

**MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE  
RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA  
ADMINISTRATIVA**

**Caso de Estudio: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



**Línea de Investigación:** Gestión de Mercadeo en el Contexto Venezolano

**MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE  
RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA  
ADMINISTRATIVA**

**Caso de Estudio:** Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira

**Autora:** Lic. Ada Karina Villamizar Rivera

Bárbula, noviembre de 2011



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



**Línea de Investigación:** Gestión de Mercadeo en el Contexto Venezolano

**MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE  
RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA  
ADMINISTRATIVA**

**Caso de Estudio:** Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira

**Autora:** Lic. Ada Karina Villamizar Rivera

**Tutor:** Msc. Julio Aquino

**Tutora Metodológica:** Msc. Julio Aquino

Proyecto de Trabajo de Grado presentado para optar al Título de Magíster en  
Administración de Empresas Mención Mercadeo

Bárbula, noviembre de 2011



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



**VEREDICTO**

Nosotros miembros del jurado designado para la evaluación del trabajo de grado titulado **MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA ADMINISTRATIVA, Caso de Estudio: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira.**, presentado por: **Ada Karina Villamizar Rivera**, cédula de Identidad **V-16.610.563**, para optar al Grado de Magíster en Administración de Empresas, Mención Mercadeo, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como: \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2011.

Nombre y Apellido	C.I.	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR DE CONTENIDO

En mi carácter de Tutor del Trabajo presentado por el Ciudadano **Villamizar R., Ada K.**, para optar al grado de magíster en administración de Empresas, Mención Mercadeo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe, cuyo título es: **MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA ADMINISTRATIVA. Caso de Estudio: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira.**

Por: Msc. Julio Aquino  
C.I. V- 2.473.453

Bárbula, septiembre de 2011

## ÍNDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO</b>	
<b>I EL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos de la Investigación.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
Justificación de la Investigación.....	8
<b>II MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
Antecedentes de la Investigación.....	11
Bases Legales .....	15
Bases Teóricas.....	28
La Responsabilidad Social.....	28
Naturaleza de la Responsabilidad Social Empresarial...	31
La Responsabilidad Social en América Latina.....	33
Promoción.....	34
Los Métodos de Promoción.....	36
La Mezcla de Promoción.....	38
Correlación de la Responsabilidad Social Empresarial y la Promoción de la Imagen Corporativa.....	42
Definición de Términos.....	44
Categorías del Estudio.....	46
<b>III MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>47</b>
Tipo y Diseño de la Investigación.....	47
Población y Muestra.....	49
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	51
Validez y Confiabilidad.....	53
Procedimiento.....	54
Técnicas de Análisis y Procesamiento de los Datos.....	55

<b>CAPÍTULO</b>	<b>pp.</b>
<b>IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
Información Obtenida a través de la Entrevista.....	56
Análisis General de los Resultados de la Entrevista.....	60
Análisis de la Información Obtenida por la Rúbrica de Observación1.....	61
Análisis de la Información Obtenida por la Rúbrica de Observación 2.....	73
Análisis General de los Resultados de las Rúbricas de Observación.....	74
Comparación entre los Resultados de la Entrevista con los Resultados de las Rúbricas.....	78
Conclusiones.....	80
<b>V LA PROPUESTA.....</b>	<b>82</b>
Introducción.....	82
Objetivos de la Propuesta.....	82
Ámbito de Aplicabilidad.....	83
Factibilidad del Modelo para la Promoción de la Responsabilidad Social Ambiental en la Gerencia Administrativa.....	83
Estructura de la Propuesta.....	85
Recomendaciones Finales.....	90
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>92</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>A</b> Guión de Entrevista.....	<b>96</b>
<b>B</b> Rúbricas de Observación.....	<b>98</b>
<b>C</b> Instrumento de Validación de los Instrumentos.....	<b>100</b>
<b>D</b> Carta para Inscribir el Proyecto ante la Comisión Coordinadora.	<b>103</b>
<b>E</b> Carta de Evaluación del Instrumento de Recolección de Datos..	<b>104</b>

