de los recursos y, con ello, el desarrollo de la organización.

En oposición, no planificar o improvisar puede llevar a no alcanzar los objetivos, ya sea porque los recursos son insuficientes, no se distribuyan en forma eficaz o los medios que se definan no generen como resultado el producto esperado. Tales aspectos se corresponden con los elementos financieros dentro de los procesos gerenciales.

La gerencia financiera, en los servicios asistenciales de salud, está relacionada con todos los procesos que favorecen la eficiencia de los mecanismos de los diversos

⁴ El documento puede ser consultado en su totalidad en: www.uc.edu.ve/noticias
Fecha de la consulta 21/01/2011.

agentes económicos que asignan los recursos a las instituciones de salud, pero también, el mantenimiento y mejor uso posible de los activos adquiridos a través del financiamiento, lo que se denomina gestión de servicio.

La gerencia de los activos de los servicios asistenciales de salud, incluye la gestión de inventario, a través del cual se alimenta la administración del ciclo de vida de los activos más importantes, con que cuenta una institución.

Desde la perspectiva de la gerencia en los activos, la gestión incorpora las funciones relativas de las inversiones para la procura de los activos y también el control de insumos en la gestión de dichos activos para efecto de la reposición de inventario.

Dentro de este orden de ideas, se consideró de interés la realización de un estudio de la referida problemática en el ámbito de una organización de servicios de salud específico.

Es por ello, que la presente investigación fue dirigida al Servicio de Odontología de “Los Arales”, en donde se dicta la asignatura “Clínica Integral Comunitaria”, esta asignatura forma parte del 5^a año de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo y complementa los conocimientos en el área de Salud Pública que imparte el Departamento Salud Odontológica Comunitaria.

Se pretende aportar al alumno las herramientas teóricas y metodológicas que le permitan desarrollar, ejecutar y evaluar un plan de salud basado en un diagnóstico previo de la situación de un sector de una comunidad determinada y producir modificaciones de los índices epidemiológicos a través de actividades que involucren el primer, segundo y tercer nivel de atención de salud.

Dentro de este orden de ideas, se justifica la inclusión; por una parte, por el hecho de que, a través de ella, los estudiantes lograrán conocimientos sobre las funciones del Rol de Administrador que el Odontólogo debe cumplir en su práctica profesional, y por otra, con la adquisición de ese conocimiento dará una mejor respuesta a la problemática de la comunidad, tomando en cuenta sus características y necesidades.

En atención de la problemática expuesta, se ha verificado a través de entrevistas no estructuradas a informantes clave, que en este Servicio de Odontología, existe un inadecuado uso de la hoja de relación de gastos diario de materiales odontológicos, evidenciándose el deficiente conocimiento de la importancia de los datos registrados, la cual permitiría la identificación del consumo actual y la proyección de la demanda del servicio.

Es importante mencionar que la planificación y el control de inventario deficiente, debido al limitado conocimiento en el manejo del mismo, por parte del recurso humano, dificulta la obtención de un stock que proporcione un flujo permanente de materiales necesarios para el funcionamiento del servicio.

Aunado al hecho, que en el referido servicio, el recurso humano tiene un escaso interés por la planeación de la demanda y la oferta del servicio, debido a que está orientado prioritariamente, a realizar actividades de docencia-asistencial, sin prever la función que le corresponde como generador de información clave, por lo que se ve obligado a improvisar información y tomar decisiones subjetivas de aprovisionamiento, lo que conduce a un resultado no del todo fiable y, además realizar así, requisiciones a través de estimaciones subjetivas de la demanda, que no aseguran la disposición de los insumos necesarios para el servicio, con una calidad satisfactoria, a un costo apropiado, sin reducción de desperdicios.

Este estudio permitió, un análisis de la gestión actual, la formulación de un plan de mejora y el desarrollo de un Modelo de Gestión de Procura, en el Servicio de Odontología “Los Arales”, mediante el cual, se ajustó el aprovisionamiento a unos stocks más fiables , más precisos y a un flujo ininterrumpido de insumos, con el fin de que no se agoten antes de la reposición los mismos y mantener los más bajos niveles posibles de stocks, con el fin de evitar demasiada existencia con un índice muy bajo de rotación, a través de una gestión de stocks que admite una reducción de costes sin pérdida de eficacia, aunado a una política de inventarios óptima, que garantiza la no interrupción del servicio al cliente por falta de suministros externos.

Finalmente, se puede lograr la eficiencia, en el gasto de los recursos financieros solicitados, al poder efectuar una racionalización del gasto o proceder a disminuirlos para lograr una conciliación adecuada de estos recursos, a favor de las necesidades y, de esta manera, satisfacer la demanda al mínimo costo y máxima rotación del inventario.

1.2 Interrogantes de la Investigación

¿Cuáles son las características actuales del proceso de planificación, implementación y control eficiente del flujo de materiales e información de consumo requeridos para el Servicio de Odontología Los Arales. FOUC?

¿Cómo llegar a satisfacer la demanda del servicio al mínimo costo, sin pérdida de eficacia con una rotación de inventario y maximizando la utilización de los recursos disponibles?

¿Cuáles serian los indicadores de gestión que permitan evaluar el desempeño, en cualquier momento y así comparar y corregir tendencias?

1.3 Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Desarrollar un Modelo de Gestión de Procura en el Servicio de Extramuros de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Objetivos Específicos

- Analizar la Gestión Actual en la unidad de estudio.
- Formular un Plan de Mejora.
- Diseñar un Modelo de Gestión de Procura.

1.4 Justificación.

La planificación se hace cada vez más necesaria para el cumplimiento de los objetivos y metas en cuanto a prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud, lo que requiere de la definición de una estrategia de servicio y una generación de pedidos que oriente las funciones de la organización a su satisfacción.

El proceso de abastecimiento y suministro en Salud, es la parte de la logística que desarrolla las actividades de adquisición, almacenamiento y suministro a los pacientes con los controles necesarios de los insumos, medicamentos, y demás elementos de uso sanitario y administrativo, de manera oportuna, en cantidades adecuadas, con la calidad óptima y en el lugar apropiado, con el uso técnico y adecuado del inventario.

En el servicio odontológico de Los Arales, existe una inadecuada planificación de los requerimientos de insumos que dificulta mantener un equilibrio entre los niveles adecuados de insumos y la demanda, aunado a un aumento de los costos de

inventario, los cuales generan un elevado número de errores debido a la variabilidad en la demanda y la falta de planeación.

Por lo expuesto, la presente investigación conllevó a implantar mecanismos para el manejo de la información que permita optimizar la alta calidad funcional y el rendimiento en el servicio, de este modo, la planeación y programación de las adquisiciones evitará la incertidumbre de la demanda de los materiales odontológicos indispensables para la satisfactoria atención de los pacientes, a través de un buen cálculo de los niveles mínimos de seguridad.

Finalmente, permitió conocer la importancia de

- Identificar la demanda con base en estadísticas de comportamiento
- Realizar los pronósticos estadísticos para la planificación de consumos, tomando en cuenta la hoja de relación de gastos de los materiales odontológicos y la de actividades del servicio.
- Determinar técnicamente los niveles máximo y mínimo de inventarios para garantizar los suministros
- Evitar los excesos en los pedidos de insumos ya que siempre producen desperdicios y sobrecostos.
- Tener control de la fecha de vencimiento de los insumos, los cambios de la demanda, y de este modo minimizar los costos.
- Contar con un recurso humano idóneo que promueva un excelente ambiente de trabajo y esté capacitado para el mejoramiento del desempeño en el manejo de los insumos odontológicos.

ÁRBOL DE PROBLEMA

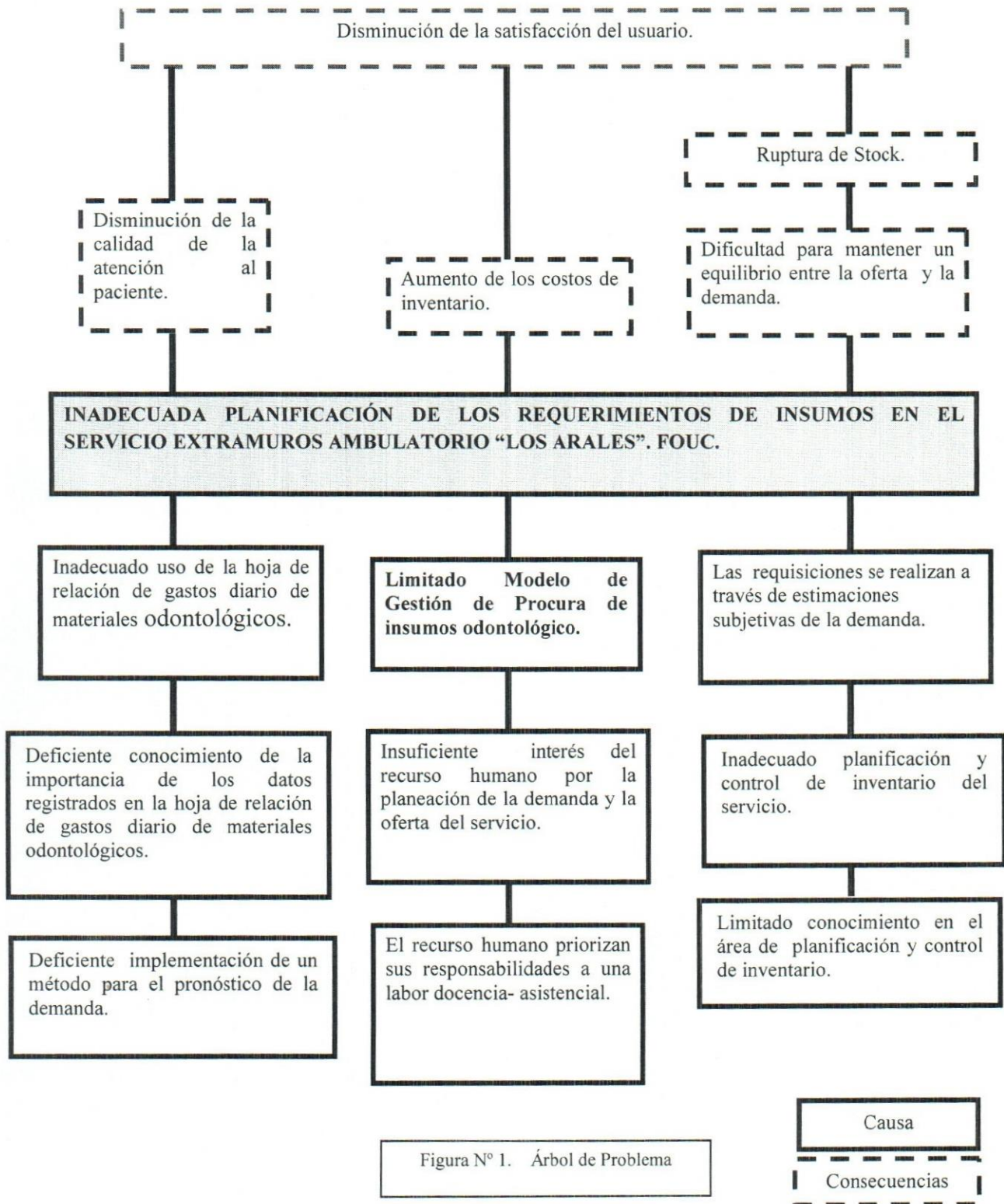


Figura N° 1. Árbol de Problema

Tabla N° 1. Identificación de Causa Crítica

Causas		C1	C2	C3	Suma
C1	Inadecuado uso de la hoja de relación de gastos diario de materiales odontológicos.	X	0	3	3
C2	Limitado Modelos de Gestión de Procura de insumos odontológicos.	3	X	3	6
C3	Las requisiciones se realizan a través de estimaciones subjetivas de la demanda.	0	0	X	0
Valores de la incidencia: Alta:3 Media: 2 Baja: 1 Ninguna: 0					

ÁRBOL DE OBJETIVO

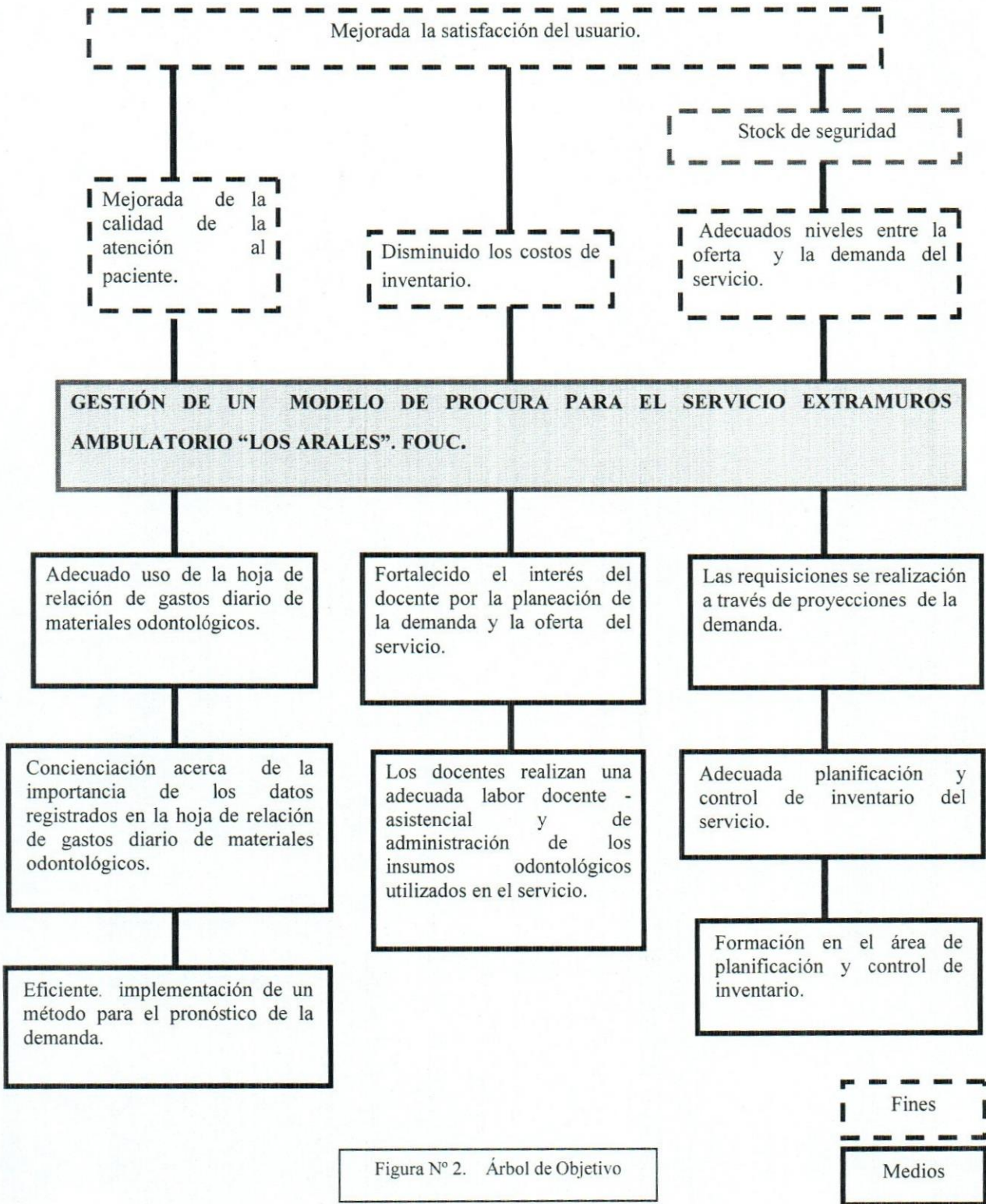


Figura N° 2. Árbol de Objetivo

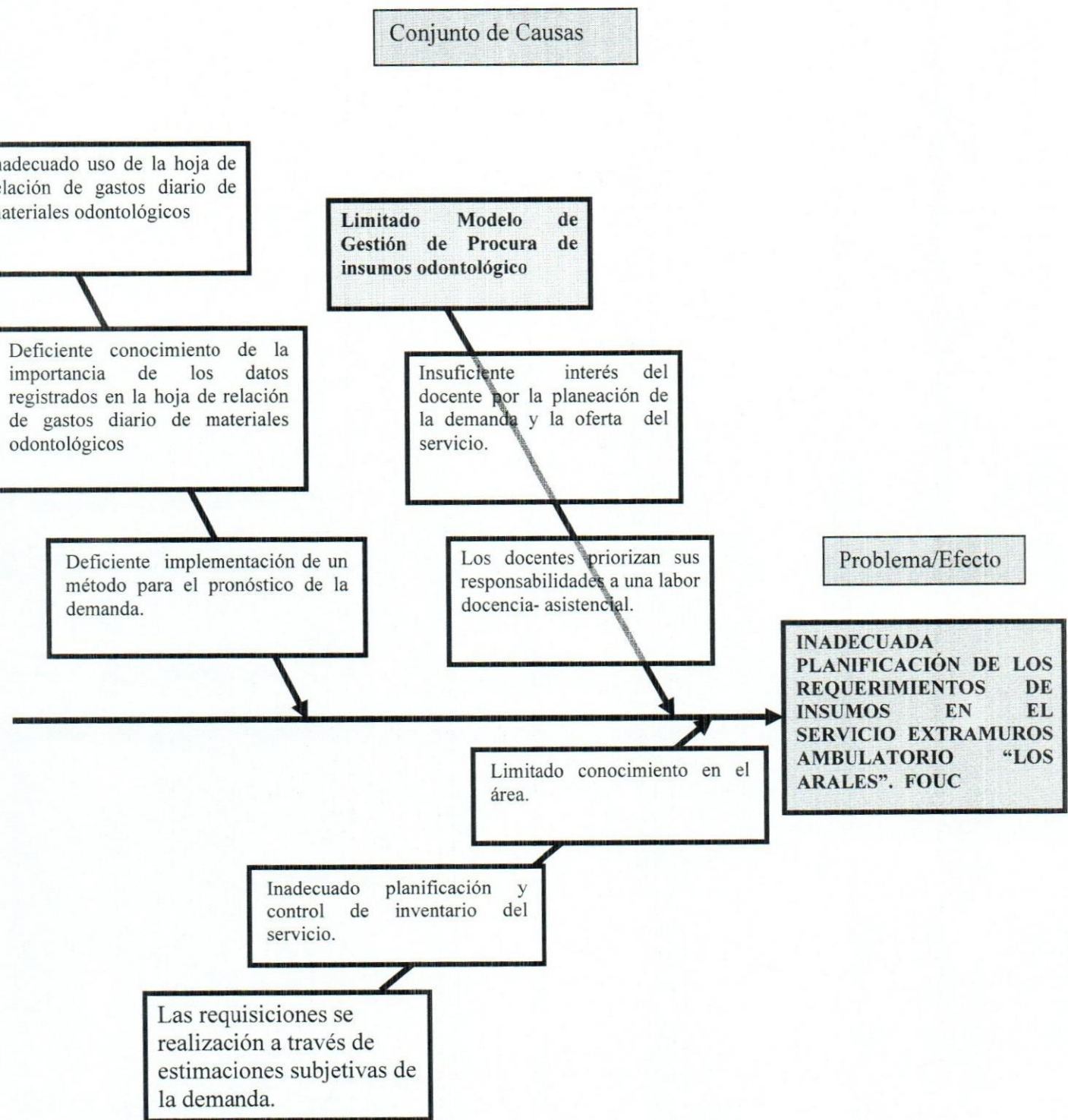


Figura N° 3. Diagrama de Causa Efecto o de Espina de Pescado.

1.5 Alcance de la Investigación

En la presente investigación se planteó como Población objeto de estudio, al Servicio Odontológico del Ambulatorio “Los Arales”, Servicio Odontológico del Espacio Universitario “La Luz”, Servicio Odontológico Núcleo Yagua y Dirección de Administración (conformada por Proveduría y la Unidad Administrativa) de la FOUC.

Cabe mencionar, que el estudio que nos ocupa referido al **“Modelo de Gestión de Procura. Caso de Estudio. Servicio Extramuros. FOUC”** solo aplicó los propósitos establecidos en esta investigación al **Servicio Odontológico del Ambulatorio “Los Arales”** y los criterios de inclusión fueron: Edad de los pacientes atendidos en el servicio (niños, niñas, adolescentes adultos jóvenes y adulto mayor) y periodos de recolección de la data igual a cinco (5) años (Relación de gastos de materiales e insumos odontológicos y la relación de actividad por paciente) (Ver Anexo N° 1. Matriz de Decisión del Proceso) y a la Dirección de Administración de la FOUC.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para la conformación de los antecedentes de la Investigación se realizó una revisión bibliográfica, con el objeto de hacer referencia de otros estudios realizados anteriormente y relacionados con el tema planteado, los cuales sirvieron de apoyo a elementos implicados en la búsqueda investigativa; entre las que se pueden mencionar:

1.- **COST REGUANT, F (2001). ANÁLISIS DEL COSTO HOSPITALARIO. INFORMACIÓN EN INSTRUMENTOS PARA EL AJUSTE DE LA FUNCIÓN DE COSTES HOSPITALARIOS.**

Resumen

El sector hospitalario público es el mayoritario tanto en Cataluña como en España. En este ambiente, el análisis de costos de suministros para los servicios de salud no fue considerado como un asunto importante. La variabilidad de los costos y la definición del producto hospitalario se han basado en el sistema de Clasificación de Pacientes (SCP) y más específicamente, en los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD). La hipótesis inicial del estudio estableció que la variabilidad debida a la complejidad del proceso de producción hospitalaria no estaba bien reflejada con el uso del SCP, puesto que, ellos solamente aportaban información sobre la dimensión de la complejidad del concepto de producción hospitalaria. Queda explicar la seriedad de la enfermedad, los pacientes ambulatorios, el estado socio-económico, las características del proceso y los factores estructurales. Todos ellos, junto con el costo relativo asociado a los GRD, pueden explicar mucho mejor la variabilidad del costo hospitalario basado en la definición correcta del producto.

Las implicaciones de los resultados fueron: la capacidad explicativa del costo no aumenta con el incremento de las categorías de los sistemas de clasificación de pacientes (SCP), sino que mejora a través de la explicación multidimensional del producto hospitalario. De esta manera, mientras menos grupos se usen, más racional será el uso de los sistemas de clasificación de pacientes para la gestión clínica, hospitalaria y sanitaria.

La ausencia de información individual del estatus socio-económico del paciente resta capacidad explicativa de la variabilidad del costo hospitalario. Esta carencia de información tiene que ser reconsiderada, a pesar de los problemas éticos que su utilización representa; ya que, el estado socio-económico es causa de cierta variabilidad justificable de costo que no está incluida en los actuales sistemas de información. Por consiguiente, la variabilidad del estatus socio-económico de los pacientes es una causa de riesgo financiero para determinados hospitales.

Objetivo General

Determinar las causas de la variabilidad del coste por paciente hospitalizado, considerando el nivel de variabilidad intra-grupo e inter-grupo del coste por paciente ingresado al utilizar los Grupos Relacionados con el Diagnostico (GRD) como medida del producto hospitalario.

Objetivos Específicos

1. Analizar la variabilidad del coste generada por la existencia de casos extremos (outliers) definir el método de cálculo de outliers de coste más apropiado para ser utilizado sobre la duración de la estancia entendida como variable proxy del coste.
2. Evaluar las diferencias que existen entre el sistema de pesos asociado a los GRD utilizados por Medicare (programa de cobertura pública para personas mayores de la Health Care Financing Administration -HCFA- en los E.E.U.U.) y los pesos ajustados a nuestra realidad calculados sobre la base de costes por paciente observados.
3. Construir un sistema de ajuste de riesgos que maximice la capacidad explicativa de la variabilidad inter y intra GRD, dando el nivel de información existente en cualquier sistema hospitalario europeo.
4. Estimar la función de coste por paciente ingresado que permita explicar el comportamiento del coste por paciente ingresado así como la causa de este comportamiento.

Conclusiones

1. El coste de la atención al paciente hospitalizado es la suma de un coste fijo por día de estancia más un coste variable de tratamiento respecto del alta (del producto). Aunque no son independientes entre, ellos se pueden separar conceptualmente pues responde a

generadores de coste bastante distintos. El coste fijo por día de estancia se relaciona con las cargas habituales de enfermería en planta y aspectos hoteleros que son los que definen el concepto de ingreso hospitalario. Por su parte, el coste variable de diagnóstico y tratamiento se relaciona con una determinada patología o proceso, es decir con el conjunto del alta.

2. La capacidad explicativa del coste no aumenta con el incremento de categorías de los sistemas de clasificación de pacientes, sino que mejora gracias a la explicación multidimensional del producto hospitalario. Así, cuantos menos grupos se tengan que usar, más racional será el uso de los sistemas de clasificación de pacientes para la gestión clínica, hospitalaria y sanitaria.

3. La ausencia de información individual sobre el componente socioeconómico del paciente resta capacidad explicativa de la variabilidad del coste hospitalario. Esta falta de información debería replantear todo y los problemas éticos que presenta su utilización, ya que es causa de variabilidad justificable no recogida por los actuales sistemas de información. Es, por tanto, causa de riesgo financiero para determinados hospitales.

2.- CRISTÓBAL, E. (2001). CONCEPTUALIZACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO AL CLIENTE PERCIBIDA EN EL COMERCIO ELECTRÓNICO. EVALUACIÓN Y APLICACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO VIRTUAL.

Resumen

El estudio de la red Internet y del comercio electrónico dentro de la gestión empresarial, así como de su situación en nuestro país. Seguidamente, se analizan los principales componentes a tener en cuenta por el empresario, en línea, a la hora de establecer una tienda en Internet. Se estudia el diseño y su relación con la presentación gráfica, facilidad de uso y de acceso. A su vez, se analizan las diferentes formas de establecimiento virtual que podemos encontrar y los diferentes modelos de negocio que podemos implantar en estos centros comerciales. También se ocupan de temas relacionados con la seguridad, formas de pago y promoción. Paralelamente, se desarrolla un concepto de calidad percibida adaptado a este tipo de establecimiento ubicado en Internet, a su diseño y a su especificidad. Finalmente, y basándose en la metodología y en los modos de operativización empleados en la medición de la calidad

de servicio, se desarrolla un instrumento de medida de la calidad percibida en los establecimientos virtuales.

Objetivo General

Analizar las relaciones entre calidad y resultados en la gestión de un establecimiento virtual desde una perspectiva de “calidad percibida”.

Objetivos Específicos

1. Reunir y revisar las conceptualizaciones y definiciones operativas que hasta el momento se han realizado en torno al concepto de calidad de servicio, así como identificar los problemas y controversias planteados por los diferentes investigadores. A su vez, se estudiarán las diferentes aportaciones realizadas en cuanto al establecimiento de las diferentes relaciones y modelizaciones entre calidad de servicio, satisfacción e intenciones de compra por parte del consumidor, en el contexto de los servicios en general, y del entorno del establecimiento virtual en particular.
2. Determinar el peso específico y la importancia del comercio electrónico en el conjunto de la economía, así como las peculiaridades de este tipo de negocio.
3. Analizar las características que conforman el diseño y la estructura de un establecimiento virtual, y establecer relaciones entre estos elementos y la actividad empresarial.
4. Especificar y determinar una escala de medidas que evalúe la calidad, la satisfacción y las intenciones de compra, en el contexto de las empresas de servicios, centrados específicamente en los establecimientos virtuales.
5. Examinar las implicaciones conceptuales del presente estudio, a partir de la exploración de los hallazgos empíricos que llevará a la formulación de las conclusiones.
6. Establecer la base para futuras aplicaciones del instrumento de medida a sectores más específicos, dentro del entorno virtual.

Conclusiones:

1. El internet y los establecimientos virtuales tienen y tendrán un elevado impacto en la gestión de marketing de las empresas de nuestro país.

2. El diseño, el contenido y la imagen de calidad de un establecimiento en internet tiene una importancia significativa al tratarse de un entorno virtual.
3. La gestión de un establecimiento virtual llevado a cabo como si fuera un negocio tradicional puede ser un importante motivo de fracaso.
4. La calidad del servicio prestado por un establecimiento virtual se conceptualiza como un constructo de naturaleza actitudinal.
5. El modelo de operativización más adecuado es el basado en el desempeño. Dando como resultado la escala WEBCAL, un instrumento válido y fiable para evaluar la calidad de servicio prestado por los establecimientos virtuales.
6. La calidad percibida del servicio prestado por un establecimiento virtual influye positivamente sobre la intención de compra del cliente.
7. La calidad percibida influye positivamente en el grado de satisfacción de los clientes de los establecimientos virtuales.
8. No se observa relación entre la satisfacción y la intención de compra de los clientes de los establecimientos virtuales.
9. El precio no es determinante para evaluar la calidad del servicio prestado por un establecimiento virtual.
10. La experiencia del consumidor en línea influye en la percepción de la calidad del servicio prestado por un establecimiento virtual.
11. El nivel de educación del usuario no influye en el comportamiento de compra en línea.

3.- CLIMENT, S. (2003). LOS COSTES DE CALIDAD COMO ESTRATEGIA EMPRESARIAL: EVIDENCIA EMPÍRICA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Resumen

La implantación de los sistemas de calidad, vía las normas ISO 9000, está teniendo un incremento potencial en los últimos años. Sin embargo, no ocurre lo mismo en la implantación de todo lo que engloba la filosofía de la calidad total. Éste puede ser uno de los motivos por el que los índices de conocimiento y de utilización de las metodologías de gestión de la calidad y sus herramientas sean muy reducidos; lo cual debe de hacer reflexionar a las empresas porque los buenos resultados, el incremento de productividad, la reducción de costes etc. van muy relacionados con la aplicación

adecuada de los sistemas de calidad total, con sus metodologías y herramientas, así como con la experiencia que lleven las empresas con la filosofía de la calidad total.

Son muy pocas las empresas que tienen implantados sistemas de medición de los costes de calidad, y ninguna tiene implantado los sistemas que hemos considerado en la revisión de la literatura sobre el tema, por lo que en este caso hay una gran desconexión entre los modelos teóricos de medición de los costes de calidad y la práctica de las empresas, que son de verdad las que los tienen que aplicar.

Objetivo General

Analizar los costes de calidad, los modelos de costes de calidad y los sistemas, metodologías y herramientas de gestión de la calidad que se utilizan en las empresas certificadas en la norma ISO 9000 de la Comunidad Valenciana.

Objetivos Específicos

1. Analizar las metodologías que se aplican en los sistemas de gestión de la calidad y qué variables influyen en las organizaciones cuando aplican algún tipo de estos sistemas.
2. Averiguar el grado de conocimiento y utilización de las herramientas que se usan para medir los costes de calidad y las empleadas en los sistemas de calidad.
3. Evaluar los costes de calidad que tienen dichas empresas, cómo los miden y su evolución.
4. Investigar la relación de los costes de calidad con el tipo de sistema de costes que aplican las empresas y los años que llevan aplicándolos.
5. Estudiar si las empresas disponen de los informes de costes de calidad y quién se los suministra. Así como la relación entre el Departamento de Calidad y el de Contabilidad.

Conclusiones

1. La implantación en las empresas de un sistema de calidad es una medida estratégica que les ayudará permanecer en un mercado tan competitivo como el actual, incrementando la productividad, aumentando la competitividad por la reducción de sus costes y, por consiguiente, aumentando los beneficios y la estabilidad en el mer

2. En cuanto a los clientes, la empresa tendrá un contacto mucho más estrecho con ellos, de tal forma que entenderá a la perfección sus necesidades y podrá satisfacer sus exigencias con el mínimo coste.

3. En cuanto a los proveedores, la interrelación entre éstos y la empresa hará que se produzcan sinergias, con ahorro de costes para los dos. Ya que se estandarizará la calidad y se introducirá la empresa como un interesado más en que el proveedor realice bien su trabajo y con el mínimo coste, ayudando con todo su *saber hacer* al proveedor para conseguir los objetivos, objetivos que son también de la misma empresa.

4. En cuanto al personal, el que el trabajador se sienta autorrealizado en su cometido diario hará que se incremente la competitividad de la empresa y la suma de todos hará a la empresa que permanezca en el mercado y que incremente su cuota de mercado. Tampoco debemos de olvidar que muchas veces la imagen de la empresa en el exterior la dan los propios empleados, y una empresa con buena imagen obtendrá unos beneficios intangibles difíciles de cuantificar.

5. En cuanto a la alta dirección, la filosofía que impregna la calidad total precisa de la implicación de la alta dirección en esta gestión involucrándose de lleno en todos los aspectos, lo que le dará una visión diferente de muchos de los problemas, y podrá conseguir soluciones que pueden ser mucho más sencillas. Al mismo tiempo, se conseguirá ver el entorno de forma global, comprendiendo que cualquier cambio puede afectar a la estabilidad del mismo, consiguiendo mentalizar a los directivos de los problemas medioambientales que se pueden causar y de las consecuencias a que pueden llegar, comprendiendo que estas consecuencias afectan a todos y consiguiendo su satisfacción por las cosas bien hechas.

4.- GALEANA, E. (2004). CALIDAD TOTAL Y POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR HOTELERO DE CATALUÑA.

Resumen

La investigación focaliza su atención en cómo se gestionan los recursos humanos en las empresas hoteleras certificadas y cómo se involucra al personal que presta en ella su servicio. Concretamente, en qué y cómo se diferencian las empresas hoteleras certificadas de aquellas que no lo están, y si esta diferencia está en el hecho de que las empresas certificadas se caracterizan por haber creado un ambiente laboral en el que

todos sus recursos humanos se sientan parte de la empresa y no vean su estancia en ella como algo momentáneo hasta encontrar algo mejor.

El informe final de la investigación se ha estructurado en cuatro capítulos. En la introducción se exponen los objetivos de la investigación, las razones de la elección del objeto de estudio y la justificación de dicha elección.

La importancia de los recursos humanos en la prestación de servicios es un aspecto clave en la gestión de la calidad aplicada a la industria hotelera. Industria que no ha sido pionera en el desarrollo e implementación de sistemas de calidad comparado con otros sectores de la industria; sin embargo, teníamos información de que había empresas de hotelería que tenían la certificación de calidad. Dicha información requería contrastar si en estas empresas se han creado las condiciones de trabajo que eviten la desmotivación y faciliten la realización del trabajo bajo el prisma de la Calidad Total.

En el capítulo dos se desarrolla el planteamiento teórico-metodológico de la investigación. Se realiza una revisión del concepto de calidad, exponiéndose los modelos teóricos que mayor aceptación han obtenido en la literatura académica y también entre los practicantes de este tipo de gestión. El concepto de calidad se ha abordado desde dos puntos de vista: el objetivo y el subjetivo. El primero, denominado calidad objetiva, está asociado a especificaciones físicas de más o menos fácil cuantificación y que permiten un control de calidad estadístico. El segundo, denominado calidad de servicio, resulta de la comparación entre las expectativas y percepciones de los clientes.