## LISTA DE CUADROS

<b>CUADRO</b>		<b>pp.</b>
1	Tabla de Especificaciones.....	46
2	Distribución de la Población y la Muestra.....	51
3	Distribución de la muestra.....	51
4	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Seguridad personal...	61
5	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Conducta preventiva.....	63
6	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Uso de Implementos de Almacenamiento y Desinfectantes.....	65
7	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Tipos de Desechos...	67
8	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Separación de desechos para su posterior almacenamiento.....	69
9	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Bioseguridad.....	71
10	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría: Incineración.....	73
11	Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría: Lugar de depósito.....	74

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO</b>		<b>pp.</b>
1	Cumplimiento de normas en la categoría seguridad personal.	61
2	Cumplimiento de normas en la categoría conducta preventiva	63
3	Cumplimiento de normas en la categoría uso de Implementos de almacenamiento y desinfectantes.....	65
4	Cumplimiento de normas en la categoría tipos de desechos...	67
5	Cumplimiento de normas en la categoría separación de desechos para su posterior almacenamiento.....	69
6	Cumplimiento de normas en la categoría Bioseguridad.....	71
7	Fases de la Propuesta.....	86



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



**Línea de Investigación:** Gestión de Mercadeo en el Contexto Venezolano

**MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE  
RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA  
ADMINISTRATIVA**

**Caso de Estudio:** Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira

**Autora:** Ada Karina Villamizar Rivera

**Tutor:** Msc. Julio Aquino

**Fecha:** septiembre de 2011

**RESUMEN**

En el contexto de la gestión de mercadeo en Venezuela, se desarrolló la investigación referida a la promoción de la gestión de responsabilidad social ambiental en la Gerencia administrativa de la policlínica Táchira, Municipio San Cristóbal. En este sentido, se describió la situación problemática en la que se hace mención al potencial riesgo que representan los desechos hospitalarios para la localidad y las deficiencias en el manejo y destino final de los mismos, así como, las faltas a la norma que rige esta actividad. El objetivo general de la investigación es proponer un modelo para la promoción de la gestión de responsabilidad social-ambiental en la gerencia administrativa de las clínicas privadas del Municipio San Cristóbal estado Táchira. La investigación se corresponde con una investigación tecnicista en la modalidad de proyecto factible, apoyada en un estudio diagnóstico de tipo descriptivo con diseño de campo para el cual se empleó la observación directa y la rúbrica de observación como técnica e instrumento de recolección de datos, respectivamente. Para finalizar, en las conclusiones se expone la carencia de la gestión social ambiental en la Policlínica Táchira y la efectividad en el manejo de los desechos hospitalarios en todas las áreas medicas. Asimismo, se elaboró un modelo para la gestión de la responsabilidad social ambiental y su correspondiente promoción.

**Palabras Clave:** Gestión Social Ambiental, Promoción, Desechos Hospitalarios.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



**Investigation Line:** Marketing Management in the Context of Venezuelan

**A MODEL FOR THE PROMOTION OF THE MANAGEMENT OF SOCIAL - ENVIRONMENTAL RESPONSIBILITY IN ADMINISTRATIVE MANAGEMENT**

**Case Study: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Táchira State**

**Author:** Ada Karina Villamizar Rivera

**Tutor:** Msc. Julio Aquino

**Date:** 2011, september

**ABSTRACT**

In the context of the management of marketing in Venezuela, the theme of this investigation was the promotion of the management of social environmental responsibility in the administrative Management of the Policlínica Táchira, Municipality San Cristóbal. A problematic situation was described concerning the potential risk of dealing with the clinic's waste, and how they may affect the community due to the deficiencies in this handling and its final destination, as well as, the lack of norms that should be followed. The general objective of the investigation is to propose a model for the promotion of the management of social - environmental responsibility in the administrative management of the private clinic of the Municipality of San Cristóbal, Táchira State. The investigation corresponds technical research in the form of project feasible, based on a diagnostic of the descriptive type with field design, for which it was used the direct observation and the paragraphs of observation as method and instrument of compilation of information respectively. In the conclusions, it was shown that there is lack of appropriate ways of dealing the clinic wastes in all medical areas, for there are deficiencies in social environmental management at the Policlínica Táchira. Also, developed a model for the management of environmental social responsibility and its corresponding promotion.