Seguidamente, se describe qué es la gestión de la calidad total y la evolución que ha llevado a ella. Se destacan también los principios específicos y genéricos que caracterizan dicha gestión y que han de seguirse para la implantación de un sistema de calidad. Posteriormente, se desarrolla la relación entre calidad y recursos humanos, resaltándose la evolución de dicha área funcional.

En el capítulo tres, se efectúa el análisis de la información recogida en el trabajo de campo y que nos ha permitido confirmar las hipótesis construidas a efectos de explicar la relación entre la gestión de recursos humanos y la gestión de la calidad, y que constituye el gran reto de este dispositivo de cambio organizacional que es la Gestión de

la Calidad Total y el papel que en dicha gestión tienen lo que podríamos hoy denominar las nuevas Políticas de Recursos Humanos.

Objetivos

1. Identificar la extensión de la calidad en el sector hotelero de Cataluña.
2. Evaluar el uso de las nuevas políticas de gestión de recursos humanos en la gestión de la calidad.
3. Observar el nivel de satisfacción logrado en el entramado social que constituye la empresa.

Conclusiones

1. La teoría de la transformación que considera que hay que poner a trabajar a los recursos humanos de una organización esperando que los propios trabajadores den la bienvenida a las iniciativas de calidad con sentido de confianza y compromiso, no es que no se cumpla para el caso de los empleados o trabajadores, sino que tampoco entre los propios directivos.
2. Adopción de nueva lógica de producción hace posible competir con empresas con grandes economías de escala a través de una mayor flexibilidad ligada a unos tiempos de respuesta inferiores, lo que tiene por efecto incrementar su productividad y disminuir el volumen de sus inventarios.
3. La Dirección de Recursos Humanos ha de animar la creación de conocimiento organizativo, es decir, la genuina innovación, mediante el desarrollo de una cultura favorable a tal fin e, incluso, puede animar la transferencia de conocimiento a todos los niveles de la organización; por lo que, un elemento crítico e ineludible es lograr la confianza e involucración del personal.
4. Es fundamental, que los líderes entiendan la empresa como un sistema dinámico de pensamiento, de acción y de conversación y que introduzcan nuevas formas de hacer las cosas. Las empresas van a partir de las ideas, del conocimiento y de la creatividad del individuo y lo convertirán en conocimiento colectivo, siendo eficaz éste cuando es interpretado y en cómo es interpretado por los demás miembros de la organización. A la hora de gestionar hay que empezar por identificar qué conocimiento tiene la empresa, donde se halla situado y qué es lo que se requiere conseguir”.

5. La gestión del conocimiento tendrá como objetivo lograr que los recursos humanos de una organización compartan y utilicen el conocimiento y la información a efecto de que la empresa sea capaz de mejorar su acción organizativa, y así lograr estructuras organizativas eficientes.

5.- ABDUL, B., BETANCOR, J. (2005). SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN: AVANCES EN LA GESTIÓN DE INVENTARIOS.

Resumen

La alta competitividad en los actuales mercados hace que las compañías no puedan permitirse mantener altos niveles de inventarios en sus almacenes, Sin embargo, también es importante que las empresas tengan los productos disponibles en el momento que los clientes lo solicitan. Tradicionalmente, para asegurar un alto nivel de servicio, las compañías solían mantener mucho inventario. Actualmente, las empresas se han dado cuenta que los costes se pueden reducir considerablemente con un buen control de los inventarios a lo largo de todas las instalaciones que forman parte de la cadena de suministro.

Los costes de inventario representan normalmente una inversión importante por lo que la reducción de los mismos es fundamental para mejorar los beneficios de las empresas que forman parte de la cadena de suministro. El objetivo de esta tesis es determinar políticas de reposición efectivas que permitan realizar un buen control de los inventarios en sistemas con múltiples instalaciones.

Los sistemas de inventario con múltiples instalaciones son muy comunes tanto en los contextos de la distribución como en el de la producción de los artículos. En concreto, esta tesis se centra en el estudio de los sistemas de distribución con dos niveles donde un almacén suministra los artículos a un conjunto de minoristas.

Objetivos

1. Determinar políticas de reposición efectivas que permitan realizar un buen control de los inventarios en sistemas con múltiples instalaciones.
2. Avanzar en la línea de investigación: Los sistemas de inventario con múltiples instalaciones.

Conclusiones

Usualmente, los consumidores no adquieren los productos directamente del productor. Dichos productos son distribuidos a través de tiendas y cadenas minoristas.

En la presente investigación se ha formulado el problema asumiendo que cada una de las instancias del proceso de distribución está descentralizada y busca la minimización de sus costos totales. De allí podemos concluir que, mientras el número de minoristas aumenta, se incrementa también el número de instancias descentralizadas y mejora el funcionamiento del sistema.

De igual manera, se ha extendido el estudio al caso al que el almacén produce la mercancía a una tasa finita. De allí la importancia de haber formulado el problema para múltiples compradores. Primero se estudió el comportamiento del sistema con un único vendedor y dos compradores, asumiendo que tanto vendedor como compradores toman decisiones independientemente.

Otra variación importante es permitir el intercambio lateral de la distribución entre minoristas, cuando la demanda no puede ser satisfecha por el inventario existente de un minorista y éste puede surtir de otro que si tiene la mercancía disponible.

Las políticas de distribución de un solo ciclo tienden a funcionar con mucha eficiencia en la mayoría de los casos y tienen ventajas de gestión evidentes. Sin embargo, en algunos casos, cuando los costos de reposición son altos y la demanda es baja, la eficacia de estas políticas disminuye.

6.- JIMÉNEZ, E. (2006). COORDINACIÓN DE INVENTARIOS EN UNA CADENA DE SUMINISTRO A TRAVÉS DE ÉPOCAS COMUNES DE RESURTIDO BAJO DEMANDA DINÁMICA CONSIDERANDO DIVERSOS MODOS DE TRANSPORTE Y DIFERENTES POLÍTICAS DE DESCUENTO EN LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS Y EN LAS TARIFAS DE TRANSPORTE.

Resumen

La administración eficiente de la cadena de suministro requiere la integración de diversas actividades logísticas. En particular, beneficios importantes incluyendo

reducción de costes y mejoras en el nivel de servicio se pueden lograr coordinando las actividades de transporte y de administración de los inventarios. En esa dirección, se formularon tres modelos de optimización bicriterio (coste y nivel de servicio) que consideran simultáneamente la selección del modo de transporte y define la política de inventario cuando la demanda es determinista y variable en el tiempo. Un modelo está propuesto en el contexto no coordinado y dos están basados en la estrategia de coordinación Épocas Comunes de Resurtido; los modelos asumen un solo proveedor que abastece diferentes productos, utilizando tres modos de transporte (rápido, medio y lento) a un solo cliente. Se construyen las fronteras de eficiencia para los dos modelos coordinados basado en los términos del comercio internacional (Incoterms) ExWork (ExW) y Duty Delivery Paid (DDP). Para ilustrar la aplicabilidad del modelo, se considera un caso de estudio específico en el sector de la automoción.

Objetivo

Construir los modelos de optimización que describan el fenómeno de la coordinación del abastecimiento utilizando la estrategia ECR para la gestión de inventarios considerando tres modos de transporte, aplicando mecanismos de descuentos en los productos y en las tarifas debido al volumen transportado, en el escenario del comercio internacional y bajo los términos de negociación (*Incoterms*) ExW y DDP.

Conclusiones

1. La decisión de coordinarse no sólo depende del coste, sino también de la importancia que se le otorgue al transporte.
2. Es posible reducir los costes en el sistema cliente-proveedor al permitir el abasto de productos haciendo uso de diversos modos de transporte bajo la política ECR, con descuentos en las tarifas basados en los volúmenes transportados.
3. Los modelos construidos permiten identificar el efecto de la magnitud de los siguientes tipos de costes para el proveedor: *i*) por procesar (*set up*) y atender las ordenes lanzadas por el cliente; *ii*) descuento por excedentes de inventario y *iii*) descuento en la tarifa de transporte. Para el cliente, se evalúan los costes por: *i*) lanzar las ordenes; *ii*) almacenamiento de productos; *iii*) inventario en tránsito; y *iv*) transporte.

Al mismo tiempo los modelos determinan: el tamaño óptimo de la orden, el período de abasto, el nivel de inventario por período, el tamaño óptimo de la orden por modo de transporte, el nivel de servicio de transporte, y además, ayudan a definir el tipo de negociación o *Incoterm* más conveniente en el comercio internacional.

7.- MARTÍN, R., BENÍTEZ, A. (2006). EL EFECTO LÁTIGO (BULLWHIP) EN LAS CADENAS DE SUMINISTRO Y LA DEPENDENCIA DE LOS AGENTES QUE LAS INTEGRAN.

Resumen

El "efecto látigo" es un fenómeno que dificulta la gestión de las cadenas de suministro y que consiste en una distorsión creciente de la demanda transmitida por los agentes participantes en la gestión del flujo de productos a medida que nos alejamos del mercado. Este trabajo utiliza la ingeniería de control aplicada a modelos que simulan el comportamiento de los agentes en la gestión del inventario. Métodos similares ya se han utilizado para poner de manifiesto la influencia decisiva que ejerce la gestión del inventario en la fidelidad de la demanda transmitida a los agentes anteriores en la cadena.

El modelo referido corresponde a un agente que realiza funciones de intermediación ¿compra y vende? Para lo que emplea un sistema OUT de reposición del inventario, en el que debe determinar la cantidad por pedido considerando que reviese sus existencias en cada periodo y que las entregas de su proveedor sufren una demora conocida de antemano. Conforme a esto el agente debe calcular, en cada periodo, sus necesidades de acuerdo con la demanda esperada en el próximo periodo, sea ésta estacionaria o no, además de mantener unas existencias equivalentes a la proyección de la demanda durante el tiempo de demora del proveedor.

En el análisis del comportamiento de la demanda transmitida por este agente se han utilizado diversos valores de demora, así como diversos métodos de predicción (alisado exponencial, media móvil y mínimo error cuadrático medio) y de modelo de demanda (autorregresivo de orden uno, AR (1) y autorregresivo y media móvil de orden, uno, AR;A (1,1), con el fin de comparar diferentes situaciones.

Estos resultados indican que en la distorsión de la demanda, aparte de las influencias debidas a la formación de lotes de compra, es esencial la forma de gestión del inventario. Para evitar, por tanto, la propagación de una demanda con distorsión creciente, debería establecerse como regla que los agentes no pretendan la recuperación in.

Objetivo

Estudiar la posibilidad de encontrar un sistema de gestión que, utilizando prácticas sencillas y accesibles a cualquier agente, pueda contribuir a reducir la incidencia del fenómeno procedente de perturbaciones en la demanda que llevan a los agentes a exagerar su demanda.

Conclusiones

1. Por lo que se refiere al desfase temporal, sólo deben ser considerados los retrasos inducidos por el fenómeno y no por las propias actividades de los agentes. No así en lo referido a la falsa estacionalidad y amplificación, cuya manifestación en la demanda transmitida por un agente respecto a la demanda recibida por el mismo apunta claramente a la existencia del fenómeno.

Se debe entender también que, de cara a conseguir la mejor gestión de una cadena de suministro —es decir, mejor respuesta al mercado con mínimos costes— la demanda transmitida debe seguir, con la mayor fidelidad posible, las evoluciones de la demanda recibida, al menos en el tramo de gestión *pull* de la cadena. Puede suceder que un inventario, excesivo para la demanda que soporta, situado un eslabón de la cadena, amortigüe en exceso la demanda recibida, provocando un falseamiento de consecuencias negativas para la cadena. Si bien ambos fenómenos contrarios —amplificación y atenuación— de la demanda no tienen iguales repercusiones económicas en la gestión de los agentes, los dos son indeseables por lo que nuestro estudio ha procurado evitarlos.

Una vez definido el efecto látigo es necesario determinar cómo medirlo y, de acuerdo con lo definido anteriormente, creemos que se trata de un fenómeno complejo por lo

que no es posible reflejarlo en un indicador solamente. En consecuencia, debería ser precisado por medio de varios o por la síntesis de ellos.

No creemos que el comúnmente utilizado como relación de varianzas sea adecuado para la comprensión del fenómeno en su cuantía, dado que la proximidad a la unidad de esta medición no presupone la inexistencia del fenómeno. Tampoco estamos de acuerdo que la relación entre la varianza del inventario y la de la demanda recibida sea una forma de medir la incidencia del fenómeno en el inventario del eslabón, porque dependerá de la cantidad de existencias mantenidas en el inventario.

2. Independientemente del modelo de gestión de existencias utilizado, podemos concluir categóricamente que si entre las pretensiones del agente entra la recuperación a corto plazo del inventario vendido por un aumento súbito de la demanda, está garantizada la aparición de una fuerte amplificación de la demanda que se traslada aguas arriba de la cadena. Esta amplificación será mayor cuanto mayor sea la perturbación original y la rapidez con la que el agente quiere recuperar su inventario.

Aunque las demoras en la respuesta de los agentes contribuyen a la amplificación de la demanda, agravando ésta, no queda claro cómo influyen, dado que, cuando aumentan, el agente tiende a estabilizar su predicción; es decir, cuanto más largo es el plazo, más tiende la predicción hacia el valor medio de la serie, lo que produce la estabilidad citada y, consecuentemente, las órdenes cursadas no son tan oscilantes como la demanda que las origina, produciéndose un efecto contrario al objeto de la tesis.

Queda, pues, claro que los agentes deben trasladar pedidos a sus suministradores con la mayor frecuencia permisible —para ello, necesariamente, los medios logísticos deben ser eficientes, ésto es, los costes derivados de las reposiciones han de ser lo menores posibles—, estos pedidos comprenden cierta cantidad de unidades para recuperar el inventario, cuanto menor sea la cantidad mejor es el comportamiento de la demanda transmitida aguas arriba de la cadena.

Con el fin de eliminar la distorsión producida por la agrupación de pedidos, hemos establecido un periodo de revisión de existencias —tiempo entre pedido y pedido— de duración unitaria en los dos modelos de gestión estudiados.

En ningún caso hemos considerado no linealidades debidas al comportamiento de los agentes. Esto es, siempre hemos supuesto que la respuesta de los agentes entra dentro de la lógica que refleja el modelo: las órdenes de reposición siempre se cursarán conforme a la predicción futura de la demanda más una cierta cantidad que permita recuperar el inventario del eslabón estudiado.

La diferencia esencial entre los dos modelos citados es que en uno de ellos se utiliza la recuperación del inventario físico como elemento de control de efecto látigo y en el otro modelo es el inventario logístico, cuya diferencia con el anterior es que tiene en cuenta las órdenes cursadas por el cliente y aún no entregadas por el proveedor.

8.- SEGARRA, P. (2007). INFLUENCIA DE LA HETEROGENEIDAD DEL MERCADO EN LA INTENCIÓN DE COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR: RESPUESTAS A LA ACTIVIDAD RELACIONAL EN LA DISTRIBUCIÓN DE GRAN CONSUMO.

Resumen

La estrategia dominante en la mayoría de las empresas minoristas, durante las últimas décadas, se ha basado en la atracción de clientes mediante instrumentos de promoción y de precios de reclamo. Por otra parte, la transformación de los formatos de distribución ha favorecido la despersonalización en las relaciones entre minoristas y clientes, con lo cual, las compañías de distribución minorista, que deben afrontar altos costes operativos de marketing y un volumen importante de inversión, han hecho de la captación continua de nuevos clientes su objetivo esencial. Pero la intensificación de la competencia dificulta la posibilidad de mantener una cartera estable de clientes, por lo que se preconiza la necesidad de una variación en la estrategia minorista hacia el incremento de la lealtad del comprador.

Únicamente a través de potenciar la relación entre proveedores y clientes es posible consolidar un posicionamiento rentable de las cadenas de distribución a largo plazo. El principal problema de la gestión de la relación en el comercio minorista radica en que se vienen aplicando estrategias comunes a todos los clientes potenciales, sin asumir que las posibles diferencias y sensibilidades personales entre los compradores, que pueden

generar una diversidad de respuestas y ello condiciona la efectividad de la estrategia generalmente adoptada por las compañías de distribución minorista.

Este trabajo se pregunta sobre la viabilidad del marketing de relaciones en los mercados de gran consumo, sobre las posibles limitaciones de las estrategias relacionales a nivel general para favorecer un comportamiento de lealtad a su establecimiento habitual por parte del comprador, y en definitiva en como la heterogeneidad del mercado influye en los resultados de este proceso de formación de la intención de lealtad.

Una vez detectada la existencia de cinco tipos distintos de consumidores en función de su actitud ante el cambio y su necesidad de variedad, el análisis demuestra como cada grupo obtiene unos resultados distintos en la formación de su intención de lealtad, como consecuencia de sus diversas sensibilidades a las tácticas relacionales desarrolladas por los minoristas (comunicación interpersonal, trato preferente, marketing directo e incentivos tangibles), por lo que se confirma la importancia que tiene para el minorista tener en cuenta la heterogeneidad del mercado en el planeamiento de sus actividades de marketing relacional.

Por otra parte también se ha demostrado la influencia de variables como la propensión individual a la relación y el nivel de atractivo de las alternativas en la compra, sobre otras variables como la calidad de relación percibida y la intención de comportamiento de lealtad.

La tesis establece los parámetros relevantes para que el minorista pueda conseguir una eficiente relación con sus clientes, mediante la observación de las características diferenciadas de cada tipología de compradores. Al mismo tiempo, se ofrecen oportunidades para la explotación de las bases de datos de clientes con el fin de mejorar la lealtad.

Objetivo

Analizar el comportamiento de lealtad del consumidor respecto al establecimiento minorista de productos de consumo, considerando de forma expresa la influencia de su heterogeneidad.

Conclusiones

1. La influencia de la satisfacción, se muestra bastante relevante en la mayoría de los tipos de cliente, si bien existen algunos colectivos en los que no influye excesivamente, ello confirma la teoría en el sentido de que es posible la existencia de lealtad, aún en ausencia de satisfacción. Los resultados de las cargas estructurales obtenidas en la formación de la calidad de relación por parte de la satisfacción reflejan como en función de la tipología de clientes esta variable tendrá mayor o menor influencia en la determinación final de la intención de comportamiento.
2. Cuando una compañía invierte una parte de sus recursos en fomentar la relación con sus clientes, esta puede llegar a ser decisiva para conseguir una vinculación permanente entre el cliente y su actual proveedor
3. La tangibilización es el argumento de mayor credibilidad y la comunicación interpersonal tiene una contribución a la formación de expectativas y a la generación de confianza muy importante.
4. el consumidor puede elegir marcas o productos particulares, no sólo porque le proporcionan beneficios funcionales o de resultados, sino también porque pueden emplearse para expresar su personalidad, su estatus social o afiliación o para satisfacer sus necesidades psicológicas.

9.- SORET, I. (2007). MODELO DE MEDICIÓN DE CONOCIMIENTO Y GENERACIÓN DE VENTAJAS COMPETITIVAS SOSTENIBLES EN EL ÁMBITO DE LA INICIATIVA RESPUESTA EFICIENTE AL CONSUMIDOR.

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo principal la propuesta de un modelo de medición de conocimiento y generación de ventajas competitivas sostenibles, en el ámbito ECR. Sin embargo, caben destacar otros objetivos específicos, siguiendo la dinámica de trabajo con el equipo de expertos, como son los siguientes: identificación, selección y validación de indicadores de CI y VCS, y la propuesta de una metodología de validación del modelo de medición propuesto. El modelo contiene dos grandes bloques: uno de conocimiento o capital intelectual y otro de ventajas competitivas sostenibles. CISGA-ECR es un modelo global para un sector concreto (productos de gran consumo) en el que nace y se desarrolla la iniciativa ECR en todo el mundo. Sin embargo, dadas

las características de los elementos del mismo, se podría particularizar a distintos segmentos de interés y a distintas empresas.

Objetivo General

Elaborar un modelo de medición de generación de conocimiento y de ventajas competitivas y, por tanto, conocer hasta qué punto las empresas usuarias de alguna de las estrategias de colaboración ECR o de sus prácticas asociadas son capaces de generar conocimiento y/o establecer un método o modelo de aprendizaje, y, a consecuencia de ello, la posibilidad de obtener alguna ventaja competitiva sostenible.

Objetivos Específicos

1. Elegir y describir, en base a un análisis bibliográfico previo, una medida lo más completa posible para la generación de conocimiento en base al estudio de adopción de prácticas ECR y para la descripción de capacidades en torno a la implantación de los acuerdos o estrategias de colaboración ECR, lo que nos llevará a elaborar un modelo de medición de capital intelectual y análisis de ventajas competitivas sostenibles.
2. Estudiar la influencia de ciertas características organizativas sobre la implantación de estrategias de colaboración ECR entre agentes de la cadena de suministro.
3. Estudiar el grado de adecuación de los indicadores propuestos para los elementos del modelo de medición mencionado que inciden en las prácticas o estrategias de colaboración ECR.
4. Examinar si los tipos de tecnologías empleados y los procedimientos relacionados con la iniciativa ECR en general están asociados con algún resultado característico. Específicamente, determinar si la incorporación de dichas tecnologías y procedimientos tienen diferentes impactos sobre la eficiencia y eficacia del desempeño laboral.
5. Evaluar si la implantación de la iniciativa ECR puede constituir una forma de aprendizaje en términos de mejora de la gestión del conocimiento, así como constituir una capacidad de obtención de ventajas competitivas sostenibles.

Conclusiones

1. La iniciativa ECR genera y/o incrementa el capital humano de la empresa y de las organizaciones.
2. La iniciativa ECR genera y/o incrementa el capital estructural de la empresa y de las organizaciones.
3. La iniciativa ECR genera y/o incrementa el capital relacional de la empresa y de las organizaciones.
4. El conocimiento generado por la adopción de prácticas ECR genera ventajas competitivas sostenibles relacionadas con el producto.
5. El conocimiento generado por la adopción de prácticas ECR genera ventajas competitivas sostenibles relacionadas con los clientes.
6. El conocimiento generado por la adopción de prácticas ECR genera ventajas competitivas sostenibles relacionadas con los canales de distribución.
7. El conocimiento generado por la adopción de prácticas ECR genera ventajas competitivas sostenibles relacionadas con los proveedores.
8. El conocimiento generado por la adopción de prácticas ECR genera ventajas competitivas sostenibles relacionadas con aspectos de carácter general.

10.- CIVERA, M. (2008). ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE CALIDAD Y SATISFACCIÓN EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO EN FUNCIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN ESTABLECIDO.

Resumen

La importancia de la calidad y la preocupación constante de nuestros centros sanitarios por su mejora continua es cada vez mayor, tanto desde el punto de vista de la planificación de la asistencia sanitaria como de la gestión de los procesos asistenciales tanto extra como intrahospitalario. El interés de la presente tesis doctoral se centra en el estudio de en qué medida la satisfacción con el personal médico y de enfermería de nuestros pacientes influyen en la determinación de las distintas dimensiones de la calidad percibida por los mismos en relación con el proceso asistencial y con el hospital en general. En concreto, se centra en el análisis de aquellos factores que en mayor medida determinan la satisfacción de nuestros usuarios con el personal médico y de enfermería y su influencia de esta satisfacción sobre la calidad percibida por nuestros pacientes en la prestación de los servicios asistenciales y con el hospital en general.

La satisfacción con el personal médico y de enfermería de nuestros centros por parte de nuestros pacientes puede venir favorecido por determinados factores, estos pueden ser: calidad profesional, empatía, confianza que inspiran, información que se proporciona, capacidad de respuesta, coordinación, trato recibido, nivel de conocimiento del paciente y dedicación del personal.

A su vez, la satisfacción global con el hospital vendría determinada por la satisfacción con su personal y además por otra serie de factores tales como: equipamiento, instalaciones del interior del servicio y comodidad de las salas de espera y las consultas.

Objetivo General

Contrastar el modelo que determina como influyen las dimensiones de calidad sobre la satisfacción de los usuarios con un hospital.

Objetivos Específicos

1. Diferenciar los modelos por tipos de hospital y por personal médico y de enfermería.
2. Determinar las variables claves que determinan la satisfacción con un hospital, tanto con el personal médico, como con el de enfermería, así como en global.
3. Respecto a los aspectos relativos al sector analizado, se pretende estudiar las diferencias en la formación de la satisfacción entre los usuarios de un hospital público, de uno privado de uno publico con gestión privada.
4. Hacer recomendaciones que mejoren la gestión de dichos organismos para optimizar resultados, proponiendo la introducción de nuevos parámetros en la gestión del personal de nuestras instituciones.
5. Aprovechando los factores clave y determinantes de la calidad percibida de los usuarios de nuestras instituciones, establecer planes de mejora continua de calidad.
6. Establecimiento de programas de medición de la satisfacción de los usuarios de nuestras instituciones de forma sistemática y periódica a efectos de poder adaptarnos a sus necesidades.

Conclusiones

1. La formación de la satisfacción con el personal médico y de enfermería, en ninguno de los tres hospitales excepto, en el hospital de Sagunto, y exclusivamente para el personal de enfermería, influye el constructo “profesionalidad del personal”, es decir ni

la formación, ni el grado de conocimientos, ni la competencia, ni experiencia del personal médico y de enfermería influyen en la formación de la satisfacción con este personal. Este hecho paradójico, podría explicarse porque nuestros pacientes ya dan por hecho que sus médicos y enfermeras disponen ya de un alto grado de profesionalidad, y por consiguiente pasan a valorar más otras variables en la formación de satisfacción con este personal, como: trato personal, confianza, empatía, información y coordinación. Es decir, dado que la profesionalidad entiende que la tiene asegurada, lo que buscan son obtener otros valores no menos importantes que la profesionalidad, como son: sentirse cómodos explicando sus problemas, preguntando sus dudas, sintiéndose escuchados y siendo tratados de forma personalizada, solucionando rápido sus problemas y recibiendo información completa, de forma continua y comprensible sobre su proceso, fundamentalmente.

2. En relación con la satisfacción con las instalaciones, nuestros pacientes les interesa y se sienten satisfechos en función del grado de funcionalidad, amplitud, comodidad y agradabilidad del ambiente de nuestras instalaciones (consultas, sala de espera, accesibilidad de las instalaciones del servicio) y que contribuyen en gran medida a la formación de la satisfacción global con nuestros hospitales. Dado que la satisfacción con las instalaciones es el elemento que más contribuye a la formación de la satisfacción global.

11.- MARTÍNEZ, A., VILANOVA, M. (2008). MODELO DE EVALUACIÓN Y DIAGNOSIS DE EXCELENCIA EN LA GESTIÓN, BASADO EN EL CUADRO DE MANDO INTEGRAL Y EL MODELO EFQM DE EXCELENCIA. APLICACIÓN A LAS CAJAS RURALES.

Resumen

Esta investigación, en particular, desarrolla una herramienta de autoevaluación, basada en el Cuadro de Mando Integral y en una adaptación para pymes del Modelo EFQM de Excelencia ¿con la finalidad de identificar factores críticos y servir de ayuda a la toma de decisiones en la gestión de procesos. Es continuación de anteriores investigaciones para facilitar el autodiagnóstico en pymes sobre variables causa (Liderazgo, Estrategia y Planificación, Calidad de la Dirección Comercial, Gestión del Personal, Gestión de Recursos, Gestión de la Información, y Sistemas de Calidad y Procesos) y variables

resultado (Satisfacción del Cliente, Satisfacción de la Dirección Comercial, Satisfacción del Personal, Resultados en la Sociedad, y Resultados Comerciales y Empresariales).

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre modelos y trabajos precedentes, adaptando la investigación a entidades financieras. El trabajo de campo se ha realizado mediante un sistema automatizado por Internet, que han utilizado 25 entidades. Esta herramienta proporciona, de forma inmediata, el diagnóstico de la entidad tanto en las perspectivas del Cuadro de Mando Integral como del Modelo EFQM de Excelencia

Se han contrastado hipótesis de relación causa efecto en ambos modelos.

Adicionalmente se han analizado los perfiles estratégicos de acuerdo a la proposición de valor para el cliente (Excelencia operativa, Liderazgo en el producto y Relación con el cliente) y el alineamiento real de cada entidad con las tres estrategias.

Objetivos

1. Estudiar, dentro de un modelo de evaluación de excelencia en la gestión, la influencia de diversos factores y las relaciones entre las variables, tanto las que son consideradas como causa, como las variables efecto.
2. Proporcionar la base para el desarrollo de una herramienta informática, que permita a las Cajas Rurales: analizar su gestión, realizar una diagnosis comparativa
3. Proporcionar a las Cajas Rurales una metodología para la mejora de los procesos de la empresa.

Conclusiones

1. Liderazgo tiene influencia de mayor fuerza y significatividad que Tecnologías de la Información sobre la Satisfacción de la Dirección Comercial y también influye significativamente sobre la Satisfacción del Cliente, y sobre los Resultados Comerciales y Empresariales. También se ha encontrado que influye sobre los Resultados en la Sociedad, aunque esta dependencia no se había postulado como hipótesis.
2. La Estrategia y Planificación tiene influencia sobre la Satisfacción de la Dirección Comercial de menor fuerza y misma significatividad que Tecnologías de la Información (TIC), y también influye significativamente sobre la Satisfacción del Cliente, y los

Resultados Comerciales y Empresariales. Esta última relación no se había postulado como hipótesis.

3. La Calidad de la Dirección Comercial tiene influencia de mayor fuerza y significatividad que TIC sobre la Satisfacción de la Dirección Comercial, aunque esta dependencia no se había postulado como hipótesis. También presenta influencia sobre los Resultados Comerciales y Empresariales.

4. La variable que mide la Gestión de Recursos no presenta influencia significativa directa sobre ninguna de las variable resultado del modelo

5. Se ha contrastado influencia de la Gestión de Personal sobre los Resultados Comerciales y Empresariales, aunque esta dependencia no se había postulado como hipótesis.

6. La Gestión de la Información tiene influencia sobre la Satisfacción de la Dirección Comercial de menor fuerza y misma significatividad que Tecnologías de la Información, y también influye significativamente sobre la Satisfacción del Personal.

7. Se ha contrastado influencia del Sistema de Calidad y Procesos de menor fuerza y misma significatividad que TIC sobre la Satisfacción de la Dirección Comercial.

12.- MICHALSKI , M. (2009) ASIMETRÍAS EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE CADENA DE SUMINISTRO Y SU INFLUENCIA EN LOS RESULTADOS FINALES DE COLABORACIÓN ORGANIZACIONAL.

Resumen

La eficiencia en la cadena de suministro, al igual que en otros tipos de organizaciones estructuradas como una red, depende en gran medida de las relaciones que unen a todos y cada uno de los participantes (Smith y Barclay, 1997). Las influencias, la consecución de los propios objetivos, el poder reflejado en el proceso de toma de decisiones o el acceso a las tecnologías y a la información son algunos de los factores de los cuales depende el grado de la interdependencia, los resultados y la posición en el mercado de la cadena de suministro.

Los procesos de coordinación e integración, que han sido considerados como los más importantes desde el punto de vista de la excelencia empresarial, motivan a las organizaciones a trabajar conjuntamente, convirtiendo la interdependencia entre ellas en una relación de "*Partnering*" o "alianza", para obtener beneficios mutuos y garantizar la supervivencia de la cadena de suministros.

La necesidad de obtener beneficios mutuos permite, e incluso se podía decir exige, la puesta en marcha de un cambio en la forma de las relaciones (Williamson y Ouchi, 1981): así, las tradicionales relaciones entre las organizaciones compradoras y vendedoras basadas meramente en el precio están siendo sustituidas por contratos contruidos sobre los costes totales, así como valores como la confianza, fidelidad, innovación, calidad y flexibilidad (LaLonde y Raddatz, 2002).

Cabe suponer que esta nueva tendencia en las relaciones debería abarcar todos los eslabones de la cadena de suministro, siendo adecuada en los casos de alianzas entre diferentes miembros de la misma cadena o distintas cadenas de suministro. Las relaciones de colaboración abarcan desde dos organizaciones independientes (“*dyadic*”) hasta la integración vertical de varias empresas incluida la participación en el accionariado del proveedor y del cliente por parte de la empresa manufacturera (“*keiretsu*”) (Lemke, 2003).

Sin embargo, es importante cuestionarse si las relaciones de la cadena de suministro se desarrollan o no de este modo en la realidad, así como cuáles son las consecuencias del tipo de relación verdaderamente existente. Simplificándolo mucho, el camino más fácil para el cambio parece ser la definición y posterior aplicación de unos estándares de relaciones entre organizaciones.

De acuerdo con el típico estándar de comportamientos, el rol del comprador (el cliente) es demostrar sus intenciones / requerimientos y el rol del vendedor (el proveedor) es escuchar y cubrirlos. Con el cambio propuesto roles, las relaciones deberían tener un carácter bidireccional, debido a la dualidad de la posición que ocupa cada una de las organizaciones que se relacionan: una organización puede ser el cliente en una relación y convertirse en el proveedor en otra. El mismo comportamiento tiene lugar en los casos de las relaciones entre las cadenas de suministro y con más fuerza en el avanzado modelo “ágil” de la cadena de suministro (Christopher, 2000)

Para poder obtener los beneficios de modo mutuo y cumplir todos los requerimientos característicos para las nuevas relaciones, el proceso o los procesos de gestión de la cadena de suministro deberían ser simétricos es decir, aplicar los mismos estándares de comportamiento independientemente de la posición que ocupan en las relaciones entre organizacionales (Buchanan, 1992). No obstante, y a pesar de los argumentos presentados, las relaciones entre las organizaciones en la cadena de suministro pocas veces son simétricas (Munson, 2000), pudiendo observarse asimetrías en dichas relaciones.

Las asimetrías existentes pueden influir de distintas maneras en los elementos individuales y en la totalidad del proceso de gestión de la cadena de suministro. En algunos casos, la influencia tiene signo positivo, ya que puede proporcionar una fuente de ingresos adicionales o mejorar la posición competitiva de la organización en el mercado. En otros, tiene signo negativo; ya que, puede ser una fuente de creación y de aparición de problemas y conflictos en distintos niveles del proceso de gestión como en las relaciones entre las organizaciones colaboradoras (Johnston, 2004; Goyal y Gupta, 1989; Munson y Rosenblatt, 1998; Porteus y Whang, 1999).

La fuente de conflictos puede encontrarse en una errónea comprensión, entendimiento y aplicación de las políticas, comportamientos o sistemas de medición (Smith, 2000), al igual que en una falta de información, conocimientos o en unas inadecuadas estructuras organizacionales y relaciones de poder. Los conflictos aparecidos debido a las asimetrías producen dificultades en la adaptación de objetivos y estrategias comunes que en breve plazo de tiempo pueden llevar a la desintegración de la cadena de suministro (Skjoett-Larsen, 1999).

Las dificultades que se puede encontrar en el proceso de gestión de la cadena de suministro, están directamente relacionadas con las asimetrías que aparecen durante dicho proceso. Las asimetrías pueden crear diversas dificultades (por ejemplo: inventario innecesario, aumento de los tiempos de respuesta y de reacción, aumento de costes de venta, aumento de los riesgos operativo y comercial, distorsión de precios, etc.) que de manera directa influyen en la eficacia y la eficiencia del proceso de gestión de las relaciones entre los clientes y proveedores (Simatupang y Sridharan, 2005).

En consecuencia, dificultan la obtención de beneficios, crean conflictos de intereses, aumentan las ineficiencias en los procesos de mejora y distorsionan la orientación de las relaciones, fortaleciendo la visión de la relación en las cadenas de suministro como un juego de suma nula, en el que “para que uno gane el otro tiene que perder” (Nalebuff y Brandenburger, 1996).

De este modo, las asimetrías presentes en la cadena de suministro constituyen el verdadero protagonista de esta tesis doctoral, que trata de responder a dos grandes preguntas:

- ¿Cuál es el origen de los comportamientos asimétricos en la cadena de suministro?
- ¿Qué efectos generan dichos comportamientos asimétricos?

Las preguntas básicas son el punto de partida de la investigación y serán desarrolladas a través del correspondiente conjunto de hipótesis, encaminado a determinar la relación

entre asimetrías y efectos en las organizaciones. No obstante, la reflexión que conduce a la respuesta a ambas preguntas pasa necesariamente por una serie de cuestiones, relativas al significado de la asimetría para el proceso de gestión de la cadena de suministro, la mera existencia de asimetrías, los factores que pueden influir de forma positiva o negativa en dichas asimetrías y las posibilidades de gestionar las que puedan tener las organizaciones.

Para ello, partiendo de una base teórica adecuada, que recorre las principales visiones de la organización que hacen referencia a la cadena de suministro, esta tesis planteará una serie de hipótesis encaminadas a determinar los antecedentes y consecuentes de las asimetrías en la cadena de suministro. Posteriormente, se planteará una propuesta metodológica de estudio que conducirá al contraste de las hipótesis y una adecuada valoración de los resultados.

Objetivo

El objetivo de este trabajo es la presentación, análisis y descripción de algunas de las dificultades existentes en los procesos de gestión de la cadena de suministro, valorando la influencia que éstas tienen sobre los resultados de la cooperación. Estas dificultades están directamente relacionadas con las asimetrías que aparecen durante el proceso de gestión, que son potencialmente la causa principal de la reducción de la eficiencia y la eficacia del proceso de gestión, la aparición de dificultades en la obtención de beneficios, la presencia de conflictos de intereses y el aumento del riesgo de desintegración o la fragmentación del proceso operativo en la cadena de suministro.

De esta forma, la identificación de las asimetrías, y en especial la valoración de sus efectos sobre algunos de los principales factores relacionados con la gestión de la cadena de suministro (confianza, colaboración, integración, innovación y reducción de costes) y sobre los propios resultados de la cooperación, ayudará en la búsqueda de las posibles soluciones de mejora, que permiten la disminución de las restricciones comunes en el proceso de gestión de la cadena de suministro.

De este modo, las asimetrías presentes en la cadena de suministro son las verdaderas protagonistas de esta Tesis Doctoral, que trata de responder a dos grandes preguntas:

- ¿Cómo influyen las asimetrías de la cadena de suministro sobre los principales factores de gestión de dicha cadena?
- ¿Qué efectos generan dichos comportamientos asimétricos sobre los resultados de la cadena de suministro?

Conclusión

1. Uno de los factores que influyen de manera importante sobre las decisiones de colaboración entre organizaciones es el conocimiento. Esta influencia se refleja sobre todo en las decisiones, la disponibilidad y la capacidad de invertir en innovación.
2. Desde el punto de vista estratégico, la efectividad de los resultados de inversiones en la innovación que abarcan la totalidad de la cadena de suministro y el valor acumulado, depende de la eficiencia del proceso de gestión de las relaciones entre organizaciones (Cox, 2002).
3. Los comportamientos asimétricos de los participantes de los acuerdos de colaboración relacionados con los costes la información, el poder y la confianza fomentan la incertidumbre en sus relaciones. Un alto nivel de incertidumbre frena las iniciativas integradoras, reduciendo la confianza y la transparencia tan necesarias desde el punto de vista de la eficiencia y eficacia de los resultados totales de las cadenas de suministro.
4. Las asimetrías, a través de la moderación de los factores de comportamiento de los participantes en los acuerdos de colaboración como la confianza, la colaboración, la integración, la innovación y los costes, influyen de manera directa y decisiva sobre los resultados finales de las relaciones entre organizaciones, independientemente de su signo. Una vez más, se hace patente que el futuro de las relaciones entre el comprador y el vendedor está relacionado con el entendimiento del hecho de que el éxito de uno depende en una parte importante del éxito del otro (Sabath y Fontanella, 2002).
5. Independientemente del tipo de entorno (un mercado aparentemente emergente en Polonia o más maduro en España), el tipo de sector de funcionamiento, el valor de operaciones las realizadas o las dimensiones de acuerdos de colaboración, las causas básicas (asimetrías) de las desviaciones en los procesos de gestión de las cadenas de suministro son las mismas.

Tabla N° 2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Autor	Título	Aportes a la presente investigación	Bases Teóricas
1.-Cost, F (2001).	Análisis del costo hospitalario. Información en instrumentos para el ajuste de la función de costes hospitalarios. (Tesis Doctoral).	<p>1. Necesidad de conocer los costes de la actividad realizada para conseguir una mayor eficiencia en el rendimiento de los recursos públicos así como la búsqueda de mecanismos para hacer más transparente la asignación de recursos a cada centro proveedor propicia la necesidad de conocer los costos de las actividades realizadas.</p> <p>2. Sistema de clasificación de pacientes (casemix) que se basa en su agrupación en un reducido número de categorías de productos bajo criterios de consumo de recursos, homogeneidad clínica, o factores pronósticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento de la función de costes por paciente. • Causa de la variabilidad de los costes por paciente.
2.- Cristóbal, E. (2001).	Conceptualización de la calidad de servicio al cliente percibida en el comercio electrónico. Evaluación y aplicación en el establecimiento virtual. (Tesis Doctoral).	<p>La dimensionalidad de la calidad del servicio, la medida de las expectativas, la relación entre el constructo calidad de servicio y otros constructos como el de satisfacción del consumidor. La necesidad de la implantación de sistemas para evaluar la calidad de la prestación de servicio y la utilización de la calidad como factor competitivo y diferenciador.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptualización de la calidad de servicio percibida. (El paradigma disconfirmatorio. La multidimensionalidad de la calidad de servicio). 2. Modernización de la calidad de servicio percibida. (El modelo de Parasuraman, Zeithmal y Berry. El modelo ampliado de calidad de servicio de Zeithmal, Berry y Parasuraman. El modelo de calidad de servicio de Gronroos. El modelo de Gronroos -Gummerson. El modelo de gestión del producto servicio: la oferta de servicio incrementada de Gronroos. El modelo de servucción de calidad de Bolton y Drew. El modelo de calidad de servicio de Bolton y Drew. El modelo de calidad de servicio de Bilter). 3. Conceptos relacionados con la calidad del servicio. (la calidad de servicio percibida e imagen. La calidad de servicio percibida y la satisfacción. La calidad de servicio percibida y la competitividad). 4. Operatividad y evaluación de la calidad percibida en las empresas de servicio. (La herramienta SERVQUAL. Trabajo alternativo de la escala SERVQUAL. El Modelo SERVPERF. El modelo del “desempeño Evaluado”. El modelo de la “Calidad Normada”).

Autor	Título	Aportes a la presente investigación	Bases Teóricas
3.- Climent, S. (2003).	Los Costes De Calidad Como Estrategia Empresarial: Evidencia Empírica en la Comunidad Valenciana. (Tesis Doctoral).	<ul style="list-style-type: none"> • Las estrategias basadas en la calidad tienen que permitir a las empresas compaginar acciones de diferenciación y de reducción de costes, siendo fuente fructífera de mejoras de su posición competitiva. • Los costes son fundamentales para poder seguir conservando un margen de rentabilidad que permita subsistir a la organización, y los costes de calidad son esenciales dentro del global de los costes. Es imprescindible que los sistemas de medición tengan en cuenta la calidad. • Dentro de la implantación de las políticas de gestión de la calidad, un pilar fundamental para conseguir los objetivos finales es disponer de un buen control e información de los costes de calidad que permita adoptar medidas necesarias para ver la importancia de los costes de calidad en las políticas de calidad y en las estrategias de la organización en varios aspectos, tales como: Cualquier anomalía, desviación o defecto significa un incremento de los costes, más aún si no se ha detectado en la etapa que se ha producido y progresa hacia etapas anteriores; de ahí que la prevención del error y la eliminación temprana de los defectos, son actividades básicas de la gestión de la calidad, en donde los costes son una información principal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de calidad total. Modelos oficiales (públicos). (Modelo europeo de calidad, modelo de excelencia de la EFQM. Norma ISO 9000. Calidad a lo largo y ancho de la empresa. El premio Malcolm Baldrige. Modelo Iberoamericano de excelencia en la gestión). 2. Metodologías de la gestión de la calidad. (Conceptos básicos. Las 5S. PDAC. AMFE. Empowerment. Cuadro de mando integral. Kaizen) 3. Sistema de producción y gestión de contabilidad en la calidad total. (JIT. El sistema JIT y calidad total).
4.- Galeana, E. (2004).	Calidad Total y Políticas de Recursos Humanos en el Sector Hotelero de Cataluña. (Tesis Doctoral).	<ul style="list-style-type: none"> • Se pueden obtener mejoras en la calidad de los suministros, comunicación con los proveedores, y reducción del espacio y costes de almacenamiento al aplicar una política de aprovisionamiento Justo a Tiempo para los suministros. • Un sistema de calidad total sólo es posible si la formación y/o capacitación profesional de todos los miembros de la organización se considera un objetivo preferente. • La teoría de la transformación que considera que hay que poner a trabajar a los recursos humanos de una organización esperando que los propios trabajadores den la bienvenida a las iniciativas de calidad con sentido de confianza y compromiso. • La Dirección de Recursos Humanos ha de animar la creación de conocimiento organizativo, es decir, la genuina innovación, mediante el desarrollo de una cultura favorable a tal fin e, incluso, puede animar la transferencia de conocimiento a todos los niveles de la organización, por lo que un elemento crítico e ineludible es lograr la confianza e involucración del personal. • Es fundamental, que los líderes entiendan la empresa como un sistema dinámico de pensamiento, de acción y de conversación y que introduzcan nuevas formas de hacer las cosas. Las empresas van a partir de las ideas, del conocimiento y de la creatividad del individuo y lo convertirán en conocimiento colectivo, siendo eficaz éste cuando es interpretado y en cómo es interpretado por los demás miembros de la organización. A la hora de gestionar hay que empezar por identificar qué conocimiento tiene la empresa, donde se halla situado y qué es lo que se requiere conseguir". • La gestión del conocimiento tendrá como objetivo lograr que los recursos humanos de una organización compartan y utilicen el conocimiento y la información a efecto de que la empresa sea capaz de mejorar su acción organizativa, y así lograr estructuras organizativas eficientes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El concepto de calidad de servicio. 2. El concepto de gestión de la calidad. 3. Principios de la Gestión de la Calidad Total.

Autor	Título	Aportes a la presente investigación	Bases Teóricas
<p>5.- Abdul, B., Betancor, J. (2005).</p>	<p>Sistemas de distribución: Avances en la gestión de inventarios. (Tesis Doctoral).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los costes se pueden reducir considerablemente con un buen control de los inventarios a lo largo de todas las instalaciones o organizaciones que forman parte de la cadena de suministro. Es importante observar que las acciones de un miembro de la cadena pueden afectar a todos los demás socios. Por lo tanto, es esencial que las diferentes instalaciones cooperen para conseguir controlar toda la cadena de suministro en todos los sentidos. En particular, uno de los problemas más importantes es el control del inventario en toda la cadena. • La alta competitividad en los actuales mercados hace que las compañías no puedan permitirse mantener altos niveles de inventarios en sus almacenes. Sin embargo, también es importante que las empresas tengan los productos disponibles en el momento que los clientes lo solicitan. Tradicionalmente, para asegurar un alto nivel de servicio, las compañías solían mantener mucho inventario. Actualmente, las empresas se han dado cuenta que los costes se pueden reducir considerablemente con un buen control de los inventarios a lo largo de todas las instalaciones que forman parte de la cadena de suministro. • Los costes de inventario representan normalmente una inversión importante por lo que la reducción de los mismos es fundamental para mejorar los beneficios de las empresas que forman parte de la cadena de suministro. 	<p>1. Fundamentos del control de inventario. (Variables en un sistema de inventario. Aspectos influyentes en el sistema).</p>
<p>6.- Jiménez, J. (2006).</p>	<p>Coordinación de inventarios en una cadena de suministro a través de épocas comunes de resurtido bajo demanda dinámica considerando diversos modos de transporte y diferentes políticas de descuento en los precios de los productos y en las tarifas de transporte. (Tesis Doctoral).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La coordinación de inventarios desde el punto de vista del cliente y del proveedor (política individual), así como del sistema (política conjunta). • Los modelos más relevantes relacionados con la coordinación de inventarios, clasificados sobre la base de las estructuras básicas de la cadena de suministro. • Implementar una coordinación en la cadena de suministro es apoyar las políticas de inventarios. • Relaciones de colaboración e integración empresarial como elementos facilitadores de la coordinación de la cadena de suministro. 	<p>1. Estrategias de coordinación para la gestión de inventarios: Estrategia de desarrollo conjunto de órdenes (DCO). Estrategia "Justo a Tiempo" (JIT). Respuesta Rápida (QR). Estrategia de Reaprovisionamiento Eficiente (ER). Reaprovisionamiento Continuo (CR). Planeación, Pronóstico y Reabastecimiento Colaborativo (CPFR). Estrategia "Épocas Comunes de Resurtido" (ECR)</p>

Autor	Título	Aportes a la presente investigación	Bases Teóricas
7.- Martín, R., Benítez, A. (2006).	El efecto látigo (bullwhip) en las cadenas de suministro y la dependencia de los agentes que las integran. (Tesis Doctoral).	<ul style="list-style-type: none"> • Los sistemas de pronóstico para calcular las necesidades futuras y los cambios bruscos e inesperados en las demandas, para alcanzar un grado de protección ante supuestas incertidumbres. • Una gestión autónoma adecuada de los inventarios permitiría encauzar, en un alto porcentaje de casos, las consecuencias provenientes del efecto látigo, de manera que bastaría un ajuste en el inventario para acotar el alcance de la distorsión de la demanda. • La influencia del los tiempos de demora. Los tiempos largos exigen amortiguaciones mayores y eso se traduce después en respuestas lentas a cambios normales de la demanda. 	<p>1. El efecto látigo en las cadenas de suministro. (El efecto látigo en las cadenas de suministro. Definición del efecto látigo. Repercusiones del efecto látigo en las cadenas de suministro. Causas del efecto látigo).</p>
8.-Segarra, P. (2007).	Influencia de la heterogeneidad del mercado en la intención de comportamiento del consumidor: Respuestas a la actividad relacional en la distribución de gran consumo. (Tesis Doctoral).	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia eficaz para la estabilidad de la relación proveedor-cliente a lo largo del tiempo, debe tener en cuenta el fenómeno de la heterogeneidad del mercado y las posibles respuestas que este puede ofrecer. • Entre los tipos de cliente se registran distintos niveles de satisfacción, confianza y compromiso (como consecuencia de la diferencia entre la calidad del servicio recibido y las expectativas previas). 	<p>1. El interés de las empresas en la relación con sus Clientes. (La lealtad: División conceptual de la lealtad. El enfoque actitudinal y comportamental de la Lealtad. El enfoque cognitivo de la lealtad.)</p> <p>2. Vinculación del cliente y lealtad.</p> <p>3. La retención del cliente y la lealtad.</p> <p>4. El valor percibido.</p> <p>5. La cadena de la lealtad.</p> <p>6. La calidad del servicio: Expectativas y percepciones. Modelos de calidad de servicio. Medición de la calidad de servicio.</p> <p>7. La satisfacción: Consecuencias de la satisfacción del cliente.</p>
9.-Soret, I. (2007).	Modelo de medición de conocimiento y generación de ventajas competitivas sostenibles en el ámbito de la iniciativa Respuesta Eficiente al Consumidor. (Tesis Doctoral).	<ul style="list-style-type: none"> • Para lograr plenamente los objetivos del JIT es preciso, una vez obtenida la disciplina de la aplicación interna, continuar extendiendo el sistema hasta integrar en él a toda la red de proveedores; es preciso compartir el control del flujo de materiales y trabajar en la reducción de stocks conjuntamente con los proveedores. Esta línea coincide con la que recomienda el reaprovisionamiento eficiente y continuo, práctica de ECR. • La principal razón de las ineficiencias de la cadena de producción es la falta de coordinación y de enlace entre las distintas partes de la cadena de suministro. • Genera y/o incrementa el capital estructural de la empresa y de las organizaciones: la generación, incorporación o mejora de los siguientes factores: técnica de análisis de datos, "manuales de procedimientos", "mejora continua de procesos y prácticas ECR". 	<p>1. Definición de Respuesta Eficiente al Consumidor: Una propuesta de definición de ECR desde la perspectiva del aprendizaje, del conocimiento y de la obtención de ventajas competitivas sostenibles.</p>

Autor	Titulo	Aportes a la presente investigación	Bases Teóricas
10.-Civera, M. (2008).	Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. (Tesis Doctoral)	<p>La satisfacción con el personal del servicio por parte de nuestros pacientes puede venir favorecido por determinados factores, estos pueden ser: capacidad profesional, empatía, confianza que inspiran, información que se proporciona, capacidad de respuesta, coordinación, trato recibido, nivel de conocimiento del paciente y dedicación del personal. Y la satisfacción global con el servicio/hospital vendrá determinada por la satisfacción con su personal y además por otra serie de factores tales como: equipamiento, instalaciones de interiores del servicio y comodidad de las salas de espera y las consultas.</p> <p>Considerando los factores clave y determinantes de la calidad percibida de los usuarios de muestras instituciones, hay que establecer planes de mejora continua de calidad.</p>	<p>1. Relación calidad-satisfacción en un servicio hospitalario. (Concepto de satisfacción. Importancia del enfoque afectivo de la satisfacción en el ámbito de los servicios sanitarios. Modelo conceptual cognitivo-afectivo de la satisfacción: efectos de la desconformación. Efectos de las emociones. Efectos de la satisfacción. Similitudes y diferencias entre la calidad de servicio percibida y la satisfacción de los clientes. Relación causal entre calidad de servicio percibida y satisfacción.</p>
11.- Martínez, A., Vilanova, M. (2008).	Modelo de evaluación y diagnóstico de excelencia en la gestión, basado en el cuadro de mando integral y el modelo EFQM de excelencia. Aplicación a las cajas rurales. (Tesis Doctoral)	<ul style="list-style-type: none"> • El Cuadro de Mando Integral como parte de la planificación estratégica, sirviendo de herramienta de comunicación dentro de la empresa. Hace que la estrategia empresarial sea conocida y entendida a todos los niveles y que se vea cómo determinadas acciones influyen en ella. • La estrategia, como un conjunto de hipótesis acerca de relaciones causa-efecto. Podemos comprobar, validar y modificar hipótesis. Se debe distinguir entre "Inductores de actuación" y "Resultados". Si no se alcanzan determinados resultados esperados, habiéndose tomado las medidas pertinentes en cuanto a los inductores de actuación, puede significar que las hipótesis en las que subyace la estrategia no son del todo válidas. 	<p>1. El cuadro de mando integral. (Orígenes del CMI. Conceptos clave para la comprensión del Cuadro de Mando Integral. Qué es el Cuadro de Mando Integral. Perspectivas del Cuadro de Mando Integral: Perspectiva financiera. Perspectiva del cliente. Perspectiva de los procesos internos. Perspectiva de aprendizaje y crecimiento. Indicadores del CMI. Evolución del CMI. El CMI como herramienta de gestión estratégica. Los mapas estratégicos. El CMI y las pymes. Las tres generaciones del Cuadro de Mando Integral. Ventajas del Cuadro de Mando Integral).</p> <p>2. El concepto de calidad. (Evolución del concepto. Evolución histórica. Premios de Calidad. Modelo de la European Foundation for Quality Management (EFQM): La European Foundation for Quality Management (EFQM). El Modelo EFQM de Excelencia®. EFQM y las pymes.</p>

Autor	T
12.- Michalski, M. (2009).	Asimetrías e gestión de C Suministro y en los result: colaboración organizacion (Tesis Docto

2.2 BASES TEÓRICAS.

La siguiente sección pretende abordar las teorías y conceptos en los cuales se sustenta el problema de investigación; por lo tanto, se hace preciso referir los siguientes aportes relacionados con

CONCEPTOS BÁSICOS. Matalobos, A. (2007)

Curva inventario – tiempo.

Esta curva, conocida como curva de variación de inventarios en el tiempo o, popularmente, como curva de “dientes de sierra”, permite visualizar de una manera simple el problema de los inventarios.

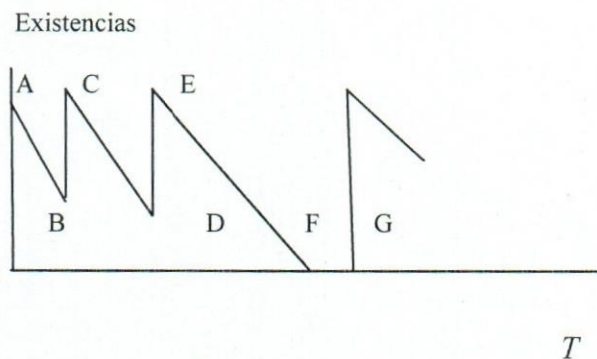


Figura N° 4. Curva de Inventarios. . Matalobos, A. (2007)

A: es la cantidad con la que se inicia el inventario. Si de 40 rodamientos de bola tipo XYZ.

A-B: entre A y B se produce una disminución progresiva de la cantidad en inventario, a medida que se requieren los rodamientos para efectuar reparaciones. La curva es, en realidad, discontinua debido a que el consumo de los materiales ocurre discretamente en $t_1, t_2,$

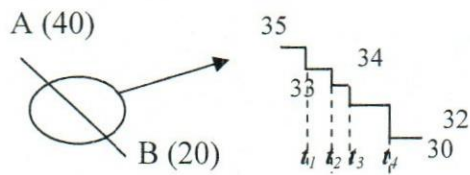


Figura N° 5. Detalle de la curva de inventarios. Matalobos, A. (2007)

B: en este punto se recibe un lote de rodamientos de bola XYZ de 25 unidades.

C: el inventario es ahora de 45 unidades.

C-D-E: Se repite el ciclo.

F: la cantidad de inventarios de rodamientos llega a 0.

F-G: en este período no se pueden atender las demandas del material, se produce una ruptura del inventario o *stockout* y la efectividad del sistema de gestión disminuye.²

G: se reciben 50 rodamientos; se reanuda el proceso.

En la práctica, esta curva sufre modificaciones si:

- Los pedidos se reciben progresivamente, como es frecuente en el caso de materiales adquiridos contra fabricación, o con entregas parciales.
- Se acumulan las demandas insatisfechas (*backlogs o backorders*) en el caso de rupturas de inventario.
- Se produce alguna combinación de las anteriores.

Consumo: Es la cantidad de unidades de un artículo que son retiradas del almacén en un período de tiempo dado.

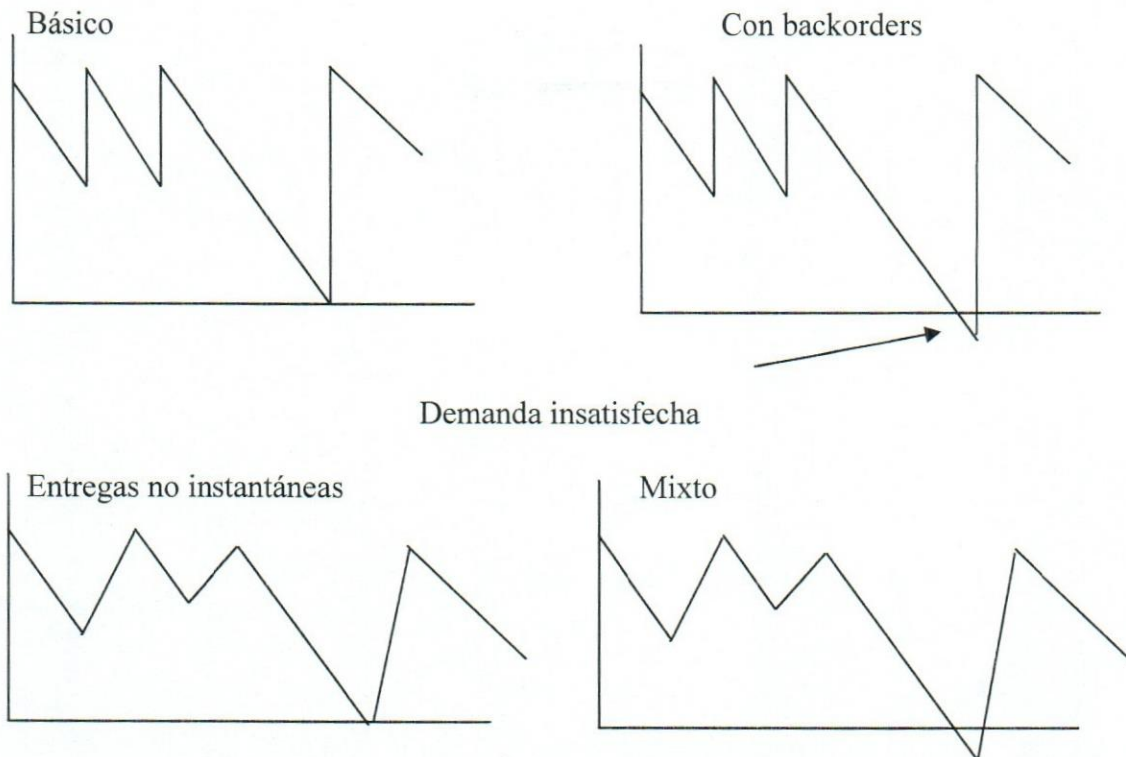


Figura N° 6. Variaciones de la curva de inventarios. Matalobos, A. (2007)

Si, por ejemplo, el inventario al comienzo del mes era de veinte unidades y de quince al final del mes, el consumo es de cinco unidades por mes, lo que equivale a la pendiente media de la curva de inventarios en ese período.

Demanda: El concepto de demanda es similar al de consumo, pero, a diferencia de éste, se refiere a la cantidad de unidades solicitadas y no a las despachadas. Si existe suficiente inventario, el consumo es igual a la demanda; ya que, cada unidad solicitada es despachada. Si se presenta una ruptura de inventario y durante este período se requieren materiales, la demanda será superior al consumo. En este caso, puede ocurrir que el cliente decida retirar la demanda (caso común en el comercio) o que el cliente solicite que la demanda no satisfecha le sea atendida al ocurrir la próxima recepción. Normalmente, se prefiere calcular los inventarios de seguridad usando la demanda en lugar del consumo, bajo el principio de que la demanda representa las necesidades reales de los usuarios.

Tiempo de reposición: El tiempo de reposición (*lead time*) es el tiempo comprendido entre la detección de la necesidad de comprar una cierta cantidad de un material y el momento en que éste llega físicamente al almacén.⁴ El tiempo de reposición puede descomponerse en dos partes (dependiendo del sistema administrativo de cada empresa):

- El tiempo que transcurre desde la detección de la necesidad de realizar la compra hasta que se emite la orden de compra.
- El tiempo que transcurre desde la emisión de la orden de compra hasta la recepción física del material.

El primer tiempo depende fundamentalmente de la organización administrativa de cada empresa y el segundo del proveedor del material. Evidentemente, estos tiempos variarán en función de la organización de la compañía, de si los materiales son de serie o producción especial y de las disposiciones arancelarias y de licitación.

Relación entre consumo y tiempo de reposición: Con los conceptos estudiados podemos regresar a la curva básica de control de inventarios e introducir el concepto de punto de pedido.

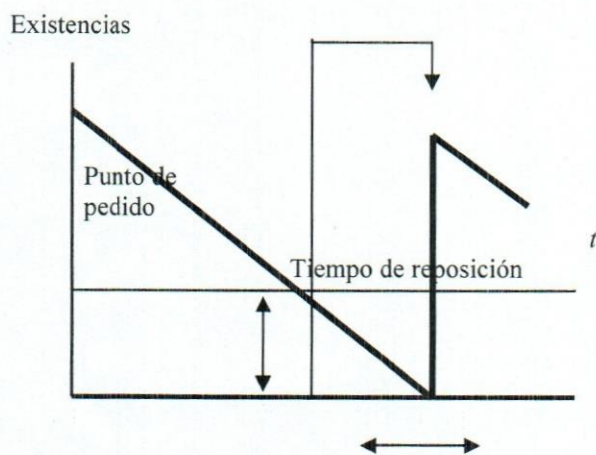


Figura N° 7. Punto de pedido. Matalobos, A. (2007)

Por geometría, el punto de pedido es simplemente el consumo multiplicado por el tiempo de reposición. Esta es la señal de alarma para comprar un lote de materiales cuando la existencia del material alcance este nivel, de manera de cubrir el posible consumo mientras llega el nuevo lote. En otras palabras, el punto de pedido es la esperanza matemática de consumo durante el tiempo de reposición.

Es recomendable calcular el punto de pedido utilizando la demanda en lugar del consumo, de manera de considerar las necesidades reales de los usuarios.

Aquí debemos observar que tanto la demanda como el tiempo de reposición son variables de las que se pueden obtener tanto el valor más probable como su variación.

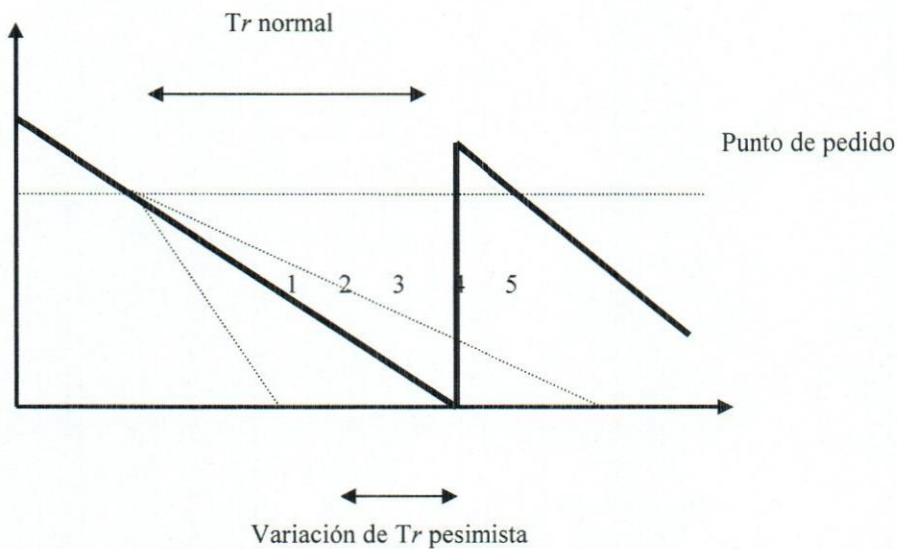


Figura N° 8. Efecto de la variación en el punto de pedido. Matalobos, A. (2007)

En la figura 9, el punto 3 representa el valor más probable de demanda y de tiempo de reposición, 1 el valor más pesimista de demanda (entre 1 y 3 no habría materiales de inventario), 2 el valor más optimista de tiempo de reposición, 4 el valor más pesimista de tiempo de reposición (entre 3 y 4 no habría materiales de inventario) y 5 el valor más optimista de demanda (entre 3 y 5 habría exceso de inventario). La

condición de demanda 1 y de tiempo de reposición 4 combinados es la más crítica ya que produciría falta de material entre 1 y 4.

Para compensar estas desviaciones pesimistas de los valores más probables de demanda de tiempo de reposición, se incluye normalmente un inventario adicional, llamado seguridad o *buffer*.

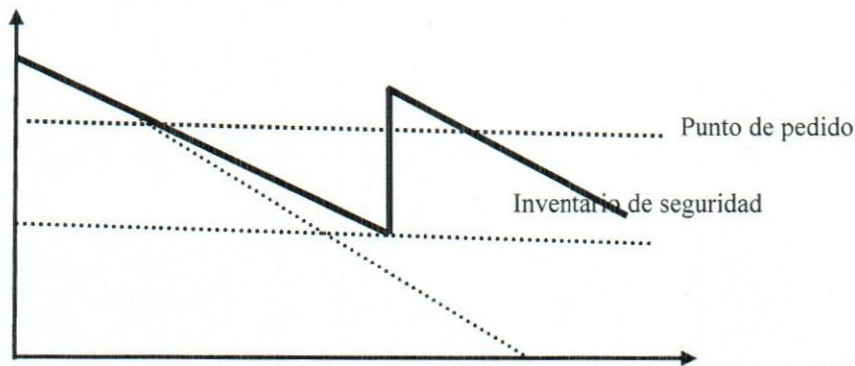


Figura N° 9. Inventario de seguridad. Matalobos, A. (2007)

Inventario en mano, en tránsito total: En los gráficos de inventario hemos visto, existencia significa existencia en mano o disponible físicamente. En realidad, las existencias se componen también de existencias en tránsito, aquellas que hemos solicitado pero que aún no han sido recibidas y la suma de las dos es la existencia total.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE COMPRAS Y ABASTECIMIENTOS. González, C. (2000)

Las compras deben ser moduladas, por ciertos fundamentos o reglas, que permiten tomar decisiones respecto a su elección. Existen cuatro aspectos básicos, correctos y tradicionales, que se consideran en la Compra y por ende en los abastecimientos, los cuales son los siguientes: calidad, cantidad, precio, financiamiento y servicio, mismos que se desarrollan a continuación:

A).- Calidad: Este lineamiento no solamente trata de decir, si un artículo posee “buena o mala calidad”, no, es algo más profundo, ya que se deben considerar todas las características existentes en un material, artículo o servicio, para poder decidir si cumple con las exigencias que se desean.

Entre las peculiaridades elementales a considerar, se encuentran las siguientes propiedades, volumen, tamaño.

Consideraciones de Calidad. Existen ciertas situaciones de la calidad de los materiales, artículos o servicios, las cuales son: conveniencia, disponibilidad, costo, sistematización, y control de calidad.