**Keywords:** Environmental Social Management, Promotion, Hospital Waste.

## INTRODUCCIÓN

La responsabilidad social empresarial no sólo se refiere a la comunidad sino también al ambiente que le rodea. De esta manera, las organizaciones asumen su corresponsabilidad en la conservación del medioambiente. En el caso de los hospitales y clínicas que generan gran cantidad de desechos hospitalarios con mayor y menor grado de peligrosidad, es muy importante contar con una gestión de responsabilidad social ambiental que, al mismo tiempo que haga efectiva el manejo y eliminación de los desechos, asegure una ventaja competitiva para estas empresas en su mercado.

En este contexto, se planteó la problemática de la responsabilidad social ambiental de la Policlínica Táchira en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios y como objetivo general: proponer un modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental en la gerencia administrativa de la Policlínica Táchira, Municipio San Cristóbal, estado Táchira para el año 2012.

Asimismo, en la justificación de la investigación se tiene que la responsabilidad social además de poseer un argumento ético y económico, también constituye un factor controlable en la producción que puede ser empleado como una fortaleza. Esto es, la creación de una imagen socialmente responsable que identifica a la organización con el mercado consumidor y con los clientes particularmente. Con esto se hace referencia al aprovechamiento de la gestión de la responsabilidad social como una ventaja competitiva en un momento en el que la ecología es considerada importante en el mercado consumidor.

Durante la investigación, se consultaron diversas fuentes de tipo académico y legal para fundamentar la misma. En este sentido, resalta la teoría de la responsabilidad social empresarial de Robbins y Coulter y la teoría de la promoción de Stanton. Todos estos basamentos teóricos

brindaron aportes relevantes para el desarrollo de la investigación y el análisis de la problemática expuesta.

También, se observaron lineamientos metodológicos entre los que se puede mencionar el tipo de investigación tecnicista en la modalidad de proyecto factible con apoyo en una investigación diagnóstica descriptiva con diseño de campo, para ello se empleó como técnica de recolección de datos la observación directa y el instrumento denominado rúbrica de observación, con los cuales se obtuvieron los datos necesarios para la comprensión de la realidad del manejo y eliminación de desechos hospitalarios en la Policlínica Táchira.

De esta manera, se conocieron diversos aspectos operativos de la recolección y eliminación de los desechos hospitalarios en diferentes áreas de la clínica como enfermería, laboratorio y quirófanos, entre otros. Alcanzando así un análisis para la comprensión de la realidad y sus aspectos mejorables en pro de la gestión social ambiental de la Policlínica Táchira.

Finalmente, se presenta el informe escrito estructurado de la siguiente manera: Capítulo I, El Problema, contiene el planteamiento, los objetivos y la justificación de la investigación. El Capítulo II, Marco Teórico, hace referencia a los antecedentes, las bases legales y teóricas y las categorías del estudio. En el Capítulo III, Marco Metodológico; se presenta el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, así como, las técnicas de recolección y análisis de datos, validez y confiabilidad y procedimiento. El Capítulo IV, señala los resultados de la recolección de datos obtenidos de los 2 instrumentos aplicados y el Capítulo V, contiene la propuesta, objetivos de la propuesta, ámbito de aplicabilidad, factibilidad, fases y conclusiones.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### Planteamiento del Problema

En la actividad socioeconómica actual, la responsabilidad social es una de las áreas que ha cobrado mayor relevancia. Esto posiblemente, se debe a los problemas económicos globales que requieren de la pronta atención tanto del sector público como de los sectores privados. Además, los gobiernos de casi todo el mundo presentan insuficiencias presupuestarias para soportar la creciente carga social. Ante dicha situación, se ha hecho indispensable que las empresas privadas contribuyan con el bienestar comunitario, es decir, la gestión de la responsabilidad social.

Asimismo, la responsabilidad social empresarial es general con el entorno de las organizaciones, esto incluye la comunidad interna de la empresa, la comunidad externa y el ambiente. En este último, la responsabilidad social comprende la protección y mejoramiento del medio en el que se desarrollan sus actividades lo que tiene que ver con los espacios terrestres, la atmósfera y el agua que conforman los hábitats urbanos y naturales. En este sentido, Robbins y Coulter (2002) señalan:

La posición socioeconómica sostiene que los tiempos han cambiado y con ello las expectativas de negocios en la sociedad... Las corporaciones tienen que estar autorizadas por los gobiernos estatales. El mismo gobierno que concede el permiso de operación puede retirarlo. Así que las corporaciones no son entidades independientes, responsables sólo ante los accionistas. También tiene responsabilidad con la sociedad en general que las crea y las apoya. (p. 146)

Las organizaciones o empresas tienen una responsabilidad particular con el ambiente porque toda actividad productiva genera un mínimo de

desechos y, en otros casos, depreda el medio con lo cual se disminuye la calidad de vida de los seres humanos.

Precisamente, uno de los sectores que genera mayor controversia es el conformado por las clínicas y hospitales privados, debido a la cantidad y características de sus desechos sólidos, también llamados desechos hospitalarios. Estas instituciones producen todo tipo de desecho que van desde papel, plástico, residuos anatópatológicos hasta material radioactivo. De modo que la forma en que estas clínicas manejan y eliminan sus desechos tiene incidencia directa en el ambiente, de allí la importancia de su responsabilidad social ambiental. Al respecto, González (2005) comenta:

Los grupos sociales de consumidores o para la conservación del medio ambiente, han comenzado a ser cada vez más importantes, pues han tomado el poder perdido por otras instituciones. Es importante que la empresa de hoy aprenda a escuchar atentamente a dichos grupos, pues están orientados e influyendo sobre el pensamiento y las posiciones de la sociedad. (p. 2)

Por esta razón, las clínicas privadas así como otros centros de salud, han dispuesto de la gestión de su responsabilidad social ambiental a través de la planificación de las actividades de manejo y eliminación de los desechos y residuos sólidos.

Así pues, en Latinoamérica se han adelantado plataformas jurídicas para regular las operaciones de segregación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos, como el caso de Costa Rica y México. Sin embargo, la sociedad latinoamericana ha perdido su credibilidad en las organizaciones gubernamentales y privadas, en tal sentido González (2005) comenta:

Ante la realidad de la pobreza de América Latina nadie puede estar en contra de que se requieren acciones tendentes a producir bienestar social. Pero la pregunta es: ¿le incumbe a las empresas esa responsabilidad y las obligaciones que tiene aparejadas?...

Esta situación es difícil de manejar para las empresas, especialmente para aquellas que operan en distintos países, pues hay que tener cierta sensibilidad a los grupos sociales porque el éxito de la empresa depende de su adaptación al medio en el cual opera. (p. 2)

Ésta es una cuestión de ética, pues las organizaciones hospitalarias privadas generan gran cantidad de desechos con potencial patogénico que representan un verdadero riesgo para la sociedad y el ambiente. De igual manera, ocurre con la gestión de la responsabilidad social ambiental en las clínicas privadas de Venezuela.