Conveniencia. Determinar cuál es la calidad adecuada mínima aceptable, es difícil, ya que no se puede medir, en general, por ser relativo a cada comprador, pues lo que es pertinente para uno puede no serlo para otro; más bien el que un artículo material, o servicio, sea benéfico o no, se enmarca de acuerdo a las necesidades que cada comprador tiene, y el fin que se persiga.

Pero independientemente de lo expuesto, el Departamento de Compras tiene la obligación de buscar y obtener la calidad necesaria de los artículos, a precios bajos, buen servicio, y ventajas en financiamiento; es decir, debe procurar la eficiencia, por lo que la conveniencia es un factor básico.

Disponibilidad. Significa, además de conseguir el material, el artículo o el servicio que se desea, también adquirirlos con facilidad en las condiciones citadas en el párrafo anterior, dentro de un período razonable y viendo diversos proveedores, de no lograrse, la calidad y la elección del proveedor no sirven.

Las reglas comerciales también juegan un papel importante, en la disponibilidad del producto, igualmente es susceptible de mejoramiento, consiguiendo fuentes nuevas y convenientes a corto y a largo plazo.

Costo. Otro factor importante, además de los anteriores y ligado profundamente a ellos, es el costo de los artículos, los materiales o los servicios, ya que es base para determinar la posibilidad de adquisición.

Por lo anterior, el Departamento de Compras o su Encargado, debe ser responsable de conseguir los precios mínimos, con la calidad deseada, sin descuidar el servicio, ni lo referente al financiamiento.

Dentro de los Costos, se deben incluir los de operación, al utilizar el material, transformarlo, distribuirlo, etc., hasta llegar a alcanzar el Costo Total.

Sistematización. Este punto incluye la conjugación de los artículos, las condiciones de calidad, las ventajas que deben proporcionar los posibles proveedores, y los costos más bajos; al unir esos elementos, se pueden tomar decisiones, en conjunto, para una buena compra.

Control de Calidad. Se refiere a revisar que los artículos, los materiales, o los servicios, sean adquiridos de acuerdo a los requisitos solicitados, especificaciones, y considerar ciertos parámetros determinados.

El lugar y la fecha para realizar la revisión del Control de Calidad, dependen de la importancia que tenga para el Comprador el producto; pero normalmente se hace en su Entidad, por lo que el costo por la revisión de la calidad de la adquisición, es generalmente un gasto para el Comprador.

La comprobación de la Calidad, de lo que pretende vender el Proveedor, debe efectuarla él bajo costo y en su Empresa, antes de surtir el pedido al Comprador, lo cual es en beneficio para los dos partes, pues ocasiona gastos en la facturación, el transporte, el empaque, y otros, en caso de no cumplir con las circunstancias establecidas.

Los artículos también se pueden revisar al momento en que se utilizan, lo cual no es recomendable, pues dista mucho de cumplir con la eficiencia, pudiendo traer consecuencias negativas.

B).- Cantidad: Ya determinada la calidad de los artículos, se necesita precisar la cantidad correcta. Al igual que el principio de conseguir la calidad adecuada, y la cantidad necesaria a alcanzar, lo cual, esto último, es una obligación del Encargado de Compras y de su personal, destinada a satisfacer las necesidades planeadas, para tener un balance con la operación y con los beneficios de las Compras al mayoreo, procurando también reservas de productos, justificada.

La cantidad se relaciona con el tiempo que deben de comprarse los materiales, con el que se deben de buscar, y con el volumen económicamente justificable, tanto al comprar como en almacenar.

La mejor manera de comprar la cantidad correcta en el pedido, está regulada por algunos factores que se deben considerar: Tipo de artículos

- Tiempo de entrega
- Necesidad del pedido
- Precio unitario del material o servicio
- Promedio de compras del Inventario
- Emisión de pedidos
- Costo de la transacción
- Período de compra
- Mantenimiento del inventario (máximos y mínimos)

Este último implica otros factores tales como: inversiones en el mismo, espacio en el Almacén, sueldo de los trabajadores del Almacén, aseguramiento, amortización, inversión, y financiamiento necesario justificable, estiba, movimientos, básicamente.

APROVISIONAMIENTO Y COMPRAS

Puede decirse que **APROVISIONAR** es una función destinada a poner a disposición de la empresa todos los productos, bienes y servicios del exterior que son necesarios para su funcionamiento. (Pau, J. 2006)

Para cumplir estas funciones es necesario realizar las siguientes actividades:

- a) Prever las necesidades de la empresa
- b) Planificarlas en el tiempo
- c) Expresarlas en términos adecuados, desde el punto de vista descriptivo, en forma cuantitativa y cualitativa
- d) Buscar en el mercado los productos que las satisfacen
- e) Adquirir los productos
- f) Asegurarse que son recibidos en las condiciones demandadas
- g) Pagar los productos adquiridos

El aprovisionamiento, abarca tres áreas: Compras, almacenamiento y gestión de inventarios, las que aportan técnicas y procedimientos que permitan lograr el mejor resultado del aprovisionamiento en su conjunto. En ese sentido, plantea que “El aprovisionamiento es el conjunto de operaciones que realiza una empresa a fin de disponer y mantener los materiales y artículos idóneos en la cantidad correcta, en el tiempo oportuno y con el menor costo posible”. (Pau, J. 2006)

Por otra parte las **COMPRAS**, como función empresarial, presentan un carácter más restringido y tienen por objeto adquirir los bienes y servicios que la empresa necesita, garantizando el abastecimiento de las cantidades requeridas en términos de tiempo, calidad y precio. Se identifica con los puntos d),e), f) y g) de la anterior definición. Aunque esta función constituye una de vital importancia para la empresa, como puede verse solo es una parte de todas las operaciones que ésta debe realizar para aprovisionarse.

La función de compras tiene amplia implicación sobre la estructura financiera de la empresa ya que a ésta le interesa mantener la mejor relación posible entre los recursos monetarios invertidos en activo fijo y circulante, procurando que éste se mantenga en un nivel que permita una gestión eficiente.

Actualmente la gestión de aprovisionamiento tiene una importancia estratégica que difícilmente se percibía en tiempos pasados, cuando se le confundía solo con las labores administrativas que realizaba el Departamento o Área de compras. Aun hoy en muchas empresas se perciben elementos de esta situación pasada, cuando en la realización de esta actividad el tiempo se emplea principalmente en actividades administrativas rutinarias, los resultados se miden solo en términos de la buena reacción o no a las solicitudes de las otras áreas a la que compra le presta servicio que habitualmente son de urgencia.

Sin embargo, en la actualidad la importancia de los aprovisionamientos hace necesario un nuevo enfoque orientado hacia una perspectiva logística que integre la función de aprovisionamientos en la formulación y puesta en práctica de la estrategia global de la empresa.

Una contribución sustancial del aprovisionamiento a la mejora competitiva de la empresa solo es posible si la responsabilidad de gestión comienza con la participación de esta función en la definición de la estrategia de la empresa y termina cuando el producto o servicio es empleado adecuadamente en el propio proceso de transformación o satisface las necesidades del cliente final. Es decir, cuando se contempla la actividad de aprovisionamiento como parte integrante del sistema logístico de la empresa.

La función de aprovisionamiento es clave dentro de la actividad empresarial, constituyendo además una función compleja. Esta complejidad se deriva lógicamente de la naturaleza y diversidad de los productos o servicios objeto de adquisición, sin

olvidar otros aspectos fundamentales como: la necesidad de adaptarse a un entorno económico altamente cambiante motivado por la globalización de los mercados, las variaciones cualitativas y cuantitativas de la demanda de los productos, la escasez de capitales y el crecimiento de los costos financieros, así como los cambios tecnológicos y el constante incremento de las exigencias de calidad

ABASTECIMIENTO O APROVISIONAMIENTO (Procurement). Ferrín, A. (2007).

Es la función logística mediante la cual se provee a una empresa de todo el material necesario para su funcionamiento. Su concepto es sinónimo de provisión o suministro. Las actividades incluidas dentro de este proceso son las siguientes:

- 1. Cálculo de necesidades:** Es una actividad propia del planeamiento logístico. Las necesidades de abastecimiento involucran todo aquello que se requiere para el funcionamiento de la empresa, en cantidades específicas para un determinado período de tiempo, para una fecha señalada, o para completar un determinado proyecto.

El cálculo de las necesidades se materializa con los pedidos o la requisición. Las necesidades de abastecimiento para una empresa determinada pueden ser por consumo, reemplazo, reserva o seguridad, necesidades iniciales y necesidades para proyecto. Dentro de esta actividad se debe considerar al factor tiempo.

- 2. Compra o adquisición:** Esta actividad tiene por objetivo realizar las adquisiciones de materiales en las cantidades necesarias y económicas en la calidad adecuada al uso al que se va a destinar, en el momento oportuno y al precio total más conveniente.

Los principales objetivos específicos de esta actividad son:

- Mantener la continuidad del abastecimiento;-

- Pagar precios justos, pero razonablemente bajos por la calidad adecuada;-
- Mantener existencias económicas compatibles con la seguridad y sin perjuicios para la empresa;- Evitar deterioros, duplicidades, desperdicios, etc., buscando calidad adecuada;-
- Buscar fuentes de suministros, alternativas y localizar nuevos productos y materiales;-
- Mantener costos bajos en el departamento, sin desmejorar la actuación;-
- Estudiar e investigar nuevos procedimientos continuamente; preocuparse por la permanente capacitación del personal; y, mantener informado al gerente de logística o gerente general acerca de la marcha del departamento.

INVENTARIO

Propósitos de las políticas de inventarios.-

- 1.- Planificar el nivel óptimo de inversión en inventarios.
- 2.- A través de control, mantener los niveles óptimos tan cerca como sea posible de lo planificado.

Los niveles de inventario tienen que mantenerse entre dos extremos: un nivel excesivo que causa costos de operación, riesgos e inversión insostenibles, y un nivel inadecuado que tiene como resultado la imposibilidad de hacer frente rápidamente a las demandas de ventas y producción.

Funciones que efectúa el inventario: En cualquier organización, los inventarios añaden una flexibilidad de operación que de otra manera no existiría. En fabricación, los inventarios de producto en proceso son una necesidad absoluta, a menos que cada

parte individual se lleve de máquina a máquina y que éstas se preparen para producir una sola parte.

- Eliminación de irregularidades en la oferta
- Compra o producción en lotes o tandas
- Permitir a la organización manejar materiales perecederos.

Decisiones sobre inventario: Hay dos decisiones básicas de inventario que los gerentes deben hacer cuando intentan llevar a cabo las funciones de inventario recién revisadas. Estas dos decisiones se hacen para cada artículo en el inventario:

1.- Qué cantidad de un artículo ordenar cuando el inventario de ese ítem se va a reabastecer.

2.- Cuándo reabastecer el inventario de ese artículo.

Tipos de Inventario.-

Inventario Perpetuo: Es el que se lleva en continuo acuerdo con las existencias en el almacén, por medio de un registro detallado que puede servir también como mayor auxiliar, donde se llevan los importes en unidades monetarias y las cantidades físicas. A intervalos cortos, se toma el inventario de las diferentes secciones del almacén y se ajustan las cantidades o los importes o ambos, cuando es necesario, de acuerdo con la cuenta física.

Los registros perpetuos son útiles para preparar los estados financieros mensuales, trimestral o provisionalmente. El negocio puede determinar el costo del inventario final y el costo de las mercancías vendidas directamente de las cuentas sin tener que contabilizar el inventario. El sistema perpetuo ofrece un alto grado de control, porque los registros de inventario están siempre actualizados.

Anteriormente, los negocios utilizaban el sistema perpetuo principalmente para los inventarios de alto costo unitario, como las joyas y los automóviles; hoy día con este método los administradores pueden tomar mejores decisiones acerca de las cantidades a comprar, los precios a pagar por el inventario, la fijación de precios al cliente y los términos de venta a ofrecer. El conocimiento de la cantidad disponible ayuda a proteger el inventario.

Inventario Intermitente: Es un inventario que se efectúa varias veces al año. Se recurre al, por razones diversas, no se puede introducir en la contabilidad del inventario contable permanente, al que se trata de suplir en parte.

Inventario Final: Es aquel que realiza el comerciante al cierre del ejercicio económico, generalmente al finalizar un periodo, y sirve para determinar una nueva situación patrimonial en ese sentido, después de efectuadas todas las operaciones mercantiles de dicho periodo.

Inventario Inicial: Es el que se realiza al dar comienzos a las operaciones.

Inventario Físico: Es el inventario real. Es contar, pesar o medir y anotar todas y cada una de las diferentes clases de bienes(mercancías), que se hallen en existencia en la fecha del inventario, y evaluar cada una de dichas partidas. Se realiza como una lista detallada y valorada de las existencias.

Inventario determinado por observación y comprobado con una lista de conteo, del peso o a la medida real obtenidos.

Cálculo del inventario realizado mediante un listado del stock realmente poseído. La realización de este inventario tiene como finalidad, convencer a los auditores de que los registros del inventario representan fielmente el valor del activo principal. La preparación de la realización del inventario físico consta de cuatro fases, a saber:

Manejo de inventarios (preparativos), Identificación, Instrucción, Adiestramiento.

Inventario Mixto: Inventario de una clase de mercancías cuyas partidas no se identifican o no pueden identificarse con un lote en particular.

Inventario de Productos Terminados: Todas las mercancías que un fabricante ha producido para vender a sus clientes.

Inventario en Tránsito: Se utilizan con el fin de sostener las operaciones para abastecer los conductos que ligan a la compañía con sus proveedores y sus clientes, respectivamente. Existen porque el material debe de moverse de un lugar a otro. Mientras el inventario se encuentra en camino, no puede tener una función útil para las plantas o los clientes, existe exclusivamente por el tiempo de transporte.

Inventario de Materia Prima: Representan existencias de los insumos básicos de materiales que habrán de incorporarse al proceso de fabricación de una compañía.

Inventario en Proceso: Son existencias que se tienen a medida que se añade mano de obra, otros materiales y demás costos indirectos a la materia prima bruta, la que llegará a conformar ya sea un sub-ensamble o componente de un producto terminado; mientras no concluya su proceso de fabricación, ha de ser inventario en proceso.

Inventario en Consignación: Es aquella mercadería que se entrega para ser vendida pero él título de propiedad lo conserva el vendedor.

Inventario Máximo: Debido al enfoque de control de masas empleado, existe el riesgo que el nivel del inventario pueda llegar demasiado alto para algunos artículos.

Por lo tanto, se establece un nivel de inventario máximo. Se mide en meses de demanda pronosticada, y la variación del excedente es: $X > I_{max}$.

Inventario Mínimo: Es la cantidad mínima de inventario a ser mantenidas en el almacén.

Inventario Disponible: Es aquel que se encuentra disponible para la producción o venta.

Inventario en Línea: Es aquel inventario que aguarda a ser procesado en la línea de producción.

Inventario Agregado: Se aplica cuando al administrar las existencias de un único artículo representa un alto costo, para minimizar el impacto del costo en la administración del inventario, los artículos se agrupan ya sea en familias u otro tipo de clasificación de materiales de acuerdo a su importancia económica.

Inventario en Cuarentena: Es aquel que debe de cumplir con un periodo de almacenamiento antes de disponer del mismo, es aplicado a bienes de consumo, generalmente comestibles u otros.

Inventario de Previsión: Se tienen con el fin de cubrir una necesidad futura perfectamente definida. Se diferencia con el respecto a los de seguridad, en que los de previsión se tienen a la luz de una necesidad que se conoce con certeza razonable y por lo tanto, involucra un menor riesgo.

Inventario de Seguridad: Son aquellos que existen en un lugar dado de la empresa como resultado de incertidumbre en la demanda u oferta de unidades en dicho lugar. Los inventarios de seguridad concernientes a materias primas, protegen contra la incertidumbre de la actuación de proveedores debido a factores como el tiempo de espera, huelgas, vacaciones o unidades que al ser de mala calidad no podrán ser aceptadas. Se utilizan para prevenir faltantes debido a fluctuaciones inciertas de la demanda.

Inventario de Mercaderías: Son las mercaderías que se tienen en existencia, aun no vendidas, en un momento determinado.

Inventario de Fluctuación: Estos se llevan porque la cantidad y el ritmo de las ventas y de producción no pueden decidirse con exactitud. Estas fluctuaciones en la demanda y la oferta pueden compensarse con los stocks de reserva o de seguridad.

Estos inventarios existen en centros de trabajo cuando el flujo de trabajo no puede equilibrarse completamente. Estos inventarios pueden incluirse en un plan de producción de manera que los niveles de producción no tengan que cambiar para enfrentar las variaciones aleatorias de la demanda.

Inventario de Anticipación: Son los que se establecen con anticipación a los periodos de mayor demanda, a programas de promoción comercial o aun periodo de cierre de planta. Básicamente los inventarios de anticipación almacenan horas-trabajo y horas-máquina para futuras necesidades y limitan los cambios en las tasas de producción.

Inventario de Lote o de tamaño de lote: Estos son inventarios que se piden en tamaño de lote porque es más económico hacerlo así que pedirlo cuando sea necesario satisfacer la demanda. Por ejemplo, puede ser más económico llevar cierta cantidad de inventario que pedir o producir en grandes lotes para reducir costos de alistamiento o pedido o para obtener descuentos en los artículos adquiridos.

Inventario Estacionales: Los inventarios utilizados con este fin se diseñan para cumplir más económicamente la demanda estacional variando los niveles de producción para satisfacer fluctuaciones en la demanda. Estos inventarios se utilizan para suavizar el nivel de producción de las operaciones, para que los trabajadores no tengan que contratarse o despedirse frecuentemente.

Inventario Intermitente: Es un inventario realizado con cierto tiempo y no de una sola vez al final del periodo contable.

Inventario Permanente: Método seguido en el funcionamiento de algunas cuentas, en general representativas de existencias, cuyo saldo ha de coincidir en cualquier momento con el valor de los stocks.

Inventario Cíclico: Son inventarios que se requieren para apoyar la decisión de operar según tamaños de lotes. Esto se presenta cuando en lugar de comprar, producir o transportar inventarios de una unidad a la vez, se puede decidir trabajar por lotes, de esta manera, los inventarios tienden a acumularse en diferentes lugares dentro del sistema.

Método Primero en Entrar, Primero en Salir: Este método identificado también como "PEPS", se basa en el supuesto de que los primeros artículos y/o materias primas en entrar al almacén o a la producción son los primeros en salir de él.

Se ha considerado conveniente este método porque da lugar a una valuación del inventario concordante con la tendencia de los precios; puesto que se presume que el inventario está integrado por las compras más recientes y está valorizado a los costos también más recientes, la valorización sigue entonces la tendencia del mercado.

Método Último en Entrar, Primero en Salir o "UEPS": Este método parte de la suposición de que las últimas entradas en el almacén o al proceso de producción, son los primeros artículos o materias primas en salir.

El método U.E.P.S. asigna los costos a los inventarios bajo el supuesto que las mercancías que se adquieren de último son las primeras en utilizarse o venderse, por lo tanto el costo de la mercadería vendida quedará valuado a los últimos precios de compra con que fueron adquiridos los artículos; y de forma contraria, el inventario final es valorado a los precios de compra de cada artículo en el momento que se dio la misma.

Entre los beneficios que ofrece este método para efectos fiscales podemos citar los siguientes.

El reconocimiento de los costos más recientes de los artículos vendidos. Esto implica que cuando se valúa el costo de la mercadería vendida se aplicarán los últimos precios de compra, y en economías como la nuestra, se ha demostrado que los precios tienden a subir, lo que provoca que el CMV sea mayor que si es valuado a precios menos recientes, por tal motivo las utilidades tienden a disminuirse y por ende en el pago de impuestos sobre la renta será menor.

La valuación del inventario final de cada periodo genera un monto menor al que resultaría de aplicar cualquier otro método de valuación, pues se utilizan los precios más viejos de compra según el extracto a que se refiere.

Dificultades de la metodología del U.E.P.S a la hora de su aplicación:

Laboriosidad del mismo pues exige un control minucioso para cada línea de producto.

La reducción de significativa en cantidad de algunas partida del inventario mientras que otras similares aumentan no compensan su valoración sino por el contrario tienden a desaparecer la base U.E.P.S

El efecto de la venta en cantidad de una partida da por resultado la liquidación parcial o total de su base U.E.P.S y su reposición al costo actual, pero se pasa por alto el efecto desusadamente grande en la cantidad de una partida similar.

Método Detallista: Con la aplicación de este método, el importe de inventarios es obtenido valuando las existencias a precios de venta deduciéndoles los factores de margen de utilidad bruta, así obtenemos el costo por grupo de artículos producidos.

Para la operación de este método, es necesario cuidar los siguientes aspectos:

- Mantener un control y revisión de los márgenes de utilidad bruta, considerando tanto las nuevas compras, como los ajustes al precio de venta.
- Agrupación de los artículos homogéneos.
- Control de los trasposos de artículos entre departamentos o grupos.
- Inventarios físicos periodos para la verificación del saldo teórico de las cuentas y en su caso hacer los ajustes que se producen.

FUNDAMENTOS DEL CONTROL DE INVENTARIO. Abdul, A. (2004).

Variables en un sistema de inventario

Demanda: Las suposiciones que se hacen respecto a la demanda son las más importantes, ya que suelen ser las que determinan la complejidad del modelo.

Demanda determinística y estacionaria: La suposición más simple es asumir que la demanda es constante y conocida. Es decir, la demanda no cambia y puede ser fijada o estimada a priori.

Demanda determinística variable en el tiempo: En este modelo, la cantidad demandada no es constante, sino que varía con el tiempo. El ejemplo real más conocido es el problema dinámico del tamaño del lote.

Demanda incierta: Se dice que la demanda es incierta cuando no se pueden conocer a priori los valores exactos de la demanda, pero si se conoce la distribución de la demanda. Normalmente se dispone de una serie de valores de la demanda en el pasado y, a partir de ellos, se intenta estimar la distribución de la demanda y los valores de los parámetros que caracterizan dicha distribución. En algunas situaciones, debe considerarse demanda incierta, por ejemplo, en la salida al mercado de un nuevo producto.

Demanda desconocida: Cuando tampoco es posible conocer la distribución de la demanda, se dice que la demanda es desconocida. En este caso se suele asumir una distribución a priori de la demanda, y después, cada vez que se dispone de una nueva observación de la demanda, se actualiza el parámetro estimado usando la regla de Bayes.

NIVEL DE SERVICIO Y STOCK DE SEGURIDAD.-

La demanda independiente o no programada de un producto suele ser de tipo probabilista. Las demandas independientes deterministas más bien son en la práctica un recurso de la doctrina para completar clasificaciones o para simplificar la formulación de los modelos. Esta circunstancia aleatoria en la generación de la demanda puede causar rupturas de los stocks, con sus costos asociados y sus mermas indudables de la calidad del servicio.

Es necesario, en consecuencia, disponer de un inventario adicional en nuestros almacenes sobre lo estrictamente necesario que haya establecido nuestro modelo de Reaprovisionamiento. Dicho stock de seguridad, dependerá de las desviaciones que vaya a presentar el consumo durante el período que media entre el lanzamiento de un pedido y la recepción de la mercancía, es decir durante el plazo de entrega (Lead Time) o Período Crítico.

En consecuencia, la determinación de los Stocks de seguridad estará ligada a la percepción que tengamos de esas desviaciones y al grado de fiabilidad, o "nivel de servicio" que se esté dispuesto a ofrecer a los clientes. Si se tiene la percepción estadística de las desviaciones bajo la forma de la desviación estándar de la demanda, el stock de seguridad será el número de desviaciones estándar de reserva que interese mantener. A su vez, ese número de desviaciones estándar de reserva definirá el nivel de servicio que estamos ofreciendo.

Principales formularios aplicables para las compras y manejo de inventario:

Requisición de materiales: El ciclo de compra debe iniciarse con la emisión de una requisición de materiales. Este documento será la vía por la cual se le notificará al departamento de compra acerca de las necesidades que existen del uso de los materiales o recepción de un servicio.

Una vez que la requisición de materiales es emitida, por el departamento solicitante, ésta debe ser enviada al departamento de compra, previa aprobación de las personas que tengan autorización de acuerdo a las políticas establecidas por la División de Administración y Servicio de la Zona Educativa Carabobo.

Orden de compra: El departamento de compra debe elaborar una orden de compra para la adquisición de materiales ya que es el único instrumento que autoriza la misma.

Una orden de compra debe especificar aspectos tales como: Cantidad requerida, descripción detallada de los materiales o servicio, precios unitarios y totales, numeración correlativa, fecha y los espacios destinados a las firmas de las personas competentes para su autorización.

Nota de recepción de los materiales: Establece el uso de las notas de recepción de materiales, con el objeto de controlar y asegurar que se cumplan los procedimientos de los materiales despachado por el proveedor en las condiciones, especificaciones y características señaladas en la orden de compra.

Así mismo, todo responsable por la tenencia, uso o custodia de los materiales y suministros del Sector Público Nacional debe velar por su buen uso, conservación y adoptar las medidas que corresponden para facilitar su correcto registro y control.

A tal fin, están obligados a complementar las normas y procedimientos que se establezcan para realizar cualquier acto y para informar cualquier hecho que indique modificación de la situación de los materiales que se le han asignado y no podrán adquirir, transferir ni desincorporar tales materiales, sin sujeción a las disposiciones legales y procedimientos previamente establecidos.

Tarjeta de inventario: Permite llevar un control de las existencias y de las salidas y entradas de los materiales, en el mismo se debe especificar el código asignado a cada ítem, la descripción de los materiales requeridos, además de otros datos necesarios que se especifiquen a continuación.

La persona que lleva el “kardex” del almacén, debe ser diferentes a las encargadas de custodiar la existencia de los materiales. El “kardex” del almacén debe ser revisado continuamente con el objeto de verificar los faltantes de materiales, para hacer su respectiva solicitud.

Nota de despacho de los materiales: Constituye un formato mediante el cual se hace entrega de los materiales a los planteles solicitante. Su implementación permite establecer una medida de control en el despacho de los materiales a manera de dejar asentado todos los datos necesarios, relativos al suministro de los materiales a los diferentes planteles y así llevar a cabo la dotación respectiva.

El retiro de los materiales del almacén debe controlarse con el uso de formatos de despacho de material, el cual deben ser debidamente autorizadas por el Jefe del Departamento de Almacén. El área de almacén debe tener un clima controlado para evitar posibles daños a los inventarios. Además, cuando la institución no esté prestando servicio, el área de almacén debe permanecer cerrada bajo llave.

Principales aspectos del control interno de los inventarios y suministros:

- Segregación adecuada de las funciones de autorización, custodia, almacenaje, registro y recepción de los materiales y suministros, embarque de las existencias.
- Registro oportuno de los materiales y suministros que se reciben, así mismo del pasivo correspondiente.
- Control de que todo lo que se despacha se registra y se factura oportunamente en el periodo que corresponda.
- Custodia física adecuada de los inventarios de materiales y suministros.
- Planeación y toma periódica de los inventarios físicos.
- Registros adecuados y necesarios para el control de las existencias en los almacenes de la entidad.
- Adecuada protección a la entidad mediante el aseguramiento de los inventarios y el afianzamiento en la enseñanza de la conducta del personal que los maneja.

En este sentido Holmes, A. (2008) expresa que “Un control interno adecuado exige que las mercancías sean debidamente pedidas, recibidas y usadas, y que las que quedan en inventario se cuenten, valoricen, multipliquen y sumen con cuidado y exactitud.”

El control interno de inventarios está relacionado con las actividades de compra, fabricación y venta de productos. Un adecuado control interno exige que las mercancías sean debidamente pedidas, recibidas, controladas, segregadas, usadas y contadas físicamente para asegurar la corrección de los inventarios y su adecuada valuación.

Tipos de Control Interno. Téllez, R. (2004). En el control interno debe establecerse las actividades que han de realizarse para su fiel cumplimiento. Así mismo podemos

señalar que existen dos tipos de control interno; control interno contable y control interno administrativo.

- *Control Interno Contable*, comprende el plan de organización, los procedimientos y registros que se requieren para la salvaguarda de los activos y la confiabilidad de los estados financieros.
- *Control Interno Administrativo*: consiste en determinar claramente qué actividades se están realizando, como se están realizando, de qué forma se está evaluando el desempeño de la misma, y la aplicación de medidas correctivas si fuese necesario.

Dentro de las actividades básicas del ciclo de inventario se mencionan:

- Recepción, almacenaje, transferencia entre departamentos y despachos.
- Registro del movimiento de existencias.
- Comprobación física de las existencias.
- Realización del Inventario Físico.
- En la toma del inventario físico se distinguen dos etapas:
- Preparación comprende todo aquel trabajo preliminar de planificación de la labor, ordenamiento de las mercancías, entrenamiento del personal y escogencias de los formularios a emplear.
- La Realización propiamente dicha comprende el conteo de los artículos, su registro en las hojas de inventario previamente elaboradas, con todos sus datos y su valoración.
- La toma de inventario físico llena, entre otros objetivos, el de establecer si la existencias son excesivas, suficientemente o no, si estos materiales y suministros tienen salidas rápidas o lentas, si están deteriorándose debido a la deficiencia de la mala distribución.

NATURALEZA DE LOS PRONÓSTICOS. Ballou, R. (2004)

El pronóstico de los niveles de demanda es vital para la firma como un todo, ya que proporciona los datos de entrada para la planeación y control de todas las áreas funcionales, incluyendo logística, marketing, producción y finanzas. Los niveles de demanda y su programación afectan en gran medida los niveles de capacidad, las necesidades financieras y la estructura general del negocio. Cada área funcional tiene sus propios problemas especiales de pronóstico. Los pronósticos en logística se relacionan con la naturaleza espacial así como temporal de la demanda, el grado de variabilidad y su aleatoriedad.

Demanda espacial *versus* demanda temporal: Tiempo o temporal se refiere a los niveles de demanda comunes en los pronósticos. La variación de la demanda en el tiempo es resultado del crecimiento o declinación de los índices de ventas, variación estacional del patrón de demanda, así como de las fluctuaciones generales ocasionadas por múltiples factores. La mayor parte de los métodos de pronóstico a corto plazo se relacionan con este tipo de variación temporal, a menudo denominada como series de tiempo.

La logística tiene tanto dimensiones de espacio como de tiempo. Es decir, el responsable de la logística deberá saber *dónde* tendrá lugar el volumen de demanda y *cuándo* lo hará. Se necesita localización espacial de la demanda para planear la ubicación del almacén, equilibrar los niveles de inventario a través de la red de logística y asignar geográficamente recursos de transportación. Las técnicas de pronóstico deberán seleccionarse para reflejar las diferencias geográficas que puedan afectar los patrones de demanda. Las técnicas también pueden diferir, dependiendo de que toda la demanda sea pronosticada y luego desagrupada por ubicación geográfica (pronóstico de arriba hacia abajo), o si cada ubicación geográfica es pronosticada en forma individual y luego agrupada, si es necesario (pronóstico de abajo hacia arriba).

Demanda irregular versus demanda regular: Los responsables de la logística acomodan los productos en grupos para diferenciar niveles de servicio entre ellos o simplemente para manejarlos de forma distinta. Estos grupos y los artículos individuales dentro de ellos forman distintos patrones de demanda en el tiempo. Cuando la demanda es “regular”, típicamente podrá representarse por alguno de los patrones generales que se muestran en la figura 8-1. Es decir, los patrones de demanda por lo regular podrán descomponerse en componentes de tendencia, estacionales y aleatorios. En tanto las variaciones aleatorias sean una pequeña proporción de la variación restante en la serie de tiempo, se obtendrá en general un adecuado pronóstico a partir de los procedimientos de pronóstico tradicionales.

Cuando la demanda para los artículos es intermitente, debido a un bajo volumen general y un alto grado de incertidumbre en cuanto al momento y la cantidad en que se presentará el nivel de demanda, se dice que la serie de tiempo es desproporcionada o irregular, como en la figura 8-2. Este patrón a menudo se encuentra en los productos que se están introduciendo o retirándose de la línea de productos, demandados por relativamente pocos clientes, divididos entre muchas ubicaciones de inventario y de manera que la demanda en cada ubicación es baja o es derivada de la demanda por otros artículos. Tales patrones de demanda son particularmente difíciles de pronosticar utilizando las técnicas más populares. Sin embargo, debido a que tales artículos representan hasta 50% de los productos que las empresas manejan, representan un problema especial de pronóstico de la demanda para el responsable de la logística.

Demanda derivada versus demanda independiente: La naturaleza de la demanda puede diferir en gran medida, dependiendo de la operación de la empresa para la cual el responsable de la logística debe planear. Por un lado, la demanda es generada por parte de muchos clientes, la mayoría de los cuales adquieren en forma individual solo una fracción del volumen total distribuido por la empresa. Se dice que esta demanda es independiente. Por otro lado, la demanda es derivada a partir de los requerimientos

especificados en un programa de producción, y se dice que esta demanda es dependiente. Por ejemplo, el número de llantas nuevas que se ordenaran a un proveedor será un múltiplo del número de automóviles nuevos que el fabricante construirá. Esta diferencia fundamental ocasiona formas alternativas en las que los requerimientos se pronostican.

Cuando la demanda es independiente, los procedimientos de pronósticos estadísticos funcionan bien. La mayoría de los modelos de pronósticos de corto plazo están basados en condiciones de independencia o aleatoriedad en la demanda. En contraste, los patrones de demanda derivada son altamente sesgados y no aleatorios. El entendimiento de estos sesgos reemplaza la necesidad de pronosticar, ya que la demanda se conoce con certeza.

El pronóstico de los requerimientos mediante el procedimiento de demanda derivada por resultado pronósticos perfectos en la medida en que la demanda del producto final se conozca con certeza. Este tipo de procedimiento es un buen ejemplo de la forma como el pronóstico se mejora mediante el reconocimiento de sesgos, regularidades y patrones sistemáticos que se presentan en la demanda en el tiempo. Cuando las causas para la variación de la demanda se desconocen y son resultado de muchos factores, se presenta la aleatoriedad. Los procedimientos de pronóstico estadístico tratan de manera efectiva con este último caso, y serán el enfoque central del resto de este capítulo.

MÉTODOS DE PRONÓSTICO Ballou, R. (2004)

Se dispone de varios métodos de pronóstico estandarizados. Estos se han dispuesto en tres grupos: cualitativos, de proyección histórica, y causales. Cada grupo difiere en términos de la precisión relativa en el pronóstico sobre el largo plazo y el corto plazo, en el nivel de sofisticación cuantitativa utilizada y en la base lógica (información histórica, opinión experta o encuestas) de la que se deriva el pronóstico. En la tabla 8-

1 se proporciona un resumen y una breve descripción de algunas técnicas populares de pronóstico, incluyendo estos métodos populares.