De hecho, la responsabilidad social empresarial no tenía respaldo legal hasta su inclusión en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en el año 1999. Igualmente, en Venezuela no existía una ley que regulara la gestión de los desechos hospitalarios hasta el Decreto Presidencial N° 2218 (1992). Sin embargo, en una evaluación regional de los servicios de manejo de residuos sólidos municipales, elaborado por organismos como Organización Mundial de la Salud y Fundacomún, entre otros; se conocieron hechos alarmantes. En este sentido, la Fundación Agua Clara (2006), publicó:

Los residuos provenientes de los establecimiento de salud incluidos los desechos radiactivos, son manejados por personal no calificado, la información oficial relacionada a su gestión, es dispersa y precaria, las instalaciones existentes, destinadas al tratamiento de estos desechos no están operativos debido a la falta de mantenimiento, no existen en el país criterios técnicos para establecer las necesidades de equipos para el tratamiento de los desechos de las instalaciones públicas y privadas. (p. 1)

De esto, se interpreta que no existe una adecuada gestión de la responsabilidad social ambiental en las clínicas privadas venezolanas, hecho que se manifiesta a través de las revelaciones observadas en la evaluación

del manejo de los residuos hospitalarios en un hospital tipo IV de Caracas, realizada por Mata, Mijares y Reyes (2004).

Esta situación se repite en las clínicas privadas del Municipio San Cristóbal, donde se observó que aún se utiliza la técnica de la incineración que emite gases contaminantes a la atmósfera. Sin embargo, este es uno de los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MDS) para el manejo y destino final de los desechos y residuos hospitalarios.

Sin embargo, esta institución no cuenta con una gestión de responsabilidad social ambiental como función de la gerencia administrativa, que permita planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los procesos de manejo y eliminación de los desechos sólidos y hospitalarios, como una actividad que se pueda promover ante sus trabajadores, proveedores y la sociedad en general.

Según Kopitynski (1997), “los desechos generados en los hospitales presentan riesgos y dificultades en su manejo debido fundamentalmente a su carácter infeccioso y la heterogeneidad de su composición...” (p. 3). Siendo así, la responsabilidad social ambiental de las clínicas privadas es un compromiso con la salud pública. Entonces, la Policlínica Táchira al no contar con una gestión de la responsabilidad social tampoco sabe hacia dónde se dirigen estos esfuerzos en los cuales se invierte dinero y otros recursos. Tampoco, demuestra su compromiso con las comunidades como empresa socialmente responsable.

Además, la gerencia administrativa no tiene muy claro como direccionar su gestión hacia la responsabilidad social ambiental de manera que no sea simplemente un deber sino que represente una ventaja competitiva para la organización Policlínica Táchira. La gerencia administrativa también requiere de la minimización de los costos de producción, por tanto la gestión de la responsabilidad social necesita ser convertida en una inversión capaz de darle mayor valor a la Policlínica ante el mercado.

La gerencia administrativa requiere información sobre los procedimientos de manejo y eliminación de desechos a fin de optimizarlos en función de la responsabilidad social ambiental y la plataforma jurídica que rige su funcionamiento en todos los centros de salud del país. Sin embargo, desconoce los pasos que debe seguir para el análisis de la situación y su aprovechamiento para la formulación de estrategias de promoción de la responsabilidad social ambiental.

Es necesario para la organización contar con procesos seguros de manejo y eliminación de los desechos hospitalarios de manera que la gerencia administrativa pueda garantizarle a la población del Municipio San Cristóbal la conservación del medio en el que habita. También, existen otras técnicas para la eliminación de los desechos médico-quirúrgicos como el sistema de eliminación de desechos basado en empaques y recipientes de seguridad; sin embargo, el destino final de éstos no se conoce, probablemente terminan en los vertederos de basura donde quedan expuestos al aire libre.

Frente a esta situación, cabe la posibilidad para la población del municipio San Cristóbal, de sufrir enfermedades extra hospitalarias, y deterioro del ambiente por la peligrosidad que representan los desechos hospitalarios al aire libre, así como la emisión de gases por su incineración. Igualmente, se corre el riesgo de generar situaciones de emergencia que terminarán por afectar la imagen del centro de salud ante la comunidad, en cuyo caso la responsabilidad recaería en la gerencia administrativa de la Policlínica Táchira, por ser la encargada de gestionar su responsabilidad social ambiental.