Métodos cualitativos: Los métodos cualitativos utilizan el juicio, la intuición, las encuestas o técnicas comparativas para generar estimados cuantitativos acerca del futuro. La información relacionada con los factores que afectan el pronóstico por lo general es no cuantitativa, intangible y subjetiva. La información histórica tal vez esté disponible o quizá no sea muy relevante para el pronóstico. La naturaleza no científica de los métodos los hace difíciles de estandarizar y de validar su precisión. Sin embargo, estos métodos pueden ser los únicos disponibles cuando se intenta predecir el éxito de nuevos productos, cambios en la política gubernamental o el impacto de una nueva tecnología. Son métodos más bien adecuados para pronósticos de mediano a largo plazo.

Métodos de proyección histórica: Cuando se dispone de una cantidad razonable de información histórica y las variaciones de tendencia y estacionales en las series de tiempo son estables y bien definidas, la proyección de esta información al futuro puede ser una forma efectiva de pronóstico para el corto plazo. La premisa básica es que el patrón del tiempo futuro será una réplica del pasado, al menos en gran parte.

La naturaleza cuantitativa de las series de tiempo estimula el uso de modelos matemáticos y estadísticos como las principales herramientas de pronóstico. La precisión que puede lograrse para períodos de pronóstico menores a seis meses por lo general es buena. Estos modelos trabajan en forma adecuada simplemente debido a la estabilidad inherente de las series de tiempo en el corto plazo.

Los modelos de las series de tiempo de los tipos observados en la tabla 8-1 son de naturaleza reactiva. Estos modelos rastrean los cambios al ser actualizados a medida que se dispone de nueva información, característica que les permite adaptarse a los cambios en los patrones de tendencia estacionales. Sin embargo, si el cambio es

rápido, los modelos no emiten una señal del cambio, sino hasta que éste ha ocurrido. Debido a esto, se dice que las proyecciones de estos modelos demoran los cambios fundamentales en las series de tiempo, y que son débiles para señalar los puntos críticos antes de que se presenten. Esta no es necesariamente una limitación notable cuando los pronósticos se realizan sobre horizontes de tiempos cortos, a menos que los cambios sean particularmente espectaculares.

Métodos causales: La premisa básica sobre la que se construyen los métodos causales para pronósticos, es que el nivel de la variable pronosticada se deriva del nivel de otras variables relacionadas. Por ejemplo, si se sabe que el servicio al cliente tiene un efecto positivo sobre las ventas, entonces al conocer el nivel proporcionado del servicio al cliente podrá proyectarse el nivel de las ventas. Podríamos decir que el servicio “causa” las ventas. En la medida que puedan describirse adecuadas relaciones de causa y efecto, los modelos causales pueden ser bastante buenos para anticipar cambios mayores en las series de tiempo y para pronosticar de manera precisa sobre un período de mediano a largo.

Los modelos causales vienen en una variedad de formas: estadísticos, en el caso de los modelos de regresión y econométricos; y descriptivos, como en el caso de los modelos de entrada-salida, ciclo de vida y simulación por computadora. Cada modelo deriva su validez a partir de los patrones de información histórica que establecen la asociación entre las variables para predicciones y la variable que se pronosticará.

Un problema principal con esta categoría de modelos de pronóstico es que con frecuencia resulta difícil encontrar verdaderas variables causales. Cuando se encuentran, su asociación con la variable que se pronosticará con frecuencia es preocupantemente baja. Las variables causales que guían a la variable de pronóstico en el tiempo son incluso más difíciles de encontrar. Con demasiada frecuencia, el tiempo para adquirir la información para las variables conducentes consume todo el tiempo o la mayor parte del período de uno a seis meses, en el que se encuentra que tales variables dirigen al pronóstico. Los modelos basados en técnicas de regresión y

económicas pueden experimentar un error de pronóstico importante debido a estos problemas.

PROGRAMACIÓN DE LOS SUMINISTROS JUSTO A TIEMPO. Ballou, R. (2004)

La programación justo a tiempo (JAT) es una filosofía operativa alterna al uso de inventarios, para cumplir el objetivo de contar con los bienes adecuados en el lugar adecuado en el momento adecuado. Es una forma de administrar la cadena de suministros de materiales, que originalmente fue popularizado por los japoneses, debido quizá a las circunstancias económicas y logísticas particulares que han prevalecido en ese país en los últimos 40 años. La programación justo a tiempo puede definirse como: “una *filosofía* de programación donde la cadena entera de suministros se encuentra sincronizada para responder a los requerimientos de operaciones o de clientes”. Se caracteriza por:

- Relaciones cercanas con pocos proveedores y transportistas.
- Información que es compartida entre compradores y proveedores.
- Producción/compra frecuentes y transporte de bienes en pequeñas cantidades con niveles resultantes de inventario mínimos.
- Eliminación de incertidumbre en lo posible a lo largo de la cadena de suministros.
- Objetivos de alta calidad

Las cantidades económicas de reabastecimiento se llevan hacia cantidades unitarias a medida que la configuración de la producción y los costos de compra y de pedido se reducen a niveles insignificantes. Donde existen economías de escala en compras o producción, estas economías se explotan al máximo utilizando unos cuantos

proveedores que por lo general se encuentran ubicados en proximidad física a los puntos de demanda del comprador. Se desarrolla una relación de trabajo cercana con relativamente pocos proveedores y transportistas. La información proveniente del comprador, en particular en la forma del programa de producción/operación, se comparte con los proveedores de manera que ellos puedan anticiparse a las necesidades del comprador, reduciendo en esta forma el tiempo de respuesta y su variabilidad. Se espera que los pocos proveedores seleccionados se desempeñen con poca variación para proporcionar entregas a tiempo.

El efecto general de la programación bajo una filosofía de justo a tiempo, es crear flujos de productos que se encuentren cuidadosamente sincronizados con sus demandas. Aunque con probabilidad, se invierte mayor esfuerzo para manejar la cadena de suministros bajo una filosofía JAT que bajo una filosofía de suministros para inventario, el beneficio será operar el canal con un mínimo inventario con los ahorros relacionados, las mejoras en el servicio, o ambos. Sin embargo, algunos de los beneficios que recibe el fabricante podrían ser resultado de la transferencia de los costos e inventario a los proveedores de la parte superior de la cadena de suministros.

MODELO DE CADENA DE VALOR (PORTER). Serna (2005).

Presenta las actividades que han de realizarse en una empresa desde una nueva perspectiva, que supone importantes cambios respecto al enfoque funcional empleado por las empresas que aplican el modelo tradicional. De este modo, Porter introduce el concepto de actividades de valor, que clasifica en dos tipos:

Actividades primarias: Son aquellas actividades a través de las cuales la empresa “añade valor” a los inputs para sus clientes, quienes a cambio están dispuestos a pagar por ello. Son relacionadas con la creación, venta y transferencia de producto al comprador, así como la asistencia posventa.

Actividades de apoyo: Son las requeridas para sustentar las actividades primarias y a la vez se apoyan entre si. Aportan inputs (entrada), tecnología, recursos humanos o bien la infraestructura necesaria para las actividades primarias.

Para entregar el producto al cliente en las condiciones que este necesita, es preciso que la cadena de actividades primaria tenga unos lazos fuertes que faciliten el flujo de información y materiales a través de ellas. Además, el valor añadido en cada etapa debe ser superior al coste de llevarla a cabo.

Actividades de apoyo: Infraestructura de la empresa, Gestión de recursos humanos, Tecnologías de desarrollo, Adquisición (compra).

Actividades primarias: Logística de entrada, Operaciones, Logística de salida, Marketing y venta, Servicio.

El aumento del valor puede provenir de cualquiera de estas actividades, pero ha de ser contemplado desde la perspectiva del cliente final, quien ha de estar dispuesto a pagar por el una cantidad suficiente como para asegurar el margen de beneficio de la empresa. Porter sugiere que el análisis de las actividades que forma parte de la cadena de valor ha de hacerse en lo relativo a sus contribuciones de valor para los clientes.

En lo que se refiere al aprovisionamiento, M. Porter lo incluye en la cadena de valor como una de las actividades primarias, que denomina “logística de entrada”, termino con el que hace referencia a las actividades relacionadas con la recepción, almacenamiento y distribución de los materiales comprados en la empresa; entre ellas: el control de inventarios, entrega de partes, inspección interna y devoluciones a proveedores. Todas estas actividades se incluyen en esta obra dentro del proceso de aprovisionamientos.

distintas funciones de la empresa. De esta manera, los sistemas de información resultan vitales para conseguir esta coordinación, en la medida que facilitan los flujos

de información a lo largo de la cadena de valor. Estos sistemas de información ayudan a eliminar las barreras de comunicación entre funciones, de modo que la comunicación con otros departamentos se hace mas fluida.

A partir del enfoque de cadena de valor de Porter y del reparto de actividades de compras y aprovisionamientos que hace, se comienza a plantear un nuevo modelo en la gestión de las compras y aprovisionamientos. Este nuevo modelo desplaza la atención de las compras hacia la preponderancia de los aspectos técnicos y fundamentalmente logísticos que abarca el proceso de aprovisionamientos.

Este énfasis mayor en los aprovisionamientos propuesto por Porter y su impacto en la estrategia de la empresa permiten pensar en una gestión diferenciada de los aprovisionamientos que permita asignar los recursos a aquellos artículos clave para lograr una mejora en la posición competitiva de la organización. Esta idea se ve reforzada con la propuesta de Kotler y Keller (2009) en su artículo “Purchasing must become supply management”, en el que se defiende un enfoque estratégico para dirigir los aprovisionamientos.

Depende de dos factores: Primero es la importancia estratégica de la compra y el segundo la complejidad del mercado de proveedores. Para ayudar a la organización a definir se estrategia de aprovisionamiento, propone un modelo en cuatro fases. Según este modelo, la primea etapa consiste en clasificar los materiales y componentes comprados por la empresa en los siguientes términos: impacto que tienen en el beneficio y riesgo en el suministro. Los parámetros que tienen en cuenta para analizar el impacto en el beneficio son volumen comprobado, porcentaje del total de compras, su impacto en la calidad del producto o el crecimiento de la empresa. Por otro lado, el riesgo del suministro, lo analiza en cuanto a: disponibilidad, numero de proveedores, demanda de la competencia, oportunidades de fabricar o comprar, riesgo de almacenaje y posibilidades de sustitución.

De acuerdo con estos criterios, la compañía puede clasificar todas sus compras en cuatro categorías:

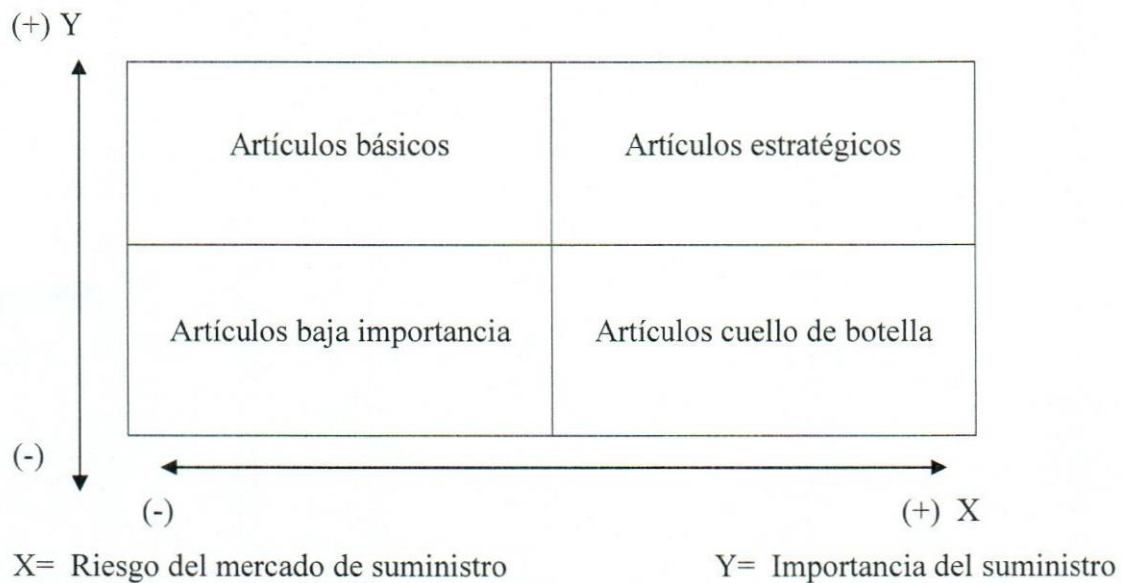


Figura N° 10. Clarificación de los productos a comprar. Tipo de adquisiciones que condicionan la estrategia de compras Kotler y Keller (2009)

Para cada una de las cuatro categorías de productos, se define una estrategia de aprovisionamiento diferente.

Artículos de baja importancia: Son aquellos productos con ligero impacto en el beneficio y riesgo reducido en el suministro.

Artículos básicos: Son aquellos que tiene un fuerte impacto en el beneficio de la empresa, pero bajo riesgo en el suministro; se trata de productos poco diferenciados y donde la oferta del mercado es abundante.

Artículos cuello de botella: Su impacto en la cuenta de resultados no es muy fuerte pero el riesgo en el suministro es elevado. Se trata de productos muy específicos. Se

trata de productos que a pesar de no tener una fuerte importancia estratégica son difíciles de gestionar. En este tipo de productos probablemente se necesite un análisis a medio plazo de alternativas de suministro que reduzcan el riesgo del mismo y permitan mantener un bajo nivel de atención a su gestión.

Artículos estratégicos: Son aquellos que tienen un fuerte impacto en el beneficio de la empresa y además el riesgo de suministro es elevado. Es donde las estrategias de cooperación pueden rendir mayores resultados puesto que son productos que pueden tener alto impacto en la estrategia de diferenciación de la empresa ante sus clientes y la que debe concentrar la mayor atención de los departamentos involucrados en el área de aprovisionamientos de la empresa. En esta categoría se encuentran los artículos para los que se debe intentar una fuerte colaboración con los proveedores para involucrarlos en la estrategia de la cadena de suministros.

MODELO EUROPEO DE CALIDAD: MODELO DE EXCELENCIA DE LA EFQM

La Fundación Europea para la gestión de la Calidad (*European Foundation for Quality Management* EFQM). El modelo de la EFQM es una herramienta para la gestión de la calidad que posibilita orientar la organización hacia el cliente, siendo uno de sus frutos la sensibilización del equipo directivo y del staff en aras de la mejora de sus productos y/o servicios. Es un modelo de autoevaluación que sirve para realizar un diagnóstico de la empresa evaluando todos los procesos que intervienen en una empresa, permitiendo identificar los puntos débiles y fuertes de la organización, las áreas de mejora y medir el progreso en el tiempo por lo que es una herramienta excelente para la concreción de planes estratégicos y objetivos, tanto a corto como a largo plazo. La evaluación de cualquier empresa se hace a través de nueve criterios que analiza el modelo, todos ellos están relacionados entre sí. Uno de los requisitos para implantar el modelo con éxito es que la organización tenga cierta madurez en gestión de Sistemas de Calidad.

El modelo EFQM puede ser útil también como un instrumento de aprendizaje organizativo que permite mejorar la calidad, productividad y competitividad de las empresas; ya que dentro del aprendizaje organizativo incluye el proceso de diagnóstico, y a partir de éste se va adquiriendo experiencia para transformar las empresas.

El modelo se divide en 9 criterios en los cuales existen subcriterios, que son

Criterio 1.- Liderazgo. Se cambia la expresión "gestión de la Calidad Total" por "excelencia" para dar un alcance más amplio y no limitarlo al ámbito de la calidad.

Criterio 2.- Política y estrategia. Se resalta la importancia que las necesidades y expectativas de todas las personas con intereses en la organización tienen en la elaboración de la política y estrategia y del aprendizaje y la creatividad en el desarrollo de la política y estrategia.

Criterio 3.- Personas. Se da un mayor énfasis a la gestión de los conocimientos de las personas.

Criterio 4.- Recursos y Alianzas. Se incorpora un subcriterio dedicado a las Alianzas, que incorpora los aspectos relativos a gestión de proveedores. Además, se refuerza la importancia de los conocimientos de la organización.

Criterio 5.- Procesos. Se centra en la gestión de los procesos orientados al cliente. Desarrolla cómo la organización identifica las necesidades y expectativas de los clientes y cómo se gestionan los procesos orientados al cliente, tales como el desarrollo de nuevos productos y servicios, la producción y entrega de productos y servicios y la gestión de las relaciones con los clientes.

Criterio 6.- Resultados relativos a los clientes. No sólo se refiere a las mediciones directas de satisfacción del cliente si no otras de diferente forma con el objeto de clarificar el contenido que actualmente tienen.

Criterio 7.- Resultados relativos al personal. Los cambios son los mismos y por las mismas razones que se han expuesto en el criterio 6.

Criterio 8.- Resultados relativos a la sociedad.

Criterio 9.- Resultados clave. Hacer el enunciado de este criterio más aplicable para las organizaciones del sector público o sin ánimo de lucro, para las que se pretende que el nuevo Modelo sea totalmente aplicable.

LAS NORMAS ISO 9000:

La familia ISO (Agencia Especializada en Estandarización). Son un conjunto de normas internacionales para la gestión y el aseguramiento de la calidad que se usan con el objeto de desarrollar, implantar y mejorar los sistema de calidad.

Las ventajas que pueden obtener las empresas al implantar: Las normas ISO 9000 según Escanciano (2000), Lee (1998) Martínez (2000), McAdam y McKeown (1999) son las siguientes:

De carácter interno:

- Mejora de la eficiencia con la reducción de quejas de los clientes, defectos, costes y una mayor disciplina.
- Mejora en el espíritu de equipo, con una menor conflictividad entre los empleados.

- Mejor concienciación sobre acciones correctoras y preventivas y sobre la calidad por parte de los empleados.
- Reforzamiento de la comunicación interna.
- Mejora de la documentación.
- Incremento de la motivación de los empleados.
- Reducción de las pérdidas de tiempo y de los costes.
- Incremento de la responsabilidad y mejora de la calidad y de los resultados.

De carácter externo:

- Control más fuerte sobre los suministradores.
- Mejor imagen de la empresa, con una calidad percibida mayor y una ventaja competitiva.
- Expansión de la cuota de mercado.
- Incremento de ventas.
- Incremento de la satisfacción de los clientes, fidelizando los clientes actuales y consiguiendo una captación de nuevos clientes.
- Reducción de las auditorías por parte de los clientes.
- Y una significativa reducción de las quejas.

METODOLOGÍAS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Antes de implantar cualquier método de mejora de la calidad hay unos principios básicos que se deben de cumplir en todas las organizaciones, estos principios son:

1. La dirección de la empresa debe estar muy integrada y activa en el método de mejora de calidad, ya que son los encargados de difundir la Política de Calidad de la empresa (Dale 1999).

2. La formación es una de las bases del sistema. El personal de la empresa debe estar bien formado en sistemas de calidad, sobre todo los encargados de su gestión, ejecución y control (Arthur Andersen 1995; York, 1994).

3. La dirección debe crear un buen ambiente de trabajo, para que toda la organización esté predispuesta a dar apoyo al método de mejora de calidad que se va a implantar (Herbig *et al*, 1994.).

Además, es conveniente definir criterios básicos sobre la empresa, tales como (York, 1994):

- ¿Qué productos o servicios se quieren ofrecer a los clientes?
- ¿Quiénes son nuestros clientes?
- ¿Qué objetivos tiene la empresa a medio-largo plazo?
- ¿Qué valores de empresa estamos buscando?
- ¿Qué situación tenemos y a qué situación queremos llegar en el mercado? etc.

Definidos los criterios de la empresa, se implantará el sistema de calidad más apropiado; para lo cual existen metodologías que ayudarán a cumplir los principios básicos y a que la implantación del sistema de calidad sea provechosa para la empresa. Entre las metodologías más implantadas están:

1. El método de las 5 S: (Imai, 1996), también denominado de las 5 C o "*housekeeping*", es un modelo sencillo muy indicado para el inicio de la implantación de los programas de calidad. Es un proceso fácil para poner orden dentro de la empresa. El nombre de las 5 S viene de las iniciales de sus 5 etapas de desarrollo en japonés. El objetivo de esta metodología es crear hábitos de organización, orden y limpieza en el lugar de trabajo (Martins, 1994); mejorando así las condiciones de trabajo y de seguridad, el clima laboral, la motivación y la eficiencia. Esto dará como resultado una disminución de costes y un incremento en la productividad y la competitividad de la empresa.

Las descripciones de las cinco etapas

- El primer paso se denomina **Seiri**, y consiste en clasificar todos los objetos, herramientas, productos, suministros, bancos de trabajo, etc., en dos grandes grupos: los que son necesarios y los que no lo son, y éstos últimos eliminarlos. Se suelen eliminar todos los que no se van a utilizar en un mes. Los objetos que normalmente no se utilizan, pero que pueden ser utilizados alguna vez, se guardarán en otro lugar clasificados para su control. De esta forma pueden salir a la luz una infinidad de costes de objetos, productos, etc., que no son útiles y están ocupando sitio, perjudicando el ambiente de trabajo. También se pueden detectar productos prematuramente fabricados, inventarios de productos excesivos que puede que no se lleguen a utilizar en años, etc. poniendo de manifiesto importantes costes de calidad que se verán reducidos al poner en práctica esta metodología.
- La segunda etapa se denomina **Seiton**. Una vez realizada la clasificación anterior, todo lo innecesario se debe de retirar, dejando sólo un número mínimo de lo necesario. Este grupo se clasifica y dispone de forma que minimice el tiempo de búsqueda y el esfuerzo, de esta forma se incrementará la productividad y se reducirán los costes.
- El tercer paso es el **Seiso**. En este caso se trata de limpiar todo el entorno de trabajo, incluidas las máquinas, herramientas, pisos, paredes, etc. Al limpiar una máquina se pueden encontrar y descubrir muchos defectos de funcionamiento. Así, con un coste de prevención, como podíamos catalogar el **Seiso**, se pueden eliminar muchos costes de fallos.
- La cuarta etapa es el **Seiketsu**. Se trata de mantener la limpieza por medio de uso de ropa de trabajo adecuada, lentes, guantes, zapatos de seguridad, etc.
- El quinto paso es el **Shitsuke**. Consiste en realizar el trabajo conforme a unas normas establecidas. Hay que mantener la autodisciplina y el hábito de practicar las 5 S.

Su puesta en marcha es sencilla y la obtención de resultados concretos y positivos es muy rápida. Las mejoras que aporta, según la FVQ son:

- Menos productos devueltos.
- Menos averías.
- Mejor imagen ante clientes.
- Menos movimientos y traslados inútiles.
- Menos accidentes.
- Menor nivel de existencias de inventarios.
- Más espacio.
- Orgullo del lugar en que se trabaja.
- Comunicación más fluida.
- Mayor motivación de los trabajadores.
- Mejor identificación de los problemas.
- Mayor compromiso y responsabilidad en las tareas.
- Más cooperación y trabajo en equipo.
- Mayor conocimiento del puesto.
- Más sugerencias e iniciativas de mejora.

Esta metodología la aconsejamos a todas las empresas ya que con poca inversión los resultados que se obtienen son muy importantes y sirve como punto de referencia para ver el potencial de mejoras y de ahorros de costes que se pueden obtener con la implantación de los sistemas de calidad.

2. Método PDCA: El método PDCA (*Plan, Do, Check; Act*) (planificar, hacer, verificar y actuar). Esta metodología consta de cuatro fases, cuya finalidad es conseguir que una organización aplique la mejora de forma continua, incrementando la calidad y la productividad.

Las cuatro fases son: (*Plan, Do, Check, Act*) (planificar, hacer, verificar y actuar)

1.- **Plan** (planificar). Identificar en qué situación nos encontramos y a dónde se quiere llegar, para ello se recomienda: a) la identificación de los posibles temas, seleccionar el tema y definir los objetivos; b) observar y documentar la situación actual con la recogida de datos; c) analizar la situación en que nos encontramos con el análisis de los datos, y d) determinar las posibles causas.

2.- **Do** (hacer). Aplicar el modelo teórico, definiendo los medios que se han de utilizar y la forma de realización, para lo cual será fundamental la formación del personal que lo va a aplicar.

3.- **Check** (verificar). Comprobar los resultados obtenidos con las hipótesis planteadas en la etapa de planificación, para confirmarlas o desecharlas.

4.- **Act** (actuar). Si las hipótesis han sido confirmadas, se debe afianzar las acciones que se han tomado para eliminar las causas, analizando la situación antes y después de las modificaciones, y establecer las condiciones que permitan mantenerlas. Si por el contrario han sido rebatidas, se tendrá que examinar de nuevo todo el ciclo.

Esta metodología es una de las bases en las que se basa las nuevas normas ISO 9000 versión 2000, pretende que en todos los procesos de la organización sea aplicada, para conseguir la mejora continua.

3. AMFE: El Análisis modal de fallos y errores críticos (*AMFE*), es una metodología de trabajo en grupo para evaluar un sistema, un diseño, un proceso o un servicio en cuanto a las formas en las que ocurren los fallos. Además es una excelente herramienta que fomenta la creatividad (Cotec 1999). Para cada fallo, se hace una estimación de su efecto sobre todo el sistema y su seriedad. Además, se hace una revisión de las medidas planificadas con el fin de minimizar la probabilidad de fallo, o minimizar su repercusión. Puede ser muy técnico (cuantitativo) o no (cualitativo). Se utiliza tres factores principales para la identificación de un determinado fallo (Pola, 1981).

- **Ocurrencia.** Frecuencia con la que aparece el fallo.
- **Severidad.** La seriedad del fallo producido.
- **Detectabilidad.** Si es fácil o difícil detectar el fallo.

La necesidad de los directivos e ingenieros de minimizar el riesgo de un diseño o proceso les ha forzado a desarrollar toda una nueva ciencia: la fiabilidad. Dado que se trata de una disciplina con elevado contenido matemático, es difícil de utilizar por los no iniciados. El AMFE permite realizar aportaciones a la fiabilidad y seguridad de un diseño o proceso a todo el mundo. Esta necesidad surge de las exigencias de los clientes.

Los beneficios de aplicar el AMFE son:

- Mejorar la calidad, fiabilidad y seguridad de nuestros productos.
- Mejorar la imagen de la empresa.
- Aumentar la satisfacción de nuestros clientes.
- Ayudar a seleccionar el diseño óptimo.
- Establecer prioridades a la hora de la mejora.

Se distinguen dos tipos de AMFE: de diseño y de proceso.

- 1) **AMFE de diseño:** Se utiliza con el fin de identificar y corregir cualquier fallo potencial o conocido antes de iniciarse el proceso de fabricación definitiva (antes de su producción cara a la venta). Una vez los fallos son detectados, son ordenados y se les asigna una prioridad.
- 2) **AMFE de proceso:** Al igual que el de diseño, se trata de identificar y corregir cualquier fallo potencial o conocido antes de iniciarse el proceso de fabricación definitiva, pero una vez el diseño del producto ya se ha dado por bueno. Una vez identificados, son ordenados y se les asigna una prioridad. El AMFE de proceso se centra en minimizar los fallos de producción mediante la identificación de los principales factores que afectan a la calidad del proceso.

Esta metodología la consideramos muy adecuada para los sistemas de calidad, ya que ataja tanto los problemas cotidianos mediante el denominado AMFE de proceso, como los que pueden ocurrir en el futuro, mediante la prevención utilizando el AMFE de diseño.

4. EMPOWERMENT: Es una forma de administrar la empresa que integra todos los recursos: capital, producción, ventas, mercadotecnia, tecnología, equipo y a su personal, haciendo uso de comunicación efectiva y eficiente para lograr así los objetivos de la organización. Consiste en que la toma de decisiones se ha bajado a los niveles más bajos de la corporación. Los empleados son responsables de sus propias acciones, y el liderazgo viene de los equipos de trabajo y ya no sólo de una persona (Powell, 1995).

Para ello, se debe de reestructurar la organización. Requiere de un cambio en la cultura de la empresa y de una preparación profunda todas las personas involucradas en la organización. Los miembros, equipos de trabajo y la organización tendrán completo acceso y uso de información crítica, poseerán la tecnología, habilidades, responsabilidad y autoridad para utilizar la información y llevar a cabo el negocio de la organización.

No sólo es delegar poder y autoridad a los subordinados y conferirles el sentimiento de que son dueños de su propio trabajo; es, además, una herramienta utilizada tanto en la calidad total, como en reingeniería, que provee de elementos para fortalecer los procesos que llevan a las empresas a su adecuado desarrollo. Busca dar poder al personal de la organización vía formación. Esta metodología estratégica da sentido al trabajo en equipo y permite que la calidad total deje de ser una filosofía motivacional y se convierta en un sistema radicalmente funcional.

Gracias a esta metodología se reemplaza la vieja jerarquía por equipos autodirigidos, en donde la información se comparte con todos. Los empleados tienen la oportunidad

y la responsabilidad de dar lo mejor de sí. Para ello, hace falta un entendimiento en todos los niveles sobre el significado de *Empowerment* y cómo obtenerlo. Es un sistema de valores y creencias, no es un programa con principio y fin. Todos los niveles de la empresa deben de entender la forma en que este reparto de poder y responsabilidad puede satisfacer todas las necesidades propias y personales, y las acciones necesarias para obtenerlas. Esto exige la disposición y compromiso de la alta dirección hacia esta cultura de desarrollo humano (Cunningan y Hyman; (1999).

Los sistemas de comunicación deben de ser efectivos. El personal debe estar enterado de lo que sucede en la empresa: planes, fracasos y éxitos. Los sistemas de recompensa y reconocimiento que desarrollan orgullo y autoestima son de suma importancia (Eby y Freeman, 1999). Los programas de reconocimiento, tanto psicológico como concreto pueden aumentar estos sentimientos y estos sistemas deben estar más orientados hacia los equipos, en su reconocimiento del desempeño del trabajo y sus logros específicos.

Para su aplicación se deben de considerar los siguientes puntos Artur (1994)

- A) **Planes de carrera y desarrollo.** Sistemas de información, disciplina, normas de personal, normas de primas, círculos de calidad, buzón de sugerencias, etc. Todos estos sistemas pueden infundir en las personas un sentido de poder.
- B) **Desarrollo de habilidades técnicas y de puesto.** Los colaboradores se encargan de tareas adicionales y tienen una rotación frecuente de tareas.
- C) **Desarrollo de técnicas para resolver problemas y formación en habilidades interpersonales.** El personal de la organización, ya sea individualmente o en equipo, interacciona más frecuentemente con sus compañeros de trabajo, proveedores, clientes, gerencia, por lo que se espera que el personal identifique los problemas, oportunidades y que tomen las medidas necesarias.

- D) Un desarrollo de habilidades para el servicio al cliente.** Se debe proporcionar la formación que el personal de servicio de primera línea necesita para satisfacer y superar las expectativas de sus clientes.
- E) Áreas de soporte técnico.** Formación para grupos de apoyo al sistema. Se debe de considerar el personal de los grupos de apoyo (ingeniería, contabilidad, capacitación). Para desarrollar un sentido de responsabilidad y de posesión del puesto.
- F) Equipos de trabajo.** El equipo auto dirigido, debe organizar a las personas en forma tal, que sean responsables para un cierto rendimiento o área. El equipo tomará muchas de las responsabilidades asumidas anteriormente por los supervisores, tales como asignación de trabajo con autodirección.

Además, para que tenga éxito la implantación es necesario que haya un cambio en la cultura de trabajo y que se trabaje en equipo. Todas las áreas del negocio se deben de dirigir hacia el mismo objetivo. Se debe crear un equipo de alta eficiencia o rendimiento, empezar a pensar como agentes de mayor nivel, sin olvidar nunca como es estar en los niveles más bajos, y empezar a pensar más en términos de gestión de conducción de equipos.

5. CUADRO DE MANDO INTEGRAL: según, Kaplan y Norton (1997,) y Mallo *et al* (2000), es un conjunto de indicadores (históricos) e inductores de actuación (previsionales), derivados de la misión y estrategia concreta de la organización a medio y largo plazo. También contiene indicadores e inductores de la actuación financiera futura, de los clientes, de los procesos internos de la organización y de las perspectivas de aprendizaje y crecimiento.

El objetivo es traducir la misión y estrategia a medio y largo plazo, en un sistema de indicadores e inductores de actuación para cada perspectiva, que combinados con los objetivos nos permita:

- Clarificar la estrategia y conseguir un consenso sobre ella.

- Comunicar la estrategia a toda la organización.
- Alinear los objetivos personales y departamentales con la estrategia.
- Vincular los objetivos estratégicos con objetivos a medio y largo plazo y con los presupuestos anuales.
- Identificar los indicadores clave para cada objetivo y sus inductores de actuación.
- Identificar y alinear las iniciativas estratégicas.
- Realizar revisiones periódicas y sistemáticas de la estrategia.
- Obtener *feed-back* con el objetivo de aprender sobre nuestra estrategia y mejorarla.

El Cuadro de mando integral puede ayudar a obtener la información sobre los costes de calidad, no sólo desde la perspectiva financiera, sino desde las cuatro en las que hace hincapié. Es, pues, un mecanismo para implantar una estrategia fundamentada en un sistema de calidad total y así, mediante la información que nos suministra, asegurarse su buena marcha, e identificar y realizar las correcciones sobre ella, para conseguir los objetivos que aquella persigue; por lo que proporciona un sistema de gestión estratégica a largo plazo. El Cuadro de Mando Integral, una vez comunicada la estrategia del sistema de calidad a la organización, ayudará a que todos los empleados se comprometan a llevarla a cabo por medio de acciones concretas, suministrando información mediante indicadores y proponiendo medidas a tomar mediante los inductores de las cuatro grandes áreas de actuación.

KAIZEN

El KAIZEN es una metodología de origen Japonés, en cuyo idioma significa mejoramiento continuo (*Kai* = cambio y *Zen* = bueno). *Kaizen* significa pequeñas mejoras continuas con poca inversión (Juran 1996). El Kaizen está relacionado al ciclo de Deming. También se le denomina *Kaizen Gemba*, ya que dichas mejoras son en el mismo lugar de trabajo, que es lo que significa *Gemba* en japonés (Imai, 1988).

Se refiere a pequeñas mejoras en forma continua en el tiempo, como consecuencia de la evaluación en el mismo lugar de trabajo por el trabajador responsable y tiene una gran connotación directamente relacionada con las personas como seres humanos. (Ishicawa, 1996; Dale, 1999). Se trata de calidad de gente, de las personas que mejoran cada día. El concepto básico es de pequeñas mejoras permanentes, que apuntan hacia la excelencia. El logro del día es el éxito del mes. De este modo, la calidad de las cosas viene a ser como una consecuencia directa y natural de la calidad de las personas; así, que cuando algo está bien, es porque quien lo hizo es de calidad y le ha imprimido "su sello personal". Según Masaaki Imai (1998), el *Kaizen* es la clave de la ventaja competitiva de los japoneses, por cuanto se fundamenta en la gente; es decir, en los recursos humanos de las organizaciones, que no sólo participan sino que se involucran en los procesos de mejoramiento, y todo resulta afectado por las mejoras generadas por los cambios actitudinales de las personas.

El *Kaizen* parte de una premisa básica: "la existencia de problemas". Cuando esta verdad se internaliza y se acepta tan naturalmente que se convierte en humildad, llega a establecerse una cultura organizacional en la que todos se involucran, no sólo en la búsqueda o detección de los problemas, sino que van más allá, realizando actividades y tareas para la solución de los mismos.

LOS SISTEMAS DE PRODUCCIÓN Y DE CONTABILIDAD DE GESTIÓN EN LA CALIDAD TOTAL.

1. Los sistemas justo a tiempo (JIT): En los sistemas de producción Justo a Tiempo (Just in Time) (JIT) su fundamento es: Entregar las piezas en la cantidad justa, en el momento justo y con la calidad justa. Surgen como iniciativa de Ohno (1991) en la empresa Toyota con el fin de reducir el desperdicio. Aunque se suele considerar el JIT como una metodología de reducción de stock, en realidad hay muchos más tipos de desperdicios, como por ejemplo: tiempos de espera, reprocesos, tiempos de cambio de útiles, paradas de máquina, etc. (Ohno 1991).

Los sistemas de producción JIT son imposibles de aplicar sin una alta calidad de los materiales, ya que no pueden prevenir que existan interrupciones por falta de materiales que se produzcan por defectos o errores por falta de calidad. Los sistemas JIT trabajan en lotes pequeños, disminuyendo así el tiempo en la detección del problema y el coste de éste, localizando y disminuyendo, de esta forma, los costes de calidad.

Por otro lado, al reducir los stocks se detectarán más pronto problemas, tales como: de ciclos de tiempos largos en la producción, flujos de materiales ineficaces, máquinas averiadas o con una producción menor de la estándar.

Otra de las ventajas de la reducción de existencias es que con el JIT a medida que se reducen el nivel de existencias es menor el tiempo que las piezas componentes o productos terminados están almacenados, reduciendo la probabilidad de fallos, disminuyendo los costes de mermas. Por otro lado, la necesidad de menos metros de almacén, disminuyen, a su vez, los costes de almacenamiento. Al reducir los stocks, el trabajo tiene que estar bien hecho a la primera, o de lo contrario se corre el riesgo de que el siguiente puesto del proceso se quede sin piezas. Por último, la reducción de stocks favorece que afloren los cuellos de botella y problemas específicos de mantenimiento industrial, consiguiendo con ello mejorar el flujo de producción a través de toda la empresa.

Una característica muy importante del sistema JIT es que se basa en sistemas de tiro (*pull*) en lugar de los sistemas de empuje (*push*) tradicionales. En un sistema de empuje (*push*), la empresa decide de antemano qué es lo que va a producir y empieza a fabricarlo al principio de la cadena productiva. Conforme estas piezas avanzan por la cadena “empujan” la producción hacia delante, hasta que llegan a manos del cliente o se acumulan en un almacén como stock terminado. Pretende aprovechar al máximo

un equipo de producción muy rígido por lo que el cliente se tiene que conformar con las soluciones estándar que se le proponen.

En un sistema de tiro (pull) las órdenes se introducen al sistema por la cola, esperando que esté en stock. Dado el número escaso stock disponible esto no suele ocurrir, así que se manda una orden de fabricación al proceso anterior. Este proceso se repite hacia atrás de forma recurrente hasta el propio proveedor. En el caso de que esa pieza esté disponible se coge y se manda una orden de reposición al proceso anterior, al igual que antes. De esta forma, la información circula de la cola del proceso de fabricación al principio, y las piezas del principio al final. Este sistema tiene la ventaja de acercar los deseos del cliente al proceso de fabricación.

El sistema de tiro (pull) utilizado por el JIT se basa en el Kamban. El KANBAN (Monden, 1996) es un sistema de producción que significa en japonés: “etiqueta de instrucción”. Su principal misión es ser una orden de trabajo, es decir, un dispositivo de dirección automático que nos da información acerca de qué se va a producir, en qué cantidad, mediante qué medios y cómo transportarlo.

El **Kanban** es un sistema que permite el lanzamiento de órdenes de aprovisionamiento y de producción mediante la utilización de unas tarjetas (en japonés *Kanban*) u otro sistema equivalente, que sirven para solicitar al proceso anterior, un número determinado de materiales o componentes que deben reponerse o producirse, dado que ya han sido consumidos.

Para poner en práctica este método necesita que en la línea de producción, tanto al principio como al final de un proceso, existan contenedores y otros elementos que servirán para almacenar las piezas y para transportarlas desde el final de un proceso hasta el principio de otro y viceversa (Sepehri 1985). Estos contenedores tendrán su correspondiente tarjeta que contendrá los datos del suministro (código de pieza, cantidad, proceso solicitante, proceso al que va destinado, etc.), de manera que la

cantidad especificada será la capacidad del contenedor. Al principio y al final de cada proceso habrá unos casilleros donde se depositarán las tarjetas.

2. Concepto de calidad de servicio: En relación al concepto de calidad podemos concluir que lo relevante es tanto el cumplimiento de las especificaciones como la satisfacción de los clientes. Se observa un deslizamiento desde el concepto clásico de calidad en sentido objetivo, referente al cumplimiento por el producto de ciertas especificaciones, hacia un concepto subjetivo de calidad basado en la satisfacción del cliente.

Setó (2004) afirma que de la revisión de la literatura pueden desprenderse dos tipos de definiciones sobre la satisfacción del cliente. Aquellas que enfatizan la satisfacción como un resultado y aquellas que dan mayor importancia a la satisfacción de un proceso. En las definiciones orientadas al resultado, se considera la satisfacción como el resultado de una experiencia de consumo. En éstas se incluye el estado cognitivo del comprador, la respuesta emocional a las experiencias, el estado psicológico resultante “mientras que las definiciones orientadas al proceso parecen prestar una mayor atención a los procesos de percepción, evolutivos y psicológicos que se combinan para generar satisfacción. La aproximación al proceso ha sido adoptada por muchos investigadores (...) las definiciones de satisfacción del cliente también pueden ser diferentes en su nivel de especificidad. Comúnmente se han empleado niveles que incluyen la satisfacción con un producto, con una experiencia de consumo, con una experiencia de decisión de compra, con el personal de ventas, con una tienda, etc.

Desde otro punto de vista, también es posible distinguir dos tipos de conceptualizaciones más sobre la satisfacción del cliente: La satisfacción con una transacción específica y la satisfacción acumulativa (...) desde la perspectiva de la transacción específica, la satisfacción del cliente es vista como un juicio evolutivo post-elección de un acontecimiento de compra específica. En comparación, la

satisfacción del cliente acumulativa es una evolución global basada en la compra y consumo experimentado con un bien o servicio durante el tiempo”.

La noción de satisfacción del cliente está ligada al concepto de calidad de servicio, de modo que “el enfoque industrial sobre la calidad, que en un primer momento se intenta trasladar también al ámbito de los servicios –según el cual la calidad es entendida como la conformidad a unas especificaciones y estándares-, con el tiempo empieza a ser criticado, ya que se pone de manifiesto cómo en muchas ocasiones el nivel de calidad percibida por los clientes no coincide con el nivel de calidad percibida por los directivos de la empresa. Por lo que aparecen nuevos enfoques sobre la calidad con un mayor énfasis en las percepciones del cliente. Así, el concepto de calidad se va desplazando hacia el cliente, pasando a ser el elemento clave la valoración que éste realiza sobre el servicio ofrecido” (Setó, 2004).

Por tanto, la noción de satisfacción del cliente está ligado al concepto de calidad de servicio, en el que el nivel de calidad de un servicio es el cliente que lo recibe y en particular, dos factores: sus expectativas y su experiencia. Parasuraman et al (1990), consideran que un cliente percibe un servicio como de alta calidad cuando su experiencia concreta con la empresa iguala o supera sus expectativas iniciales, de este modo una definición clásica de calidad del servicio es la de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994): Calidad de Servicio es el juicio global del consumidor acerca de la excelencia o superioridad global del producto.

El concepto de satisfacción del cliente está entroncado con el constructo “calidad de servicio”. Su idea central alude a la calidad en la realización del servicio (tanto si se trata de empresas industriales como terciarias) y su adaptación a las necesidades y expectativas del consumidor. A pesar de la prolija gama de conceptualizaciones lanzadas es posible seguir adoptando la definición clásica de Parasuraman, Berry y Zeithaml (1994): calidad de servicio es el juicio global del consumidor acerca de la excelencia o superioridad global del servicio. La creciente asimilación por la práctica

empresarial y el crecimiento exponencial de la investigación (especialmente desde del campo del marketing) del enfoque de la Calidad de Servicio, ha consolidado una corriente heurística cuyo núcleo es la idea de que la calidad existe únicamente en la mente del cliente, cuyo juicio constituye un elemento crítico. Setó (2004) afirma que “la calidad de servicio percibida por el cliente puede ser conceptualizada como una valoración global, altamente subjetiva, similar a una actitud (...) relacionada pero no equivalente a la satisfacción, que implica un proceso de evaluación continuada en el tiempo”.

Como indica Juliá et al (2002), la calidad de servicio percibida es una modalidad de actitud, “relacionada pero no equivalente a la satisfacción, que resulta de la comparación entre las expectativas y las percepciones de desempeño del servicio”. Ya que el concepto de satisfacción está relacionado con la evaluación posterior al consumo de un producto, en función de las expectativas creadas sobre el mismo consumo. La satisfacción o insatisfacción de un cliente es el resultado “de la disconformidad positiva o negativa entre las expectativas que tenía sobre el servicio y el desempeño realmente obtenido. La diferencia entre el concepto ‘actitud’ apuntada por Parasuraman, Zeithaml y Berry (...), y el de satisfacción es únicamente la escala temporal. La actitud sería algo duradero en el tiempo, mientras que la satisfacción (o insatisfacción) se produce en momentos puntuales del tiempo, tras el consumo de un servicio. Por tanto, la satisfacción es el origen de la calidad de servicio”.

Parasuraman, Zeithaml y Berry fundamentan su enfoque de calidad de servicio en tres aspectos claves: 1) la calidad a controlar, que es la diferencia entre las expectativas (servicio esperado) y la prestación recibida (servicio recibido); 2) el modelo de calidad de servicio, con las explicaciones de los puntos de deterioro de la misma (“gaps”) y de las causas que la provocan, y 3) los factores determinantes de la calidad. Así, una primera cuestión a abordar es la de la utilidad para el uso y asimismo la de la contraprestación. La primera hace referencia a la capacidad de un bien o servicio para satisfacer las necesidades por las que fue creado, mientras que la

contraprestación hace referencia a lo que el cliente percibe del producto (como por ejemplo lo relacionado con la calidad) y, por consiguiente, a lo que está dispuesto a pagar por ello. Por otro lado, la percepción de la calidad se resume en el esquema subjetivo/objetivo que acompaña la percepción de los bienes y servicios. En principio, la calidad parece que sólo puede definirse en función del sujeto (se trataría de responder a la pregunta ¿quién juzga la calidad?); se trata de la comparación entre la percepción del desempeño y las expectativas del comprador. Las percepciones son impresiones recibidas por los sentidos y, por tanto, algo totalmente íntimo y personal. Un cliente percibe una alta calidad cuando su experiencia concreta iguala o supera sus expectativas iniciales. Pero inmediatamente se ha de señalar la existencia de una dimensión objetiva de la calidad que se centraría en cumplir los requisitos (estandarizados) de calidad (propiedades, así, medibles, externas, ajustadas a códigos que pueden ser conseguidos). Requisitos, dimensiones o aspectos en los que se fijan los clientes para valorar la calidad de un servicio.

Las dimensiones utilizadas por Parasuraman et al para medir la calidad de servicio son:

1) elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación; 2) fiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa; 3) capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los clientes a proveerlos de un servicio rápido; 4) profesionalidad: posesión de destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación de servicio; 5) cortesía: atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto; 6) credibilidad: veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee; 7) seguridad: inexistencia de peligros, riesgos y dudas; 8) accesibilidad: lo accesible y fácil de contactar; 9) comunicación: mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharles; 10) comprensión del cliente: hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades. Posteriormente, tras la realización de análisis estadísticos, redujeron a cinco los elementos: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad (agrupa profesionalidad,

cortesía, credibilidad y seguridad) y empatía (agrupa accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario).

Las dimensiones utilizadas por Parasuraman et al, han sido representadas gráficamente por Zeithaml et al (1993) de la manera siguiente:

Para Zeithaml et al, las deficiencias que los clientes perciben en la calidad de los servicios están relacionadas con las deficiencias internas que existen en las empresas; deficiencias internas que estos autores agrupan en las siguientes cuatro categorías: 1) no saber que esperan los usuarios: discrepancia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.; 2) establecer normas de calidad equivocadas: discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación interna; 3) no prestar correctamente el servicio: discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de calidad; 4) no entregar lo que se promete: discrepancia entre las especificaciones de calidad del servicio y la prestación del servicio. En la tabla siguiente se separan las causas de las deficiencias.

El modelo propuesto por Brady y Cronin (2001) se contempla en los siguientes aspectos: a) que la percepción global de la calidad se basa en la evaluación del cliente en relación a varias dimensiones del encuentro del servicio. En este caso: 1) la interacción cliente-empleado (calidad funcional); 2) el entorno del servicio, y 3) el resultado del servicio (calidad técnica); b) que las percepciones de calidad de servicio deben ser analizadas en distintos niveles. Carman (1990) fue, quizás, el primero en notar que los clientes tienden a dividir las dimensiones de la calidad del servicio en varias subdimensiones. De modo que una estructura de este tipo explicaría mucho mejor la complejidad de las percepciones de los individuos. Debemos decir que existe bastante soporte teórico que permite la construcción de un modelo de calidad multidimensional y multinivel. Pero también es cierto que hasta el momento se han realizado muy pocos esfuerzos para intentar identificar los atributos o factores que definen las subdimensiones; debido principalmente a la complejidad que ello supone.

El actual enfoque de calidad considera que ésta tan solo se logrará si se contemplan las siguientes cuestiones: una definición clara de lo que el cliente desea, un proyecto bien estudiado, un proceso de fabricación adecuado al producto, una observación escrupulosa de las especificaciones, un tratamiento posterior del producto que no degrade su calidad, una orientación hacia la Calidad Total que afecte a todos y cada uno de los componentes de la empresa. En el marco de este enfoque, el departamento de control de calidad tiene como función principal garantizar que todo funciona según lo previsto, y aplicar medidas correctoras en caso que se aprecien desviaciones. La calidad se concibe ahora por la extensión en la cual las necesidades del cliente son incorporadas al diseño del producto, y por la medida en que el consumidor percibe que aquellas necesidades han sido satisfechas. Las expectativas y las percepciones del cliente se convierten en componentes críticos de este enfoque. Para ello se han desarrollado múltiples escalas para valorar la calidad del servicio desde la perspectiva del cliente. Las dos más utilizadas, para Fernández et al (2003), son la escala SERVQUAL y la escala SERVPERF: “La escala SERVQUAL fue desarrollada con carácter previo (...), surgiendo la SERVPERF como consecuencia de una crítica a la primera (...). Ambas evalúan la calidad a partir de las impresiones de los usuarios del servicio analizado. La escala SERVQUAL valora la calidad como la diferencia entre la valoración de la percepción y la valoración de la expectativa para diferentes atributos que configuran el servicio. Por su parte, la escala SERVPERF considera en la valoración, únicamente, las percepciones de los usuarios. Estas escalas permiten realizar valoraciones puntuales para una empresa en un momento determinado, hacer un seguimiento de una empresa a lo largo del tiempo y, también, realizar valoraciones de competidores en un sector”.

En la escala SERVQUAL: Respecto a la calidad del servicio conviene no olvidar que el despliegue de la función calidad, para conseguir introducir la voz del cliente en términos operativos, en todos los procesos de la empresa, supone una verdadera ruptura de la forma de dirigir y organizar la empresa. Por ello, se sostiene en la literatura que el cambio organizativo duradero hacia la calidad total implica un

cambio de la cultura de la organización. Esta convicción constituye el ingrediente común de una nueva línea de investigación, que ha producido una abundante literatura centrada en desentrañar las implicaciones de dicho cambio cultural en el diseño organizativo, la gestión de los recursos humanos y la función de la dirección (especialmente su rol de liderazgo y la transformación del estilo de gestión).

El motivo está en que el personal de la empresa es esencial en el sector servicio, ya que interactúan directamente con el cliente en la prestación del servicio. Como indican Martínez-Tur et al (2001) “las organizaciones de servicio poseen ciertas peculiaridades que hacen que la gestión de recursos humanos no resulte indiferente para los usuarios.

En muchas ocasiones, la prestación del servicio se realiza en presencia de los usuarios y a estos se les ha considerado incluso como unos proveedores más del servicio (...) y hasta ‘como empleados parciales’ (...) de las organizaciones de servicios.

El usuario mantiene relaciones muy estrechas con los empleados y sus evaluaciones del servicio recibido dependen, en buena medida, del comportamiento y la preparación de esos empleados y, por tanto, de la existencia de una adecuada gestión de recursos humanos”.

Las acciones incluidas en cualquier modelo de cambio de la cultura organizativa hacia la calidad total, y a efectos de gestión del personal en los servicios, pueden estructurarse en dos familias, de naturaleza tangible e intangible. En la primera, de naturaleza técnica y/o industrialización del servicio, predomina la preocupación por las herramientas utilizadas y por la medición continua de los resultados, a fin de identificar áreas de desempeño pobre donde actuar. En la segunda se incluye un grupo de actividades centradas en la gestión de los recursos humanos y el cambio de la cultura de empresa, mediante las cuales la dirección manifiesta su compromiso y lidera el proceso de cambio hacia una actitud de calidad total. La conjunción del

enfoque japonés del Control Total de la Calidad con las aproximaciones basadas en el cambio cultural y las escuelas de la Calidad de Servicio, constituye el soporte de la última corriente de investigación que se ha identificado. La orientación global e integradora de esta línea explica que se le califique como Gestión de la Calidad Total o Gestión Estratégica de la Calidad Total, y que está vinculada con la denominada Dirección Estratégica de los Recursos Humanos. Ambas tradiciones consideran que hay un vínculo entre la satisfacción del cliente y el volumen de ventas con la satisfacción que obtiene la persona que sirve al cliente. Las relaciones están orientadas a efecto de establecerse la denominada cadena servicio-beneficio.

2.3 BASES LEGALES

La sustentación legal de esta investigación se encuentra enmarcada en las siguientes Leyes:

LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (1999) ESTABLECE EN SUS ARTÍCULOS 83, 84 Y 85 LO SIGUIENTE:

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios [...]

Artículo 84: Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad [...]

Artículo 85: El financiamiento del sistema público de salud es obligación del Estado, quien integrara los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de insumos para la salud. [...]

LA LEY ORGÁNICA DE SALUD (2001)

Artículo 3. El Principio de Calidad en los establecimientos de atención médica, indicando que los mismos, desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, manteniendo criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Artículo 88. La Contraloría de Salud Colectiva es una competencia del Sistema Público Nacional de Salud que comprende el registro, análisis, inspección, vigilancia y control sobre los procesos de producción, almacenamiento, comercialización, transporte y expendio de bienes de uso y consumo humano y sobre los equipos, materiales, establecimientos e industrias destinadas a actividades relacionadas con la salud. [...]

Artículo 111. A los efectos de esta Ley y sus reglamentos, se entiende por equipos y materiales para la salud:

1. Equipos e instrumental: Los aparatos, utensilios y accesorios para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.
2. Prótesis, órtesis y ayudas funcionales: Los dispositivos destinados a sustituir o complementar alguna función de un órgano o un tejido del cuerpo humano.
3. Agentes de diagnóstico: Los insumos, incluyendo las sustancias y reactivos, que puedan utilizarse in vitro con fines diagnósticos o terapéuticos.
4. Insumos de uso odontológico: Las sustancias o materiales empleados para la atención de la salud bucal. [...]

Artículo 112. Las personas naturales o jurídicas que importen, comercialicen, fabriquen, vendan, distribuyan, suministren o reparen los productos mencionados en el artículo anterior, deberán estar registrados en el Ministerio de Salud y Desarrollo Social y serán responsables de que los productos reúnan la calidad y requisitos técnicos establecidos por ese Ministerio, que sirvan al fin para el cual se usan, y que no arriesguen la salud de los pacientes ni de los profesionales o técnicos que los utilicen o manejen.

Artículo 132. En la formulación del Presupuesto Anual de la Nación, la Salud tendrá primacía mediante una asignación que garantice los requerimientos para el cumplimiento de las políticas, planes y programas, así como para el cabal funcionamiento del Sistema Público Nacional de Salud. [...]

Artículo 142. Los criterios de asignación de los recursos estatales de salud hacia los municipios se basarán en el número de habitantes por municipios, en el porcentaje de su población en condiciones de pobreza, en la dispersión geográfica de la población y en las necesidades particulares de salud de cada municipio. Además se considerarán criterios de desempeño en el logro de los objetivos y metas de salud en el estado. [...]

EL ANTEPROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD (2002)

Artículo 10. El principio rector de la efectividad social, señalando que el Sistema Público Nacional de Salud deberá conjugar con calidad, eficacia y eficiencia, los recursos físicos, financieros, tecnológicos, materiales y humanos para responder con políticas, sistemas, servicios y acciones, en forma oportuna, adecuada y permanente, generando el mayor grado de impacto en las necesidades de calidad de vida y salud para toda la población.

Artículo 32. El derecho de las personas a recibir atención oportuna, continua y de calidad humana, suministrada por profesionales de la salud competentes.

Artículo 37. Cada institución prestadora de servicios de salud pública o privada, debe funcionar un Comité de Calidad que vele por el buen desempeño de los servicios, el desarrollo y la aplicación de criterios de buenas prácticas profesionales, el cumplimiento de las normas deontológicas y de las leyes que regulan el ejercicio de las profesiones de salud.

Artículo 38. Para facilitar las buenas prácticas profesionales, los comités deben promover el desarrollo, por parte de los clínicos en ejercicio, de protocolos de diagnóstico y tratamiento para las enfermedades más frecuentes y de mayor impacto en la población, asegurar y evaluar su correcta aplicación de manera continua e informar permanentemente a las autoridades el resultado de sus valoraciones. Indica además, que para impulsar el diseño e implantación de los mencionados protocolos, las autoridades de salud establecerán relaciones de cooperación con las universidades o centros de investigación en salud.

Artículo 141. Para el desarrollo del derecho a la salud, el Sistema Público Nacional de Salud, las instituciones de educación superior y centros de investigación nacionales establecen una alianza estratégica dirigida a la cooperación en las siguientes áreas:

1. Promoción, desarrollo, evaluación y reformulación de las políticas nacionales de formación de profesionales, especialistas, técnicos y técnicas de la salud.
2. Promoción, desarrollo, seguimiento y evaluación del funcionamiento del Sistema Público Nacional de Salud.
3. Desarrollo de una industria nacional de insumos y tecnología de la salud, incluyendo la producción de prótesis, órtesis y otras ayudas funcionales para los discapacitados.
4. Diseño, evaluación y mantenimiento de la infraestructura y equipos de los establecimientos prestadores de servicios y programas de salud.
5. Otras áreas establecidas en esta ley o mediante acuerdos futuros.

El Sistema Público Nacional de Salud, las universidades y centros de investigación nacionales crearán los mecanismos necesarios para materializar esta alianza estratégica.

Artículo 143. La investigación en ciencias de la salud debe ser desarrollada predominantemente en función de Agenda Estratégica de Salud y contribuir a la promoción de la calidad de vida y salud de la población, en condiciones de equidad. Es de particular interés para el Sistema Público Nacional de Salud que además de las áreas tradicionales de investigación se desarrollen programas que contemplen los siguientes aspectos:

1. Las condiciones de las ofertas que afectan o limitan el derecho a la salud
2. El acercamiento a modelos explicativos a la representación territorial de necesidades sociales, según sus asimetrías.
3. El análisis de las inequidades en salud entre grupos de la población, territorios y clases sociales, problemas emergentes en salud.
4. Los métodos de intervención preventiva, diagnóstico precoz y de restitución y rehabilitación.
5. La evaluación rigurosa de la eficacia y eficiencia de las intervenciones en salud.
6. El desarrollo de tecnología socialmente sustentable

Artículo 144. Las Universidades y los Ministerios responsables de Salud, Educación y Ciencia y Tecnología, promoverán la revisión permanente de las políticas de formación del personal de salud, con el objeto de adecuar los conocimientos profesionales y técnicos, a las necesidades de la sociedad venezolana.

Se preverá la participación de las Universidades Nacionales en los órganos de gobierno de los hospitales y ambulatorios, donde se ejerzan funciones de investigación y formación. Asimismo, las Universidades Nacionales, preverán la participación de las instancias sanitarias correspondientes en la planificación de la formación de los recursos humanos en salud.

El Ministerio con competencia en Salud y las Universidades Nacionales adoptan la estrategia de integración docente-asistencial con el propósito de optimizar la formación del personal necesario en ciencias de la salud y la calidad en la prestación del servicio en los diferentes establecimientos a todos los niveles del Sistema Público Nacional de Salud.

Esta integración se regirá por los principios de cooperación, coordinación, corresponsabilidad e interdependencia. Toda la estructura del Sistema Público Nacional de Salud estará en disposición de ser utilizada para las funciones académicas, a tal efecto el personal docente adscrito a las universidades y los trabajadores y las trabajadoras de la salud del Sistema Público Nacional de Salud participarán en las actividades académicas y asistenciales.

El Ministerio con competencia en Salud y las universidades reglamentarán lo correspondiente a esta integración docente asistencial

LA LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN (1980).

Artículo 3. La educación fomentará el desarrollo de una conciencia ciudadana para la conservación, defensa y mejoramiento del ambiente, calidad de vida y el uso racional de los recursos naturales; y contribuirá a la formación y capacitación de los equipos humanos necesarios para el desarrollo del país y la promoción de los esfuerzos creadores del pueblo venezolano hacia el logro de su desarrollo integral, autónomo e independiente.

LA LEY DE UNIVERSIDADES (1970).

Artículo 1. La Universidad es fundamentalmente una comunidad de intereses espirituales que reúne a profesores y estudiantes en la tarea de buscar la verdad y afianzar los valores trascendentales del hombre, señalando en el Art. 2, que como instituciones al servicio de la Nación, a ellas corresponde colaborar en la orientación

de la vida del país mediante su contribución doctrinaria en el esclarecimiento de los problemas nacionales.

Artículo 3. Las Universidades deben realizar una función rectora en la educación, la cultura y la ciencia, y, sus actividades se dirigirán a crear, asimilar y difundir el saber mediante la investigación y la enseñanza; a completar la formación integral iniciada en los ciclos educacionales anteriores y a formar los equipos profesionales y técnicos que necesita la Nación para su desarrollo y progreso. En concordancia con lo anterior, el Art. 4, establece que dicha enseñanza, se inspirará en un definido espíritu de democracia, de justicia social y de solidaridad humana, y estará abierta a todas las corrientes del pensamiento universal, las cuales se expondrán y analizarán de manera rigurosamente científica.

LA LEY DEL SISTEMA VENEZOLANO PARA LA CALIDAD (2002).

Artículo 2. Los objetivos generales de la presente Ley son:

[...] Estimular la calidad y la competitividad del Estado y de las empresas en cuanto a los servicios y los bienes que éstos proveen.

[...] Regular y controlar las actividades del Sistema Venezolano para la Calidad, que se realizan en el campo obligatorio referidas a la salud, seguridad, ambiente y prácticas que puedan inducir a error al consumidor o usuario y que por su naturaleza son competencia del Poder Público Nacional;

Artículo 8. Los órganos del Poder Público están obligados a proveer a las personas bienes y servicios de calidad y a tal efecto establecerán los mecanismos apropiados para la prestación de los mismos

Artículo 9. Es responsabilidad de la sociedad civil organizada, considerar y adoptar dentro de sus competencias y ámbito de acción, el desarrollo y difusión de programas

en materia de calidad, con el objeto de educar a la comunidad de sus deberes y derechos en esta materia.

La 44° Resolución del Consejo Directivo de la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (2003), señala la preocupación por el problema de la baja calidad de la atención de salud, expresada en las deficiencias en la eficacia, eficiencia, aceptabilidad, legitimidad y seguridad de los servicios de salud, por lo propone reformular el modelo de atención de salud bajo una red de servicios de calidad y eficacia, que satisfaga a individuos, familias y comunidades, integrando los diferentes niveles. En el mismo orden de ideas, la Declaración de la Asociación Médica Mundial (1997) y la Declaración del Instituto Centroamericano de Salud sobre la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud y Ética Profesional (2000), proponen una evaluación de la calidad de la atención médica, el mejoramiento continuo de los servicios prestadores de salud y el monitoreo de la satisfacción de los usuarios.

La Conferencia Mundial de Educación Médica (1995), señala la necesidad de que las universidades, formadoras de recursos humanos en salud, como parte de su responsabilidad social, participen en el desarrollo y evaluación permanente de los sistemas y servicios de salud. Así mismo, asumir los principios de calidad como base y eje de los cambios y ajustes curriculares y los sistemas de evaluación y acreditación y colaborar mediante la investigación, la docencia y la práctica, en el desarrollo de modelos de atención que respondan a los principios de equidad, calidad y relevancia social.

La Conferencia Mundial sobre la Educación Superior UNESCO (1998), La IX Conferencia Iberoamericana de Educación OEI (1999) y el IV Congreso de la Educación Superior Universidad (2004), destacan entre los puntos más importantes, la pertinencia del quehacer de las instituciones de educación superior, la

importancia de una educación de calidad accesible y equitativa y la urgencia de mejorar los procesos de gestión y administración.

LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL SECTOR PÚBLICO (2003).

Artículo 134: Corresponde a la máxima autoridad de cada organismo o entidad la responsabilidad de establecer y mantener un sistema de control interno adecuado a la naturaleza, estructura y fines de la organizacional. Dicho sistema inducirá los elementos de control previo y posterior incorporados en el plan de la organización y en las normas y manuales de procedimientos de cada ente u órgano, así como la auditoría interna.

Lo descrito en todos los planteamientos de la normativa legal, que sirven de fundamentación a esta investigación requiere de un administrador participante, poseedor de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que le permitan actuar de acuerdo, a las necesidades e interés de la institución.

LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (2008).

Artículo 6. A los fines del presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, se define lo siguiente: [...] **2. Contratista:** Toda persona natural o jurídica que ejecuta una obra, suministra bienes o presta un servicio no profesional ni laboral, para alguno de los órganos y entes sujetos al presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, en virtud de un contrato, sin que medie relación de dependencia.

3. Participante: Es cualquier persona natural o jurídica que haya adquirido el pliego de condiciones para participar en un Concurso Abierto o un Concurso Abierto

Anunciado Internacionalmente, o que sea invitado a presentar oferta en un Concurso Cerrado o Consulta de Precios.

4. Servicios Profesionales: Son los servicios prestados por personas naturales o jurídicas, en virtud de actividades de carácter científico, técnico, artístico, intelectual, creativo, docente o en el ejercicio de su profesión, realizados en nombre propio o por personal bajo su dependencia.

5. Contrato: Es el instrumento jurídico que regula la ejecución de una obra, prestación de un servicio o suministro de bienes, incluidas las órdenes de compra y órdenes de servicio, que contendrán al menos las siguientes condiciones: precio, cantidades, forma de pago, tiempo y forma de entrega y especificaciones contenidas en el pliego de condiciones, si fuere necesario.

6. Pliego de Condiciones: Es el documento donde se establecen las reglas básicas, requisitos o especificaciones que rigen para las modalidades de selección de contratistas establecidas en el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley.

7. Calificación: Es el resultado del examen de la capacidad legal, técnica y financiera de un participante para cumplir con las obligaciones derivadas de un contrato.

8. Clasificación: Es la ubicación del interesado en las categorías de especialidades del Registro Nacional de Contratistas, definidas por el Servicio Nacional de Contrataciones, con base a su capacidad técnica general.

9. Oferta: Es aquella propuesta que ha sido presentada por una persona natural o jurídica, cumpliendo con los recaudos exigidos para suministrar un bien, prestar un servicio o ejecutar una obra.

10. Oferente: Es la persona natural o jurídica que ha presentado una manifestación devoluntad de participar una oferta en alguna de las modalidades previstas en el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley.

11. Modalidades de Contratación: Son las categorías que disponen los sujetos del presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, establecidas para efectuar la selección de contratistas para la adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras.

12. Concurso Abierto: Es la modalidad de selección pública del contratista, en la que pueden participar personas naturales y jurídicas nacionales y extranjeras, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, su Reglamento y las condiciones particulares inherentes al pliego de condiciones.

13. Concurso Cerrado: Es la modalidad de selección del contratista en la que al menos cinco (5) participantes son invitados de manera particular a presentar ofertas por el órgano o ente contratante, con base en su capacidad técnica, financiera y legal.

14. Consulta de Precios: Es la modalidad de selección de contratista en la que, de manera documentada, se consultan precios a por lo menos tres (3) proveedores de bienes, ejecutores de obras o prestadores de servicios.

15. Contratación Directa: Es la modalidad excepcional de adjudicación que realiza el órgano o ente contratante, que podrá realizarse de conformidad con el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley y su Reglamento.

16. Emergencia Comprobada: Son los hechos o circunstancias sobrevenidas que tienen como consecuencia la paralización, o la amenaza de paralización total o parcial de sus actividades o del desarrollo de las competencias del órgano o ente contratante [...].

18. Presupuesto Base: Es una estimación de los costos que se generan por las especificaciones técnicas requeridas para la ejecución de obras, la adquisición de bienes o la prestación de servicios.

19. Compromiso de Responsabilidad Social: Son todos aquellos acuerdos que los oferentes establecen en su oferta, para la atención de por lo menos una de las demandas sociales relacionadas con: 1. La ejecución de proyectos de desarrollo socio comunitario. 2. La creación de nuevos empleos permanentes. 3. Formación socio productiva de integrantes de la comunidad. 4. Venta de bienes a precios solidarios o al costo, 5. Aportes en dinero especies a programas sociales determinados por el Estado o a instituciones sin fines de lucro y 6. Cualquier otro que satisfaga las necesidades prioritarias del entorno social del órgano o ente contratante.