Entonces, surge la necesidad de formular las siguientes interrogantes: ¿Cómo son los procedimientos administrativos que se llevan a cabo en la Policlínica Táchira para la gestión de la responsabilidad social ambiental? ¿Cuáles son los procesos administrativos y operativos para el manejo, eliminación y destino final de los desechos hospitalarios? ¿Qué factibilidad

económica y operativa hay para la aplicación de un modelo de responsabilidad social ambiental en la Policlínica Táchira? y ¿Cómo promover la gestión de la responsabilidad social-ambiental de la Policlínica Táchira en el Municipio San Cristóbal?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Proponer un modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental en la gerencia administrativa de la Policlínica Táchira, Municipio San Cristóbal, estado Táchira para el año 2012.

### **Objetivos Específicos**

1. Diagnosticar los procedimientos administrativos que se llevan a cabo en la Policlínica Táchira para la gestión de responsabilidad social ambiental en la actualidad.
2. Identificar los procesos administrativos y operativos para el manejo, eliminación y destino final de los desechos hospitalarios utilizados actualmente en la Policlínica Táchira.
3. Presentar estudio de la factibilidad económica y operativa de la aplicación de un modelo de responsabilidad social ambiental en la Policlínica Táchira.
4. Diseñar un modelo de promoción para la gestión de la responsabilidad social ambiental en la Policlínica Táchira.

## **Justificación de la Investigación**

La investigación se enmarca en la Línea de Investigación: gestión de mercadeo en el contexto Venezolano. Asimismo, ésta se realizó como respuesta o alternativa de solución al vacío existente en la dirección de la Policlínica Táchira en cuanto a la planificación de su promoción de la responsabilidad social para el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios que incluye, entre otros, partes humanas y material quirúrgico desechable.

En este sentido, la gestión de la Responsabilidad Social Ambiental le permite a la Policlínica Táchira beneficiar a la población y, en particular, al ambiente del Municipio San Cristóbal, puesto que se optimizan los procesos de eliminación de desechos hospitalarios y el modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental servirá como ventaja competitiva en el mercado.

Al respecto, Robbins y Coulter (2002) señalan: “las firmas hacen resaltar su imagen pública para obtener mayores ventajas, mejores empleados, acceso a financiamiento y otros beneficios. Dado que el público considera las metas sociales importantes, los negocios pueden crear una imagen pública favorable al perseguir metas sociales” (p.147). Entonces, la Responsabilidad Social además de poseer un argumento ético y económico, también constituye un factor controlable que puede ser empleado como una fortaleza. Esto es, la creación de una imagen socialmente responsable que identifica a la Organización con los intereses ambientales de la sociedad.

Asimismo, el beneficio aportado por el modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental abarca dos aspectos de mercado de la organización. Por un lado, el desarrollo de su imagen corporativa en el mercado externo compuesto por sus proveedores, clientes y amigos, a través del método promocional de las relaciones públicas; y por el

otro, el incentivo del sentido de pertenencia de su mercado interno conformado por el personal operativo, personal administrativo y accionistas.

En otro sentido, la investigación es justificada desde la perspectiva teórica por el aporte encontrado en la bibliografía especializada en el tema de la responsabilidad social corporativa o empresarial. Estos conceptos y premisas de ética permiten avanzar en la comprensión de la problemática planteada así como encontrar explicaciones y orientaciones que servirán para la propuesta del modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental.

Finalmente, la Policlínica Táchira como institución médica y de salud tiene conciencia social. Esto es, la comprensión de que lo que es bueno para la organización y sus empleados, es bueno para el colectivo del Municipio San Cristóbal. De esta manera, la promoción de su gestión de la responsabilidad social ambiental contribuye de manera directa con la solución del problema planteado.

## CAPÍTULO II

### BASES TEÓRICAS

#### Antecedentes de la Investigación

A fin de constituirse en antecedentes de la presente investigación fueron examinados aquellos artículos e investigaciones relacionadas con los temas inherentes al manejo de desechos hospitalarios.