20. Medios Electrónicos: Son instrumentos, dispositivos, elementos o componentes tangibles o intangibles que obtienen, crean, almacenan, administran, codifican, manejan, mueven, controlan, transmiten y reciben de forma automática o no, datos o mensajes de datos cuyo significado aparece claro para las personas o procesadores de datos destinados a interpretarlos.

21. Desviación Sustancial: Divergencia o reserva mayor con respecto a los términos, requisitos y especificaciones del pliego de condiciones, en la que incurren los oferentes y que harían improbable el suministro del bien o del servicio o ejecución de obras en las condiciones solicitadas, por el órgano o ente contratante. [...]

23. Servicios Básicos: Son los servicios requeridos para el funcionamiento del órgano o ente contratante en el desarrollo de sus competencias, que incluyen: electricidad, agua, aseo urbano, gas, telefonía, postales y redes informáticas de información.

24. Alianza Estratégica: Consiste en el establecimiento de mecanismos de cooperación entre el órgano o ente contratante y personas naturales o jurídicas, en la combinación de esfuerzos, fortalezas y habilidades, con objeto de abordar los problemas complejos del proceso productivo, en beneficio de ambas partes.

25. Alianza Comercial: Son acuerdos o vínculos que establece el órgano o ente contratante con personas naturales o jurídicas, que tienen un objetivo común específico para el beneficio mutuo [...].

Artículo 10. Integración de las Comisiones de Contrataciones. En los sujetos del presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, excepto los Consejos Comunales, debe constituirse una o varias Comisiones de Contrataciones, atendiendo a la cantidad y complejidad de las obras a ejecutar, la adquisición de bienes y la prestación deservicios.

Estarán integradas por un número impar de miembros principales con sus respectivos suplentes de calificada competencia profesional y reconocida honestidad, designados por la máxima autoridad del órgano o ente contratante de forma temporal o permanente, preferentemente entre sus empleados o funcionarios, quienes serán solidariamente responsables con la máxima autoridad, por las recomendaciones que se presenten y sean aprobadas.

En las Comisiones de Contrataciones estarán representadas las áreas jurídica, técnica y económico financiera; e igualmente se designará un secretario con derecho a voz, mas no a voto.

Artículo 12. Validez de Reuniones y Decisiones. Las Comisiones de Contrataciones deben constituirse válidamente con la presencia de la mayoría de sus miembros y sus decisiones serán tomadas con el voto favorable de la mayoría. Todo lo relativo al régimen de inhibiciones y disentimiento se regulará en el Reglamento del presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley.

Artículo 56. Mecanismos del Concurso Abierto. El Concurso Abierto podrá realizarse bajo cualquiera de los siguientes mecanismos:

1. Acto único de recepción y apertura de sobres contentivo de: manifestación de voluntad de participar, documentos de calificación y ofertas. En este mecanismo la calificación y evaluación

serán realizadas simultáneamente. La descalificación del oferente, será causal de rechazo de su oferta.

2. Acto único de entrega en sobres separados de manifestaciones de voluntad de participar, documentos de calificación y oferta, con apertura diferida. En este mecanismo, se recibirán en un sobre por oferente las manifestaciones de voluntad de participar, así como los documentos necesarios para la calificación, y en sobre separado las ofertas, abriéndose sólo los sobres que contienen las manifestaciones de voluntad de participar y los documentos para la calificación.

Una vez efectuada la calificación, la Comisión de Contrataciones notificará, mediante comunicación dirigida a cada uno de los oferentes, los resultados y la celebración del acto público de apertura de los sobres contentivos de las ofertas a quienes calificaron y la devolución de los sobres de ofertas sin abrir a los oferentes descalificados. La calificación debe realizarse en un lapso de dos (2) días hábiles contados a partir de la recepción de los documentos.

3. Actos separados de entrega de manifestaciones de voluntad de participar, los documentos necesarios para la calificación y de entrega de sobre contentivo de la oferta. En este mecanismo de actos separados, deben recibirse en un único sobre por oferente, las manifestaciones de voluntad de participar y los documentos necesarios para la calificación.

Una vez efectuada la calificación, la Comisión de Contrataciones, notificará, mediante comunicación dirigida a cada uno de los oferentes, los resultados, invitando solo a quienes resulten preseleccionados a presentar sus ofertas, en un lapso de cuatro (4) días hábiles para la contratación de bienes y servicios, y seis (6) días hábiles en el caso de la contratación de obras. En los Concursos Públicos Anunciados Internacionalmente este lapso será de doce (12) días hábiles. La notificación se acompañará con el pliego de condiciones para preparar las ofertas.

En los mecanismos anteriores la evaluación de las ofertas y la elaboración del informe de recomendación para la adjudicación, se cumplirá en un lapso de cuatro (4) días hábiles para la contratación de bienes y servicios y de once (11) días hábiles en el caso de contratación de obras, contados a partir de la recepción y apertura del sobre.

Artículo 57. Publicación del Llamado. Las publicaciones del llamado a Concurso Abierto, se realizarán durante dos (2) días continuos, en uno de los diarios de mayor circulación nacional y uno de la localidad donde se vaya a suministrar el bien o servicio, o ejecutar la obra. Adicionalmente los sujetos a que alude el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley, divulgarán el llamado a través de su portal web oficial y diferentes medios alternativos de difusión.

Artículo 64. Plazo para la Recepción de Ofertas. Para esta modalidad el tiempo entre la invitación a participar y el acto de recepción y apertura de ofertas será de al menos cuatro (4) días hábiles para adquisición de bienes y servicios y seis (6) días hábiles para contratación de obras. Los lapsos para la evaluación de las ofertas deben ser de al menos tres (3) días hábiles para adquisición de bienes y servicios y seis (6) días hábiles para la contratación de obras. Estos lapsos deben fijarse, en cada caso, teniendo especialmente en cuenta la complejidad de la ejecución de obra, del suministro del bien o de la prestación del servicio.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico, está referido al momento que alude al conjunto de procedimientos lógicos, tecno-operacionales implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlo de manifiesto sistematizarlos; a propósito de permitir descubrir y analizar los supuestos del estudio y de reconstruir los datos, a partir de los conceptos teóricos convencionalmente operacionalizados. Balestrini (2006).

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se enmarcó dentro de la modalidad de *Investigación Acción*, esta ubicación permite acercarse, conocer e interpretar la realidad por medio de la práctica (Sandín, 2003). Esta autora, resume las características del estudio que nos ocupa en:

- La investigación - acción envuelve la transformación y mejora de una realidad (social, educativa, administrativa, etc.). De hecho, se construye desde ésta.
- Parte de problemas prácticos y vinculados con un ambiente o entorno
- Implica la total colaboración de los participantes en la detección de necesidades (ellos conocen mejor que nadie la problemática a resolver, la estructura a modificar, el proceso a mejorar y las practicas que requieren transformación) y en la implementación de los resultados del estudio.

Se ubico dentro de la metodología de *Investigación Mixta* (de Campo y Documental), de *Campo*, debido a que se requirió obtener datos directos en el lugar donde se presenta el problema, estableciendo una interacción entre los objetivos del estudio y la realidad, En atención a esta característica, Arias (2006) señala con respecto a la investigación de campo que la misma ocurre cuando "...la recolección

de los datos son tomados directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”, En este caso, la realidad de este Estudio, fue determinada en el Departamento de Salud Odontológica Comunitaria y específicamente a través de la Asignatura: Clínica Integral Comunitaria, y la Dirección de Administración (Unidad Administrativa y Proveeduría) de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo; a su vez es *Documental*, con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento, con apoyo de otras Fuentes que permitirán obtener los datos es a través de libros, revistas y otras publicaciones especializadas que sirven para dar fundamento a la investigación; así como también información consultada en visitas a páginas Web, relacionadas con el tema investigado.

Así mismo, el alcance del estudio se adecuo a los propósitos de una investigación *Descriptiva*, ya que comprende el análisis del diagnóstico de la Situación Actual que presenta el Servicio Odontológico, en cuanto a la calidad de la atención odontológica en el programa de docencia-servicio y el manejo de los materiales e insumos disponibles, “se busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice”, (Hernández y col., 2008).

El Diseño de la Investigación está bajo un enfoque *No Experimental Transeccional*, donde no se han planteado hipótesis, pero si han definido un conjunto de variables, las conozco pero no las manipulo. Tal como lo plantea Hernández y col., 2008,... “los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia en un momento dado”.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Es importante destacar que una población constituye el universo de personas, objetos o elementos que será sujeta a estudio. Balestrini (2006) refiere que “una población o universo puede estar referido a cualquier conjunto de elementos de los cuales pretendemos indagar y conocer sus características, o una de ellas, y para el cual serán validas las conclusiones obtenidas en la investigación” de igual manera Hurtado (2008) lo define “conjunto de elementos que forman parte del contexto donde se quiere investigar el evento”

En la presente investigación se planteo como Población objeto de estudio (**N**), el Servicio Odontológico del ambulatorio “Los Arales”, Servicio Odontológico Espacio Universitario “La Luz”, Servicio Odontológico Núcleo Yagua y la Dirección de Administración (conformada por Proveeduría y la Unidad Administrativa) de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo; que en su totalidad constituyen una población de doscientas veinte un (221) personas.

Con respecto a la muestra (**n**), para Balestrini (2006) una muestra es “una parte representativa de la población cuyas características deben reproducir en ella lo más exactamente posible”.

Tabla N° 3.				
Distribución Población (N) y Muestra (n)				
Servicio Odontológicos Extramuros.				
Servicios Odontológicos Extramuros				
	Higienistas Dental		Docentes	
	N	n	M	n
Ambulatorio "Los Arales"	3	3	4	4
Espacio "La Luz"	2	2	7	7
Núcleo Yagua	Los estudiantes realizan las funciones correspondientes a las higienistas dental por forma parte de uno de los objetivos de aprendizaje de la Asignatura.		5	5
TOTAL	5	5	16	16

Tabla N° 4.							
Distribución Población (N) y Muestra (n).							
Dirección de Administración.							
Dirección de Administración							
Unidad Administrativa				Proveeduría			
Director de Administración		Jefe Sectorial de Compra		Jefe de Proveeduría		Registrador de Bienes	
N	n	N	n	N	n	N	n
1	1	1	1	1	1	1	1

Tomando en cuenta que la población de los Servicios Odontológicos conformadas por higienistas dental (5) y docente (16); en la Dirección de Administración por Director de Administración (1), Jefe Sectorial de Compra (1), Jefe de Proveeduría (1), y Registrador de Bienes (1), es pequeña y finita se tomo como unidades de estudio e indagación a todos los individuos que la integran. Por consiguiente, en esta población, no se aplico criterios muestrales.

Es importante mencionar que la Facultad de Odontología no autorizo considerar como muestra (n) a la Comisión de Contratación Pública (Seis (6) Docentes: (Área Técnica), Un (1) Abogado (Área Jurídica), Un (1) Secretario: Docente: con derecho de voz pero no de voto) que forman parte también de la Dirección de Administración por tener carácter anónimo.

Tabla N° 5.				
Distribución Población (N) y Muestra (n) de Estudiantes y Pacientes de los Servicios Odontológicos Extramuros				
Servicios Odontológicos Extramuros				
	Estudiantes		Pacientes	
	N	n	N	n
Ambulatorio “Los Arales”	23	23	40	20
Espacio “La Luz”	28	28	40	20
Núcleo Yagua	200	81	24	24
			Por ser pacientes en edad escolar (los alumnos) se selecciono como población y muestra a todos sus Docentes de Aula.	
TOTAL	251	132	104	64

La población de los Servicios Odontológicos: “Los Arales” y Espacio “la Luz”, conformada por veinte tres (23) y veintiocho (28) Estudiantes, respectivamente es también pequeña y finita, por lo que se tomo como unidades de estudio e indagación a todos los individuos que la integran. Por consiguiente, en esta población, no se aplico criterios muestrales.

Sin embargo para la población de estudiante (200) del núcleo de Yagua, según Arias (2006), se aplico un criterio de muestreo *probabilístico o aleatorio*: que es un procedimiento en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra y específicamente el *muestreo al azar simple*: procedimiento en el cual todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Dicha probabilidad, conocida previamente, es distinta de cero (0) y de uno (1).

Según Malhotra (2008), el muestreo aleatorio simple es “una técnica de muestreo probabilística donde cada elemento de la población tiene una probabilidad de selección equitativa y conocida. Cada uno de ellos se selecciona de manera independiente a los otros y la muestra se extrae mediante un procedimiento aleatorio del marco muestral. Esta técnica tiene algunas ventajas, ya que es fácil de entender y los resultados de la muestra pueden extrapolarse a la población meta.”

Eyssautier (2007), por su parte, con mayores precisiones de Malhotra (2008) sobre los parámetros que definen los intervalos de confianza, formula matemáticamente (fórmula de los universos finitos) la determinación del tamaño de la muestra, en la siguiente expresión:

$$n = \frac{4 \times p \times q \times N}{E^2 (N-1) + 4 \times p \times q}$$

Donde N y n son los tamaños de la población y de la muestra, p y q son las probabilidades de que suceda o no la situación, y E es el error permitido. Hernández y col. (2008).

Siendo N=200 y n= 81 estudiantes del Núcleo de Yagua y un total de la muestra de estudiantes para los tres (3) servicios de 132 estudiantes prestadores de servicio, con un nivel de confianza del 93x100.

Para hallar el tamaño de la muestra de la población de pacientes atendidos en los Servicios Odontológicos: “Los Arales”, Espacio “la Luz” y Núcleo Yagua, se considero el promedio de pacientes diarios, con características finitas, un nivel de confianza del 93x100, se aplico la misma fórmula. Siendo N=104 y n=64.

Con la observación que en el caso del Servicio Odontológico Núcleo Yagua, no se consideraron a los pacientes en edad escolar como población en estudio sino a las docentes de aulas de los mismos.

Cabe mencionar, que el caso que nos ocupa referido al “*Modelo de Gestión de Procura. Caso de Estudio. Servicio Extramuros. Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo*” solo aplicamos los propósitos establecidos en esta investigación al **Servicio Odontológico del ambulatorio “Los Arales”**, y los criterios de inclusión fueron: Edad de los pacientes atendidos en el servicio (niños, niñas, adolescentes adultos jóvenes y adulto mayor) y periodos de recolección de la data igual a cinco (5) años (la relación de gastos de materiales e insumos

odontológicos y la relación de actividad por paciente) (Ver Anexo N° 1. Matriz de Decisión del Proceso)

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una vez efectuada la identificación, conceptualización y operacionalización de las variables consideradas y definidos los indicadores, así como también en atención al tipo y diseño de la investigación y a la muestra o unidades de análisis adecuadas al problema de estudio, la siguiente etapa del proceso fue recolectar los datos e información pertinentes. Ello implicó la utilización de las fuentes y las técnicas para tal fin:

Las fuentes se refieren a los hechos o situaciones y a los documentos o registros a lo que acude el investigador para acceder a la información. Básicamente *la fuente primaria* fue la utilizada en esta investigación, se refiere a la vinculada con la realidad en su más amplia acepción (el laboratorio, el aula, la empresa, la cotidianidad social, cultural, educativa, económicas, entre otros) y es factible obtener información de ella de forma oral o escrita, la cual es directamente recopilada por el investigador. Peñaloza (2005)

En función de los objetivos definidos en el presente estudio, se emplearon una serie de instrumentos y técnicas de recolección de la información, orientadas de manera esencial a alcanzar los fines propuestos.

Las técnicas de recolección de datos, representan para la investigación el conjunto de estrategias que permitan al (los) investigador (es) efectuar el levantamiento de la información para determinar las necesidades existente y justificar la propuesta en ese sentido, Hurtado (2008) señala: “las técnicas de recolección de datos comprenden, procedimientos y actividades que permiten al investigador obtener la información

necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación.” De igual manera al autor antes citado señala con respecto al instrumento “los instrumentos constituyen un conjunto de pautas e instrucciones que orientan la atención del investigador hacia un tipo de información específica para impedir que se aleje del punto de interés.”

Empleándose de ellas fundamentalmente:

La Técnica de la observación, que consiste en la utilización de los sentidos para captar cualquier hecho, fenómeno o situación relativa a la investigación en progreso. Esta técnica tomo la *modalidad estructurada* para el registro de los aspectos a observar. Peñaloza (2005)

La observación como técnica de recolección de datos se materializo mediante un instrumento: *la Guía de observación* que consiste en listar la serie de eventos, proceso, hechos o situaciones a ser observados, su ocurrencia y características (ello es factible con base a un ejercicio de visión previo con miras a establecer los aspectos a observar). Se asocia generalmente con los interrogantes u objetos específicos del estudio.

Esta técnica e instrumento fue utilizado en el servicio odontológico Los Arales.

Tabla 6. Técnica e instrumento Utilizado. Servicio Odontológico del Ambulatorio Los Arales.	
Involucrado	Variables
Servicio Odontológico del Ambulatorio Los Arales.	Calidad del Servicio Odontológico: 1. Contexto. 2. Demanda. 3. Oferta o Estructura. 4. Procesos.
Técnica: La Observación. Instrumento: Guía de Observación	

La Técnica de la Entrevista, es más que un simple interrogatorio, es una técnica basada en un dialogo o conversación “cara a cara”, entre el entrevistador y el entrevistado acerca de un tema previamente determinado, de tal manera que el entrevistador pueda obtener la información requerida. Arias (2006)

La Entrevista no estructurada o informal: en esta modalidad no se dispone de una guía de preguntas elaboradas previamente. Sin embargo, se orienta por unos objetivos preestablecidos, lo que permite definir el tema de la entrevista. Es por eso que el entrevistador debe poseer una gran habilidad para formular las interrogantes sin perder la coherencia. Arias (2006)

A continuación se muestra la población a quien fue dirigida la entrevista de tipo no estructurada o informar:

Tabla N° 7. Técnicas e instrumentos Utilizados.		
Dirección de Administración.		
Unidad Administrativa.	Proveeduría.	Variables
<ul style="list-style-type: none"> • Director de Administración. • Jefe Sectorial de Compra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Proveeduría. • Registrador de Bienes. 	Planificación y control de inventario
Técnica: Entrevista no estructurada. Instrumento: Libreta de nota.		

La Encuesta: se define como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismos, o relación con un tema en particular. Arias (2006).

La técnica de la encuesta se materializo en esta investigación a través de cuestionarios.

El cuestionario: es una modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador. Arias (2006).

El cuestionario aplicado fue *de preguntas cerradas:* son aquellas que establecen previamente las opciones de respuesta que puede elegir el encuestado. Estas se clasifican en: *dicotómicas:* cuando se ofrecen solo dos opciones de respuestas y *policotómico* cuando ofrecen más de dos opciones de respuestas o respuestas simples, cuando se ofrecen varias opciones, pero se escoge solo una. Estas opciones

se pueden presentar con *Escala Tipo Likert* que consiste en un conjunto de ítems, proposiciones o reactivos, presentados de manera afirmativa o de juicios, ante los cuales se plantea la reacción de los sujetos a quienes se les administra, los cuales expresan sus respuestas eligiendo una de las opciones de la escala, la cual debe tener cinco opciones. A cada opción se le asigna un valor numérico. Las afirmaciones pueden tener dirección favorable o positiva o desfavorable o negativa. Peñaloza (2005)

Tabla N° 8. Técnicas e instrumentos Utilizados.

Servicios Extramuros FOUC.			
Involucrados		Técnicas e instrumentos	Variables
Ambulatorio Los Arales - Espacio Universitario La Luz.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Departamento. • Coordinadora de la asignatura. • Docentes de la asignatura. • Comisión de materiales. • Higienistas dental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta escrita. Instrumento: un (1) Cuestionario con 19 preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de los materiales e insumos odontológicos.
Servicio Odontológico del núcleo Yagua.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Departamento. • Coordinadora de la asignatura. • Docentes de la asignatura. • Comisión de materiales. 		
-Ambulatorio Los Arales - Espacio Universitario La Luz. -Servicio Odontológico del núcleo Yagua.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta escrita. • Instrumento: dos (2) Cuestionarios con 14 y 21 preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calidad del Programa Docente. 2. Calidad de servicios
-Ambulatorio Los Arales, - Espacio Universitario La Luz.	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta escrita. • Instrumento: cinco (5) Cuestionarios: dos (2) con 21 y 34 preguntas dicotómicas; dos (2) con 22 preguntas de tipo policotómica con Escala Tipo Likert; y uno con ocho (8) preguntas de respuesta cortas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de servicios
-Servicio Odontológico del núcleo Yagua.	<ul style="list-style-type: none"> • Docente de aula de los alumnos (pacientes) que reciben la atención odontológica. 		

En la tabla anterior, se muestra población a quien fue dirigida la técnica de la encuesta, la cual se aplicó a través de cuestionarios de preguntas cerradas: unos con preguntas dicotómicas y otros con respuestas simples con *Escala Tipo Likert*.

Dichos instrumentos constan de las siguientes partes: Presentación, donde se explica el propósito del cuestionario, los objetivos de estudio, así como también se señalaron las instrucciones generales para responder.

VALIDEZ

La validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. (Hernández y col., 2008).

En este sentido, el presente estudio manifiesta *una validez de contenido*, que se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que mide (Hernández y col., 2008), y se muestra en la tabla de operacionalización de variables, donde se enfocan las variables (dimensiones) e indicadores de los objetivos específicos del estudio.

Por consiguiente, la validez de contenido de la investigación se refiere básicamente al proceso de construcción del instrumento y a la medición de la mayor cantidad de áreas posibles en las cuales se expresa cada dimensión.

La Validez de Contenido, se aplicó a **dos instrumentos adaptados**:

El primer **Instrumento tipo Guía de Observación** para la *Evaluación del Servicio Odontológico* con la aplicación del Modelo D.O.P.R.I. (Contexto, Demanda, Oferta, Procesos, Resultados e Impacto) fue ideado para evaluar la calidad de atención sanitaria por Dr. Ricardo Galán Morera basado en los tres enfoques de A. Donabedian. (1980). El modelo propuesto contempla los enfoques de estructura,

proceso y resultados. El instrumento se divide en estos tres enfoques. En la estructura se analiza lo concerniente a la organización y recursos, en el proceso, a las actividades, estrategias, procedimientos, en lo que respecta al resultado, al nivel de salud alcanzado, a la satisfacción de beneficiarios/usuarios y prestadores/equipos técnicos.

La operacionalización de cada enfoque fue la siguiente: en el enfoque de *estructura* se consideró a la organización, las relaciones, la normativa, los recursos, la capacitación, la evaluación y la auditoría. En los enfoques de proceso y resultados se consideraron los requisitos propios del proceso y resultado, la evaluación y la auditoría. En cada uno de estos enfoques se detallan requisitos para contestar afirmativamente o negativamente. Las respuestas positivas tendrán una puntuación de uno (1). Para alcanzar el puntaje debe cumplirse la condición explicada en el requisito, en caso de no cumplir o cumplirse en forma parcial no se otorgará valoración. Todos los requisitos se constatan con documentación, registro o similar que lo acredite. El puntaje se obtiene en forma parcial por enfoque y en forma total, se establece un valor porcentual de adecuación y se lo compara con el porcentual de adecuación propuesto en la siguiente escala: Sobresaliente 90 - 100 %, Muy bueno: 60 a a 89%, Bueno 40 a 59 %, Regular: 20 a 39 %, Malo: Menor a 19%. Malagon – Londoño (2008)

Es importante destacar que para este Estudio no se incluyó en la estructura del Modelo, los componentes de Resultado e Impacto, ya que no eran significativos por la misma.

El segundo, *Instrumento tipo cuestionario* de la investigación “Propuesta de un Programa de Administración Estratégica, para el manejo de los materiales e insumos en el Hospital Dr. Rafael González Plaza. Naguanagua, Estado Carabobo”. Arteaga, W (2002); con la finalidad de conocer la variable: *Manejo de los materiales e insumos odontológicos*; el mismo fue sometido a un proceso de revisión o críticas de expertos

en donde se conto con la participación de siete (7) profesionales en las siguientes área: Salud Publica (4), Ciencias Sociales (2) y Planificación (1) de la Universidad de Carabobo (UC), quienes determinaron el criterio, la pertinencia, la coherencia y la claridad de los ítems del instrumento, conjuntamente con los objetivos de la investigación y la operacionalización de variables, sugiriendo los ajustes que consideraron necesarios para aportar mayor exactitud en la medición. (Ver Anexo N° 2. Instrumento de Validación)

Una vez terminada de verificar la validez del instrumento, se realizo el estudio piloto, para comprobar la confiabilidad de que los resultados se aproximarán al valor que se quería medir. Esta prueba se aplico a sujetos fuera de la muestra seleccionada para la investigación.

CONFIABILIDAD

La confiabilidad del instrumento de medición, se ha definido como el grado de seguridad con que se cumple su contenido, sin embargo, no todos los índices de confiabilidad son iguales, porque estos guardan una estrecha relación con los procedimientos que se llevan para medirla o interpretarla.

Para calcular el coeficiente de confiabilidad se utilizo *la Ecuación de Alfa de Cronbach*, correlación a través de la varianza de cada ítem asociado por variables y la varianza de las puntuaciones totales.

El coeficiente produce valores que oscilan entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad (confiabilidad total). Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la medición. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente. (Hernández y col., 2008).

En este sentido, una vez obtenida la versión final del instrumento para conocer la variable: *Manejo de los materiales e insumos odontológicos* se sometió a una Prueba Piloto, administrando el instrumento validado a grupo poblacional ajeno a la muestra estudiada, conformados por 16 docentes, 5 higienistas dental, con las mismas características de la muestra objeto de la investigación. Obtenidos los resultados, se determinó la confiabilidad del instrumento.

Se calculo a través de la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2}\right)$$

Donde:

K= Número de ítem

Si²= La varianza de los ítems

St²= La varianza total.

En la aplicación de la confiabilidad en la medición, el cuestionario, aplicado alcanzó un valor de 0,682 lo que demostró un alto nivel de fiabilidad de los instrumentos.

Partiendo de los resultados anteriores, puede decirse que los instrumentos son confiables. (Ver Anexo N° 3. Calculo de Confiabilidad).

La prueba arrojó que los ítems están bien redactados y de fácil comprensión por parte de los encuestados, por lo tanto se puede inferir que la recolección de datos, a través de estos instrumentos, suministrara una información confiable para la formulación y ejecución de esta investigación.

Así mismo se aplicaron siete (7) *instrumentos adoptados*:

El primer instrumento fue adoptado del trabajo de investigación: *Evaluación de la Calidad de la Atención Odontológica en el Programa de Docencia -Servicio del Ambulatorio Los Arales*. Facultad De Odontología. Universidad De Carabobo. Biardeau, B. y Rojas, U. (2005). Como requisito académico para ascender a la categoría de Profesor Asociado y Profesor Titular respectivamente, en el Escalafón del Profesor Universitario.

Este instrumento *tipo Cuestionario* con alternativas policotómicas fue aplicado a los estudiantes y sometido a la revisión y validación por Juicios de Expertos conformados por tres (3) especialistas en el área y para la confiabilidad se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach. En la aplicación de la confiabilidad en la medición obtuvo 0,62; lo que demostró que el instrumento es confiable.

El segundo: El Método SERVQUAL, que consto de *seis (6) cuestionarios*.

EL Método Servqual, se ha utilizado ampliamente para el análisis de la calidad del servicio en diversas entidades, demostrando su adaptabilidad y eficacia a la hora de determinar las variables que afectan la satisfacción del cliente, fue desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985) y es conocido como “Modelo de la Deficiencias” y se define la calidad de servicio como una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa.

Los autores sugieren que reducir o eliminar dicha diferencia, denominada GAP 5, depende a su vez de la gestión eficiente por parte de la empresa de servicios de otras cuatro deficiencias o discrepancias:

GAP 1: Discrepancia entre las expectativas de los clientes y las percepciones que la empresa tiene sobre esas expectativas.

GAP 2: Discrepancia entre la percepción que los directivos tienen sobre las expectativas de los clientes y las especificaciones de calidad.

GAP 3: Discrepancia entre las especificaciones de calidad y el servicio realmente ofrecido.

GAP 4: Discrepancia entre el servicio real y lo que se comunica a los clientes sobre él.

3.4 PROCEDIMIENTO.

Luego de diseñar los instrumentos de acuerdo a la operacionalización de variables, validarlos a través de Juicio de Expertos, aplicar la Prueba Piloto y determinar la confiabilidad, se procedió a la recolección de los datos mediante la aplicación de los mismos, previa autorización del Jefe del Departamento, de la asignatura “Clínica Integran Comunitaria”

El procedimiento de análisis de los resultados se llevo a cabo mediante *la codificación, tabulación de los datos*, tomando en cuenta, *la frecuencia estadística porcentual y análisis descriptivo de las frecuencias observadas*, que permitió desarrollar la propuesta. (Hernández y col., 2008). “el análisis es el desglosamiento del todo en sus partes componentes con el fin de profundizar en cada una de ellas. Se puede decir que son descripciones específicas de los datos para compararlos entre sí”

La información obtenida de la aplicación del instrumento señalado se llevo a cabo de manera manual y automatizada, con la aplicación de un análisis cualitativo y cuantitativo.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES.

La operacionalización es un proceso mediante el cual se precisan los aspectos fundamentales y perceptibles de un evento de estudio a fin de poder apreciarlo durante la investigación. Consiste en la identificación de elementos determinantes y necesarios para lograr el reconocimiento del evento. La operacionalización permite identificar los indicadores de un evento y construir los instrumentos necesarios para “medirlo”.

La finalidad de toda tabla de operacionalización es ayudar al investigador a precisar los aspectos fundamentales para la elaboración de sus instrumentos de recolección de datos y es muy útil cuando el investigador desea construir instrumentos muy estructurados, selectivos y precisos, porque ya tiene en mente lo que le interesa saber.

El abordaje de la investigación se realizará en concordancia con la operacionalización de la Variables y se muestran en la Tabla numero 9.

TABLA N° 9 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Evento	Sinergia	Variables	Indicadores	Técnica /Instrumento	Fuente	Ítem
Gestión de Procura.	Gestión Actual.	Manejo de los materiales e insumos odontológicos.	-Planificación. Organización. Dirección. Control.	Técnica: Encuesta escrita. Instrumento: un (1) Cuestionario preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert.	-Jefe del Departamento. -Coordinadora de la asignatura. -Docentes de la asignatura. -Comisión de materiales. -Higienistas dental.	1 - 19
		Calidad del Programa Docente.	-Proceso (Calidad del Proceso Educativo -Enseñanza y Aprendizaje). -Resultado (Cambio de Actitud. Satisfacción Personal. Tendencia a la especialización.	-Técnica: Encuesta escrita. -Instrumento: un (1) Cuestionario con preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert.		1-14
		Percepción de la Calidad de Servicio.	-Elementos tangibles (Instalaciones, Equipamiento, Materiales de enseñanzas, Fondos bibliográficos). -Contenido y cumplimiento de la docencia. - Metodología docente. - Interés del profesorado y formación integral.	-Técnica: Encuesta escrita -Instrumento: un (1) Cuestionario con preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert.	-Estudiantes.	1-21
		Percepción de la Calidad del Servicio.	-Elementos tangibles (Apariencia de las instalaciones físicas, equipos empleados y materiales de comunicación) -Fiabilidad (Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa) -Sensibilidad (Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida) -Seguridad (Conocimiento del servicio prestado y cortésia de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente) -Empatía (Atención individualizada al cliente).	-Técnica: Encuesta escrita. -Instrumento: un (1) Cuestionarios con preguntas dicotómicas.	-Pacientes.	1-21

TABLA N° 9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Evento	Sinergia	VARIABLES	Indicadores	Técnica /Instrumento	Fuente	Ítem
Gestión de Procura.	Gestión Actual.	Percepción de la Calidad del Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> -Sensibilidad (Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida) -Seguridad (Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente) 	<ul style="list-style-type: none"> -Técnica: Encuesta escrita. -Instrumento: un (1) Cuestionarios con preguntas dicotómicas. 		1-34
		Percepción de la Calidad del Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> -Elementos tangibles (Apariencia de las instalaciones físicas, equipos empleados y materiales de comunicación) -Fiabilidad (Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa) -Sensibilidad (Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida) -Seguridad (Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente) -Empatía (Atención individualizada al cliente). 	<ul style="list-style-type: none"> -Técnica: Encuesta escrita. -Instrumento: un (1) Cuestionarios con preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert. 	<ul style="list-style-type: none"> -Pacientes - Docente de aula de los alumnos (pacientes) que reciben la atención odontológica. (Núcleo Yagua) 	1-22
		Expectativa de la Calidad del Servicio		<ul style="list-style-type: none"> -Técnica: Encuesta escrita. -Instrumento: un (1) Cuestionarios con preguntas de tipo policotómico con Escala Tipo Likert. 		1-22
		Calidad del Servicio.		<ul style="list-style-type: none"> -Técnica: Encuesta escrita. -Instrumento: un (1) Cuestionarios con preguntas de respuestas cortas. 		1-8
		Manejo de Inventario.	-Planificación. Control de Inventario	<ul style="list-style-type: none"> -Técnica: Entrevista no estructurada. -Instrumento: Libreta de nota 	<ul style="list-style-type: none"> -Director de Administración. -Jefe Sectorial de Compra. -Jefe de Proveeduría. -Registrador de Bienes 	

TABLA Nº 9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Evento	Sinergia	Variables	Indicadores	Técnica /Instrumento	Fuente	Item
Gestión de Procura.	Gestión Actual.	Calidad del Servicio Odontológico.	-Contexto. Demanda. Oferta o Estructura. Procesos.	-Técnica: La Observación -Instrumento: Guía de Observación.	Servicio Odontológico del Ambulatorio Los Arales.	
	Plan de Mejora Propuesta.	Gestión de Calidad	-Liderazgo. -Personas. -Políticas y Estrategias. -Alianzas y Recursos. -Proceso. -Resultados.	-AMEF. -Árbol de Fallo. -EFQM. -Mejoramiento Continuo. Kaizen	-Servicio Extramuros -Dirección de Administración.	
	Modelo de Gestión de Procura.	Gestión Estratégica.	-Financiero. -Clientes. -Proceso. -Aprendizaje y Crecimiento.	-EFQM. -Cuadro de Mando Integral. (Balanced Scorecard BSC)	-Servicio Extramuros -Dirección de Administración.	

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

LEY DE EJERCICIO DE LA ODONTOLOGÍA (1070)

Capítulo III De los deberes y derechos de los Odontólogos

Artículo 16.: Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades buco dentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA ODONTOLÓGICA (1992)

Título I. Capítulo Primero. De los Deberes Generales de los Odontólogos

Artículo 1º: El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

Artículo 2º: El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida.

Artículo 3º: Para la presentación idónea de sus servicios profesionales, el Odontólogo debe encontrarse en condiciones psíquicas y somáticas satisfactorias y poseer una formación ética y social irreprochable.

Artículo 4º: El Profesional de la Odontología debe atender por igual celo a todos sus pacientes cualesquiera sean sus condiciones de salud, independientemente de su nacionalidad, raza, posición social o económica, creencias religiosas o ideas políticas.

Artículo 5º: Es deber ineludible de todo Profesional de la Odontología acatar los principios de la fraternidad, libertad, justicia e igualdad, y los deberes inherentes a ellas, consagrados en la Carta de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y en la Declaración de principios de los Colegios Profesionales Universitarios de Venezuela.

Artículo 6º: La participación activa del personal odontológico, en actos que constituyan colaboración o complicidad en torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incitación a ellos o intento de cometerlos, constituyen una violación patente a la ética odontológica, así como un delito con arreglo a los instrumentos Internacionales aplicables.

Artículo 7º: Son contrarios a la moral y ética profesional, ejercer cargos o representaciones gremiales, institucionales o docentes sin cumplirlos plenamente, como también estar insolventes con los organismos de los entes gremiales señalados en la Ley de Ejercicio de la Odontología y sus Reglamentos.

Artículo 9º: Todo Odontólogo tiene la obligación de combatir el intrusismo en todos los aspectos, denunciando ante las autoridades y el Colegio de Odontólogos respectivo, cualquier acto destinado a explotar la credulidad y la buena fe del público.

Capítulo Segundo. De los Deberes hacia los Pacientes

Artículo 17º: El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance

y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan.

Artículo 18º: El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga: a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

Artículo 19º: Si el Odontólogo tuviera dudas en el diagnóstico o tratamiento de algún caso, estará en la obligación de hacer todas las consultas a que hubiere lugar con sus colegas (especialistas o no) y con otros profesionales de las ciencias de la salud.

Artículo 20º: La conducta del Odontólogo debe ajustarse siempre por encima de cualquier otra consideración a normas de probidad, dignidad, honradez y serenidad.

Artículo 21º: Para prestar sus servicios profesionales, el Odontólogo debe encontrarse en condiciones psico-físicas satisfactorias. Contrarían este principio aquellas situaciones capaces de provocar alteraciones agudas o crónicas y/o la incapacidad manifiesta de los sentidos con reducción del campo de la conciencia y/o la actividad pensante.

Artículo 22º: Al Profesional de la Odontología que se ha dedicado al estudio y práctica de alguna disciplina de la profesión, se le conocerá como Especialista y podrá anunciarse como tal, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento respectivo y lo pautado en la Ley de Ejercicio de la Odontología.

Artículo 23º: El Especialista a quien se le refiera un paciente, asume de hecho la dirección del tratamiento en lo que respecta a su especialidad, pero actuará siempre de acuerdo con el odontólogo tratante y suspenderá su atención tan pronto como cesen las causas que ameritaron sus servicios.

Artículo 24º: El Profesional de la Odontología que tuviera motivo justificado para no continuar atendiendo a un paciente, podrá hacerlo a condición de que ello no ocasione perjuicios a la salud de éste, le advierta su decisión con anticipación debida y suministre la información necesaria para que otro profesional continúe la asistencia

Título V. Capítulo Primero. De las Normas Disciplinarias

Artículo 105º: Las faltas a la moral profesional cometidas por ignorancia, negligencia, impericia o mala fe debidamente comprobadas, serán objeto de sanciones por parte de los Tribunales Disciplinarios de los colegios Regionales y Nacional a los cuales podrán recomendar y tramitar la suspensión del ejercicio profesional ante los organismos competentes, sin perjuicio de las sanciones establecidas en la Ley de ejercicio de la Odontología y el Código Penal.

Artículo 106º: Constituye infracción del Colegio de Ética y será sancionado conforme a las normas disciplinarias del mismo, sin perjuicio de las sanciones señaladas en la Ley de Ejercicio de la Odontología: a. La persona que ostenta un título de Odontólogo expedido por una Universidad extranjera, no revalidado en Venezuela o no registrado en la forma establecida para los títulos provenientes de países con los cuales existen tratados específicos de intercambio profesional. b. Todo Odontólogo con título legal, pero no matriculado en el Colegio de la jurisdicción donde ejerce. c. Toda persona que sin tener título que lo acredite, ejerce funciones o actividades de Odontólogo.

Artículo 107º: Es grave contra la ética profesional sin perjuicio de la responsabilidad penal correspondiente, que un Odontólogo permita que bajo su dependencia, bajo la garantía de su nombre, en su consultorio o fuera de éste, ejerza funciones odontológicas quien no está autorizado legalmente para ejercer la profesión.

LEY SOBRE DERECHO DE AUTOR (1993)

TÍTULO I, DE LOS DERECHOS PROTEGIDOS

CAPÍTULO I, Disposiciones Generales. SECCIÓN PRIMERA, De las Obras del Ingenio

Artículo 1º: Las disposiciones de esta Ley protegen los derechos de los autores sobre todas las obras del ingenio de carácter creador, ya sean de índole literaria, científica o artística, cualesquiera sea su género, forma de expresión, mérito o destino. Los derechos reconocidos en esta Ley son independientes de la propiedad del objeto material en el cual esté incorporada la obra y no están sometidos al cumplimiento de ninguna formalidad

Artículo 2º: Se consideran comprendidas entre las obras del ingenio a que se refiere el artículo anterior, especialmente las siguientes: los libros, folletos y otros escritos literarios, artísticos y científicos, incluidos los programas de computación, así como su documentación técnica y manuales de uso; las conferencias, alocuciones, sermones y otras obras de la misma naturaleza; las obras dramáticas o dramático-musicales, las obras coreográficas y pantomímicas cuyo movimiento escénico se haya fijado por escrito o en otra forma; las composiciones musicales con o sin palabras; las obras cinematográficas y demás obras audiovisuales expresadas por cualquier procedimiento; las obras de dibujo, pintura, arquitectura, grabado o litografía; las obras de arte aplicado, que no sean meros modelos y dibujos industriales; las ilustraciones y cartas geográficas; los planos, obras plásticas y croquis relativos a la geografía, a la topografía, a la arquitectura o a las ciencias; y, en fin, toda producción literaria, científica o artística susceptible de ser divulgada o publicada por cualquier medio o procedimiento.

CÓDIGO DE ÉTICA Y CONDUCTA PROFESIONAL. PMI (2010)

Capítulo 1. Visión y aplicabilidad

1.5 Conducta que se aspira y conducta obligatoria.

2.2 Responsabilidad: Las normas aplicadas a la conducta que se aspira.

Como profesionales en la comunidad global de gerencia de proyectos:

2.2.1 Se tomarán decisiones y acciones basadas en los mejores intereses de la sociedad, la seguridad pública, y el medio ambiente.

2.2.2 Se aceptarán únicamente los trabajos que sean compatibles con nuestros antecedentes, experiencia, habilidades y calificaciones.

2.3 Responsabilidad: Normas Oficiales Mexicanas.

Como profesionales de la comunidad global de gerencia de proyectos, se requiere el seguimiento de todos los profesionales supervisados bajo este código de ética:

Reglamentos y requisitos legales.

2.3.1 Los profesionales de Gerencia de Proyectos deben estar informados y deben defender las políticas, normas, reglamentos y leyes que rigen su trabajo, y actividades de voluntariado profesional.

2.3.2 Si se presenta una conducta no ética o ilegal es necesario informar a los afectados por la conducta.

Capítulo 3. Respeto

3.1 Descripción de respeto

Es un deber mostrar respeto por nosotros, por los otros y por los recursos que se asignan. Dentro de los recursos que se asignan hay que incluir personas, dinero, reputación, la seguridad de los demás y del medio ambiente.

Un ambiente de respeto genera confianza y excelencia en el desempeño, fomentando la mutua cooperación dentro de un ambiente donde diferentes puntos de vista son alentados y valorados.

3.2 Respeto: Normas aplicadas a las conductas que se aspira

Como profesionales en la comunidad de global de gerencia de proyectos:

3.2.1 Se informa acerca de las normas y costumbres de los demás para evitar involucrarse en comportamientos que podrían considerarse una falta de respeto.

3.2.2 Escuchar otros puntos de vista, tratando de entender.

3.2.3 Acercarse directamente a las personas con las que se tiene un conflicto o desacuerdo.

3.2.4 Comportarse de una manera profesional, aun cuando no sea correspondido.

4.2 Equidad: Normas aplicadas a la conducta que se aspira

Como profesionales en la comunidad global de gerencia de proyectos:

4.2.1 Se debe demostrar transparencia en los proceso de toma de decisiones.

4.2.2 Se debe examinar constantemente la imparcialidad, la objetividad y la adopción de medidas correctivas, según proceda.

CAPITULO IV. MARCO REFERENCIAL.

Antecedentes de la Institución:

El plan de Estudios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo a través de las asignaturas del Departamento Salud Odontológica Comunitaria, se orienta a preparar un Odontólogo con una “formación general e integral”, capaz de a partir de la comprensión del fenómeno salud-enfermedad, resolver problemas odontológicos, en sus dimensiones individuales y colectivas, y a la vez estar capacitado para participar en la sociedad modificando positivamente los problemas del componente bucal de la salud.

Visión del Departamento de Salud Odontológica Comunitaria

Ser un Departamento líder en la Facultad de Odontología y la Universidad de Carabobo en la formación de profesionales de elevada calidad académica, a través del desarrollo de competencias en salud pública: generador de conocimientos con enfoque estratégico, proyección a la comunidad, sentido de responsabilidad y pertenencia social, a fin de dar respuesta a la situación de salud de los grupos de población.

Misión del Departamento de Salud Odontológica Comunitaria

Contribuir a la formación de un profesional, proactivo e integral, con conocimiento, técnicas y valores para el mejoramiento de los niveles de salud, capaz de dar respuesta a las necesidades de la comunidad a través de la atención integral, que comprenda los determinantes sociales, económicos y culturales desde un enfoque individual y colectivo con base en la salud pública. Esto se alcanzará articulando la docencia-investigación-extensión con la gerencia eficiente de los recursos, alianzas

estratégicas y asesorías, promoviendo la actualización continua de todo nuestro personal, centrados en la ética, la salud y la vida.

El Departamento de Salud Odontológica Comunitaria está integrado por las siguientes asignaturas:

Primer año: “Salud y Sociedad”.

Tercer año: “Salud Pública y Epidemiología”.

Cuarto año: “Administración de Servicio de Salud Bucal” (las actividades se realizan extramuros en la Escuela Básica "Dr. Carlos Arvelo" ubicada en la población de Yagua)

Quinto año: “Clínica Integral Comunitaria” (las actividades se realizan extramuros en el ambulatorio Los Arales, municipio San Diego y en Espacio Universitario en el Barrio La Luz, municipio Naguanagua)

El Organigrama es un modelo abstracto y sistemático, que permite obtener una idea uniforme acerca de una organización. A continuación se muestra la representación gráfica de la estructura organizativa del Departamento de Salud Odontológica Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

ORGANIGRAMA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA . UC

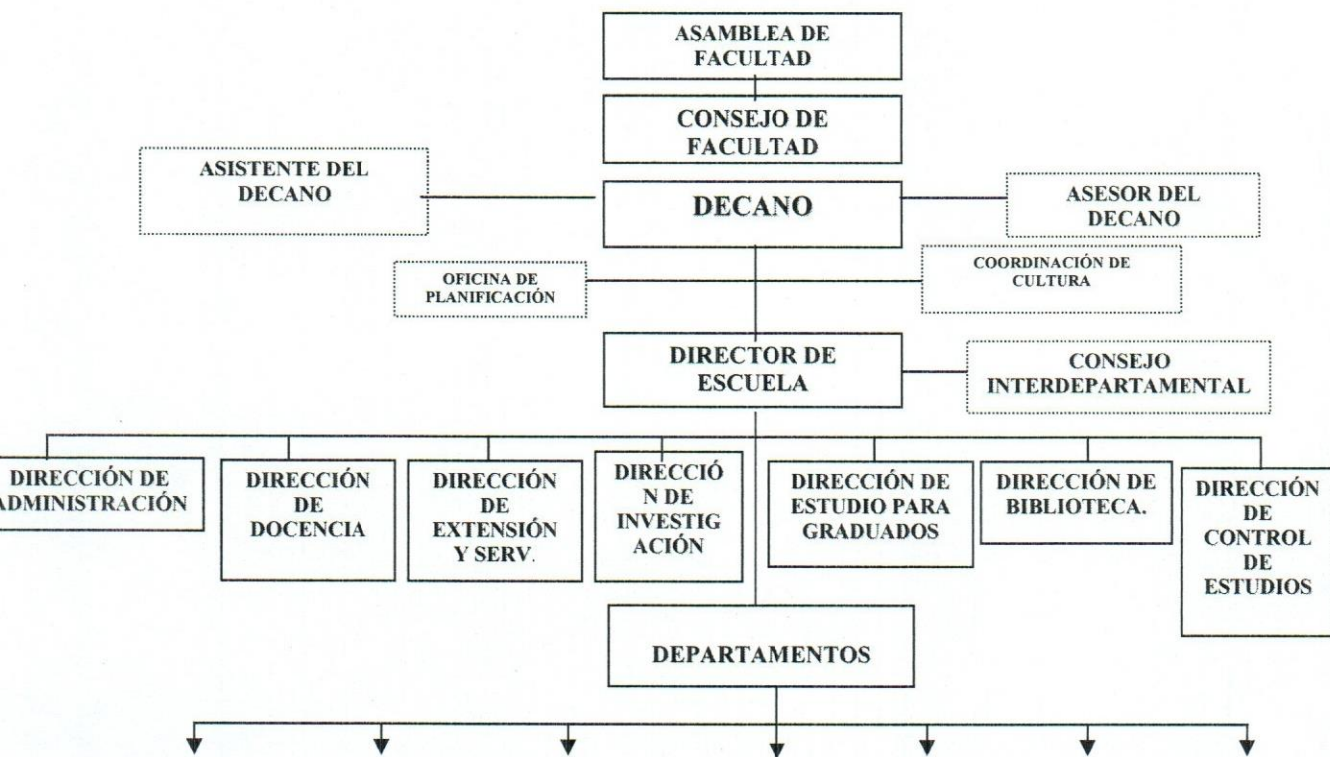


Figura 11. Organigrama de la Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009

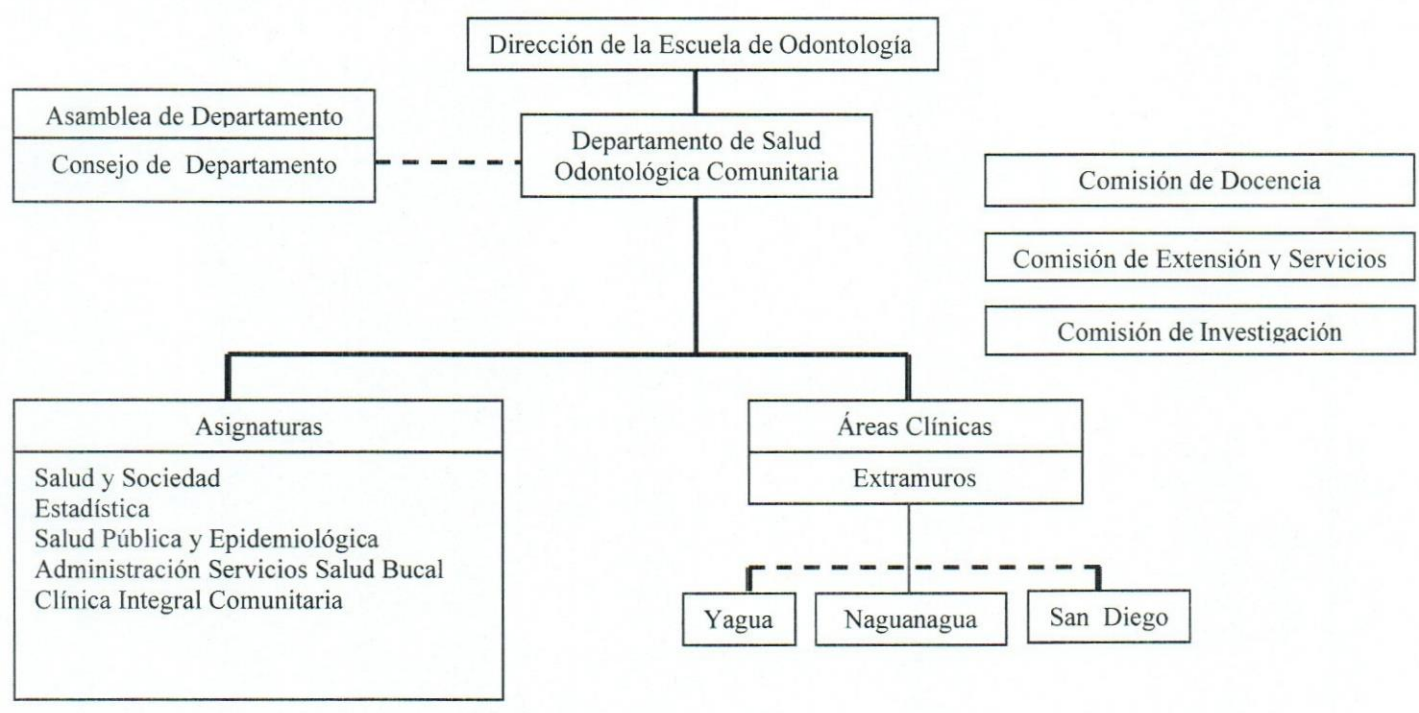
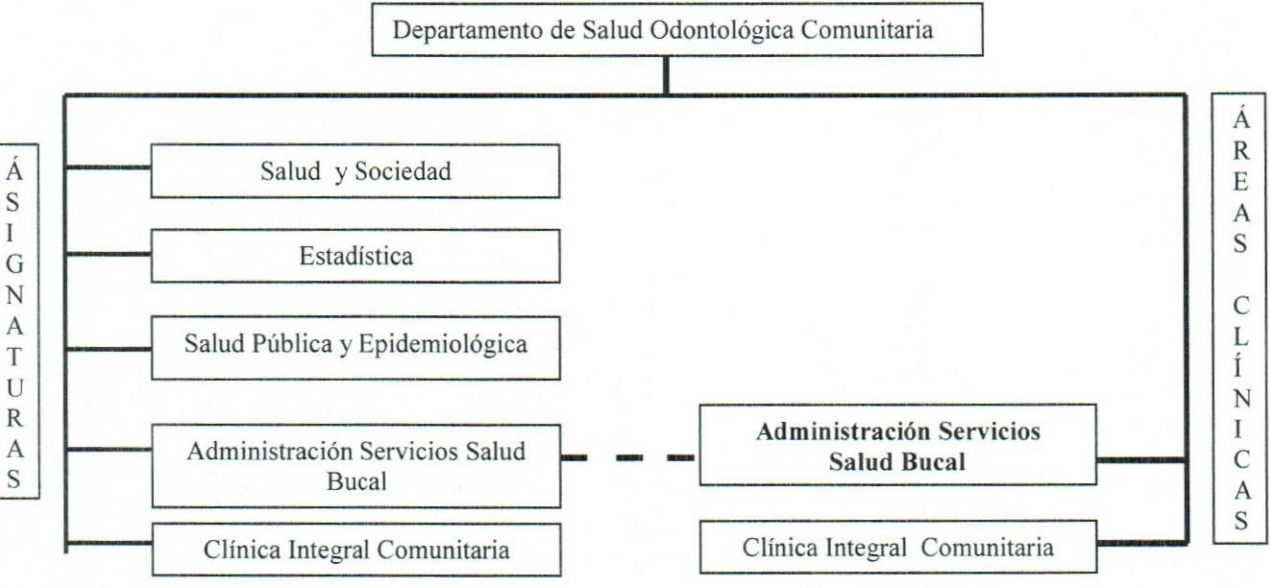


Figura. 12 - 13 Organigrama Funcional. Departamento de Salud Odontológica Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009

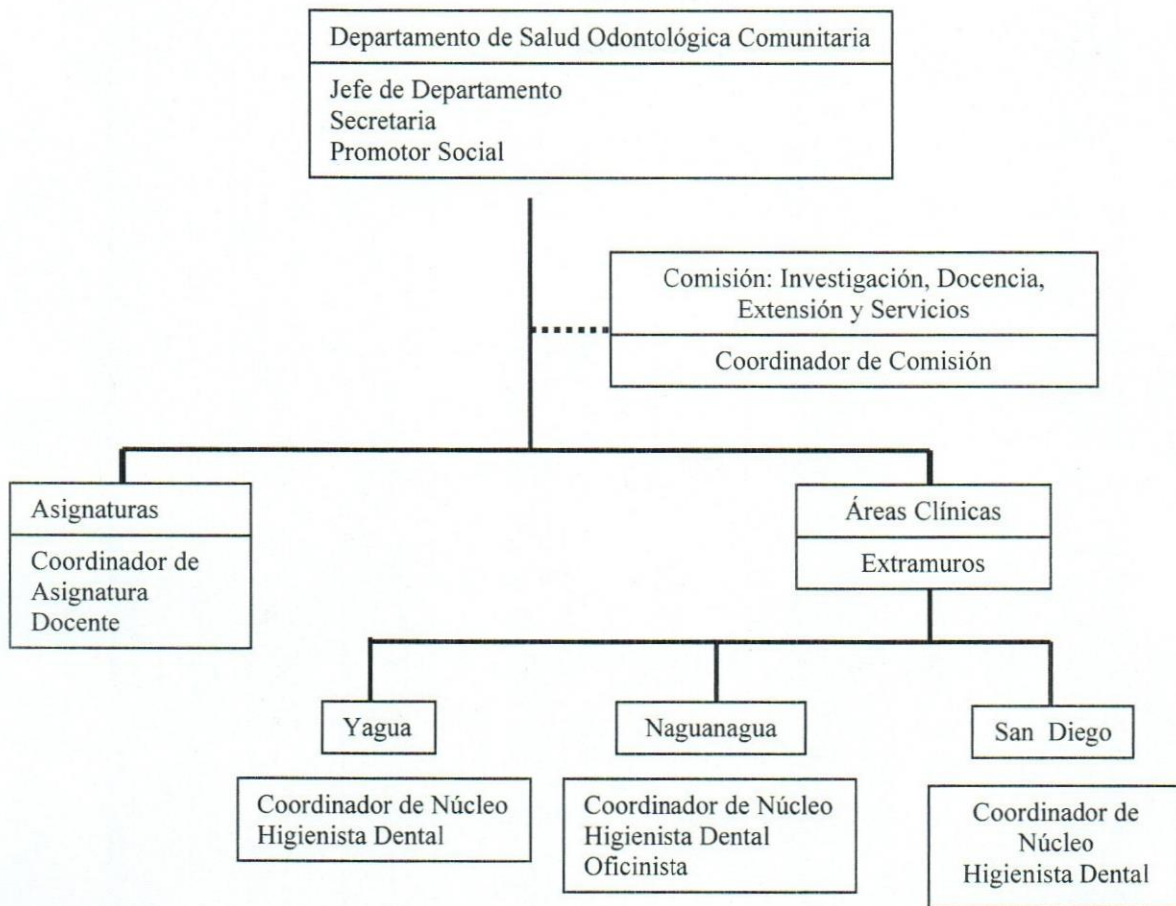


Figura 14. Estructura Posicional de Cargo. Departamento de Salud Odontológica Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Dirección de Docencia. Oficina de Planificación. 2009

Asignatura Administración de Servicio de Salud Bucal

La Universidad de Carabobo y el Dividendo Voluntario para la Comunidad (DVC) suscribieron, El 13 de junio de 1996, un convenio que permite desarrollar una serie de programas a través de la cooperación interinstitucional, en beneficio a la comunidad regional.

La finalidad principal de este convenio tiene como fundamento establecer el intercambio permanente y sistemático de conocimientos y experiencias académicas, científicas y tecnológicas.

Todo ello, como función el desarrollo de recursos humanos, así como la optimización en la utilización de sus capacidades, que contribuye en la realización de proyectos de investigación y programas de extensión en áreas prioritarias de salud.

Este convenio, con el DVC, está centralizado por la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, a través del *Departamento de Salud Odontológica Comunitaria y específicamente con la asignatura Administración de Servicio de Salud Bucal*, responsable de la planificación y ejecución de proyectos de investigación socio-epidemiológicos, que permiten establecer el patrón de morbilidad buco-dental de la población e ir modificando la salud de la población como resultado de la aplicación de los planes propuestos: la promoción de la salud bucal, mediante el desarrollo de planes de educación sanitaria, dirigido a núcleos familiares y personal educativo de la Escuela Básica "Dr. Carlos Arvelo" ubicada en la población de Yagua, con el propósito de contribuir a la conservación de la salud de la población escolar en los niveles desde primero hasta sexto grado de educación básica, cada uno de los grados tiene 4 secciones, con un total de 24 secciones en toda la Escuela.

Objetivo Terminal:

Gerenciar eficientemente los recursos humanos, materiales y equipos, dirigidos a la atención del componente bucal de la salud, en función de la eficacia y productividad de los servicios, aplicando los conocimientos de la Administración General y analizando la importancia de las fases del proceso administrativo, formando profesionales competitivos, críticos, con elevada actitud ética y sensibilidad social, indagadores, proactivos, asertivos en la toma de decisiones y con rasgos de líder, capaces de diseñar, ejecutar y evaluar planes estratégicos de salud, valorándolos como alternativas válidas para enfrentar los problemas de salud bucal en comunidades escolares, tomando en cuenta los distintos actores sociales.

Sinopsis del Contenido:

Administración General. Enfoque Estratégico en la Administración. Planificación Estratégica en Salud. Organización. Dirección. Control Administrativo. Consultorio Odontológico. Evaluación y Productividad del Trabajo Odontológico

Fundamentación:

La asignatura se dicta en el 4º año de la carrera de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo y forma parte de los conocimientos del área de Salud Pública que imparte el Departamento Salud Odontológica Comunitaria. Pretende aportar al alumno las herramientas teóricas y metodológicas que le permitan la participación y construcción de sus propios conocimientos para planificar, organizar, dirigir y evaluar servicios de salud bucal, teniendo como base los conocimientos adquiridos en las asignaturas Salud y Sociedad y Estadística, los cuales están relacionados con el estudio de las comunidades y conocimientos básicos de Estadística, y conocimientos de la asignatura Salud Pública y Epidemiología, como son los procesos de diagnóstico del perfil de salud bucal, utilizando herramientas de la salud pública y la demografía. Se justifica la inclusión de la asignatura al Plan de Estudio de la carrera de Odontología, por una parte por el hecho de que a través de ella los estudiantes lograrán conocimientos sobre las funciones del Rol de Administrador que el Odontólogo debe cumplir en su práctica profesional, y por otra, con la adquisición de ese conocimiento dará una mejor respuesta a la problemática de la comunidad, por medio de la confrontación y la toma de decisiones en la solución de esos problemas, aplicando programas de salud elaborados por el mismo, tomando en cuenta sus características y necesidades.

En esta asignatura se gerencian sistemas dirigidos a la atención del componente bucal de la salud de poblaciones escolares, mediante el diseño y ejecución de planes que incluyen programas educativos, preventivos y curativos, lo cual permite relacionar y

aplicar los conocimientos de administración en el área de salud y en relación a la problemática de salud bucal de esta población.

La asignatura de Administración de Servicio de Salud Bucal, está conformado por aproximadamente doscientos (200) estudiantes, distribuidos en dieciocho (18) grupos de estudiantes y cada grupo está integrado por Veinte y cuatro (24) estudiantes que rotan semanalmente en dos áreas, una unidad operativa educativa preventiva (12 estudiantes) y otra unidad operativa de clínica (12 estudiantes) que ejecutan actividades de: operador (4), asistente del operador (4), higienista dental (1), administrador (1), facilitador responsables de los pacientes (ubica los pacientes en el área clínica) (1), facilitador responsable de las actividades educativas (1) y finalmente dos (2) Docentes de la asignatura uno por cada unidad operativa .

El área clínica está estructurada por Cuarto de RX, 1 Dispensario de Materiales Odontológicos, 1 Baño, en el servicio funcionan 04 Unidades Odontológicas (En cada una de ella trabajan de 02 estudiantes)

Se atienden en cada turno un promedio de 12 pacientes diariamente.

Laboran en dos (2) turnos: mañana: 8:30 a.m. a 12:00 m. de lunes a viernes y tarde: 2:00 p.m. a 5:00 p.m., de lunes a jueves.

Asignatura Clínica Integral Comunitaria

La Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, a través del Departamento de Salud Odontológica Comunitaria, viene desarrollando desde el año de 1982, en el Ambulatorio Los Arales, Municipio San Diego y a partir de 1984, en el Dispensario Antonio Aude Sarquís, actualmente con el nombre de “El Espacio Universitario La Luz” Barrio La Luz, Municipio Naguanagua del Estado Carabobo, un Modelo de Atención Odontológica basada en los conceptos de Atención Primaria

de Salud y Salud Comunitaria, dirigido a comunidades sectorizadas, donde se organiza la atención a grupos familiares, las acciones van dirigidas a grupos de riesgo establecidos como prioritarios, siendo éstos, niños y adolescentes y adultos jóvenes entre 0 y 20 años de edad (Fermín, Rojas y Hernández 1990), en estos momentos la prioridad de atención está dirigida a Escolares, Mujeres Embarazadas, Ancianos, Pacientes con Enfermedades Sistémicas

Objetivo terminal:

Desarrollar, eficiente y eficazmente en el marco de los conceptos de la odontología sanitaria, programas dirigidos a mejorar las condiciones de salud de una comunidad, considerando los indicadores socio-económicos y epidemiológicos que le sirvan de base para la planificación, ejecución y evaluación de actividades de investigación, promoción, prevención, curación y rehabilitación integrando a los grupos organizados de la comunidad al proceso de gestión de salud, con sentido de productividad, sensibilidad, honestidad, responsable en el trabajo que interactúe en equipo de manera tolerante, persuasivo, respetuoso y comunicativo.

Sinopsis de contenido:

Odontología comunitaria. Docencia-Servicio-Investigación. Atención Primaria en Salud. Ética y Bioética. Participación Comunitaria. Aplicación del enfoque estratégico en planes operativos de Salud. Modelo de Atención Integral, Descentralización y Municipalización Sistemas de Atención Odontológica: pública, privada y mixta. Políticas Nacionales y regionales de Salud. Misión Barrio Adentro. Proyecto de ley Orgánica de Salud. Evaluación del Impacto de los Planes de Salud Integral.

Estrategia pedagógica:

La asignatura Clínica Integral Comunitaria que se dicta en el quinto año de la carrera de Odontología, tiene como propósito fundamental lograr que el estudiante participe de una experiencia educativa que permita a través de los conceptos de la Odontología Sanitaria, valorar condiciones sociales, económicas y demográficas para mejorar la salud de una determinada comunidad y entender su rol asistencial comunitario dentro de la sociedad.

El programa se fundamenta en una educación que integre todos los conocimientos adquiridos desde primer año de la carrera, tanto de la formación bio- clínico – patológica, de investigación, de formación integral del hombre, de formación instrumental y de salud odontológica comunitaria, con la finalidad de capacitar al estudiante para evaluar situaciones y emitir juicios de valores que le aporten las herramientas necesarias para la solución de los problemas de salud bucal, y gerenciar programas de atención odontológica.

El estudiante, durante el curso de la asignatura, planifica, desarrolla, ejecuta y evalúa un plan de salud bucal basado en un diagnóstico previo de la situación de un sector de una comunidad determinada, y produce modificaciones de los índices epidemiológicos a través de actividades que involucren el primer, segundo y tercer nivel de atención de salud.

Son 4 pasantías de 9 semanas cada una con grupos de 52 estudiantes dividido en 2 ambulatorios: “Los Arales”, municipio San Diego y “El Espacio Universitario La Luz”, municipio Naguanagua ambos en el estado Carabobo.

La comunidad de Los Arales está dividida en 8 sectores

- SECTOR 1-3/4-5: Magallanes bajo.
- SECTOR 2: Magallanes Arriba.
- SECTOR 6: Campo Solo
- SECTOR 7: 1ero de Mayo
- SECTOR 8: Arales
- SECTOR 9: Colinas de San Diego
- SECTOR 10: Paraíso
- SECTOR 11: Ciudadela Enríquez Bernardo Núñez

La comunidad de “El Espacio Universitario La Luz” está dividida en 8 sectores:
SECTOR 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 (los sectores no tienen nombre asignado)

Se atienden 3 sectores en cada turno (mañana y tarde) en cada ambulatorio

De la totalidad de las familias, se dividen en un 25%, que correspondiente a cada pasantía, tomando una muestra entre 30 a 40 viviendas y los equipos están conformados por tríos y/o cuarteto de estudiantes, tanto en el ambulatorio de “Los Arales” como en el ambulatorio “Espacio Universitario La Luz”

A cada equipo se le asignará un sector: Total 8 sectores en cada ambulatorio

Diariamente se atienden en cada turno (mañana y tarde): 05 pacientes por sillón: 03 pacientes de las familias prioritarias, 01 pacientes del sector, 01 paciente foráneo, y/o paciente de emergencia por equipo en el ambulatorio de “Los Arales”

Diariamente se atienden en cada turno (mañana y tarde): 07 pacientes por sillón: 05 pacientes de las familias prioritarias, 01 pacientes del sector y 01 paciente foráneo y/o 01 paciente de emergencia por equipo en el ambulatorio “Espacio Universitario La Luz”

Pacientes de la MUESTRA o PRIORITARIOS: es aquel paciente que pertenece a una comunidad sectorizada que le fue asignada, que en ese momento es objeto de estudio (forma parte del 25% de familia que corresponde a su pasantía), Prioridad de atención de cada grupo son: Escolares, Mujeres Embarazadas, Ancianos, Pacientes con Enfermedades Sistémicas

Paciente del SECTOR o NO PRIORITARIOS: es aquel paciente perteneciente a la comunidad sectorizada, pero que no le fue asignada, que en ese momento no es objeto de estudio (que no forma parte del 25% de familia que corresponde a su pasantía),

Paciente FORÁNEO: es aquel paciente que no pertenece a ninguna de las comunidades sectorizadas,

Paciente de EMERGENCIA: Es aquel paciente que llega al ambulatorio que puede ser de la muestra, del sector, o foráneo que presenta una condición de salud bucal cuya asistencia no puede ser demorada.

Se atienden en cada turno un promedio de 20 pacientes diarios en cada turno en ambos ambulatorios

El horario establecido para la pasantía de Clínica Integral Comunitaria es de lunes a jueves; mañana de 8:00 am a 12 m. Tarde, de 2 pm a 5 pm.

Los pacientes de las familias asignadas deben ser citados por los estudiantes y notificado a las higienistas dentales con 24 horas de anticipación

Los pacientes del sector no prioritarios y los foráneos, son citados por las higienistas dentales