En primer término se seleccionó a **Mata, Mijares y Reyes (2004)**, quienes realizaron una investigación titulada: “evaluación del manejo de los residuos hospitalarios en un hospital tipo IV de Caracas”; como parte de un estudio realizado en su momento por el Ministerio de Salud. El objetivo de dicha investigación fue poner en marcha un sistema de manejo que incluya las operaciones de segregación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos. Cabe señalar que la investigación fue de tipo proyecto factible, es decir, que se analizaron las factibilidades financieras y económicas, técnicas y operativas del proyecto. También se utilizó la observación directa como método de recolección de datos. En las conclusiones, los autores exponen la importancia del enfoque de sistemas para el proceso de eliminación de desechos hospitalarios porque facilita la planificación de las operaciones en cada una de las fases de entrada, procesamiento y salida.

Así mismo, se crearon procedimientos tomando como base la clasificación contenida en las Normas Técnicas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud (1992). En este caso de estudio, se encontraron informaciones de importancia para el estudio referido al modelo para la promoción de la gestión de responsabilidad social-ambiental en la Gerencia Administrativa de la Policlínica Táchira, entre ellas la teoría General de Sistemas y los sistemas administrativos que aportan

conocimientos en cuanto a la ciencia administrativa y la gestión de operaciones, entre otras.

La siguiente investigación seleccionada es la de **Amato y Amato (2007)**, dicho estudio se tituló: “propuesta para el manejo de los desechos hospitalarios en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo 2006-2007”. Para optar a título de Odontólogo en la Universidad de Carabobo, Venezuela. En esta investigación se planteó el objetivo de diseñar una propuesta para el manejo de los desechos hospitalarios en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo 2006-2007. La investigación explica la situación inadecuada en el manejo, clasificación y disposición final de los desechos hospitalarios en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Asimismo, la investigación se clasificó como proyecto factible con diseño de campo, es decir, se utilizaron técnicas como la encuesta y la observación directa para la obtención de datos de los docentes, asistentes y estudiantes del tercer año de odontología.

Entre las conclusiones a que llegaron los investigadores, se tiene el desconocimiento de los procedimientos del manejo de los desechos que se generan en las diferentes clínicas; que un alto porcentaje de alumnos y docentes colocan los desechos y materiales, como jeringas y guantes, en las papeleras y no se realiza la debida clasificación de los desechos.

El hecho más resaltante en este estudio y que contribuye a la investigación a realizar en la Policlínica Táchira de San Cristóbal, es la aplicación del instrumento recolector de datos a todo el personal que maneja los desechos con el fin de incluir todos los aspectos de bioseguridad. Sin embargo, cabe señalar que no se tomaron en cuenta aspectos administrativos o gerenciales en la investigación.

Otro trabajo a mencionar es el de **Khullar (2007)**, elaboró una investigación titulada: “Conocimiento de los alumnos acerca del manejo adecuado de los desechos odontológicos”. El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los alumnos del quinto año acerca

del manejo adecuado de desechos biológicos generados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, Venezuela. El estudio se clasifica como descriptivo transversal en el cual se aplicó un instrumento de recolección de información concerniente al conocimiento de los alumnos acerca del manejo de los desechos biológicos, según lo establecido en el Decreto nacional venezolano N° 2218-92.

Del total de 208 alumnos, se aplicó el instrumento a una muestra de 83 alumnos. En los resultados se tienen que 76% de los alumnos no conoce la clasificación de los desechos tipo B, C, D y E; 90% desconoce las características de los materiales en que están hechas las bolsas para recolección de desechos odontológicos. Además, 72% de los alumnos ignoran las propiedades de los recipientes tipo descartadores y tipo balde. Por otra parte, 90% de los alumnos desconoce la temperatura de almacenamiento de los desechos.

En esta investigación se encontraron experiencias que sirven y orientan respecto al diseño del instrumento recolector de datos en la investigación a realizar en la Policlínica Táchira, entre ellos, el adiestramiento del personal respecto a los materiales de recolección de los desechos. También, se encontraron otros aspectos importantes como las condiciones ambientales en las que se almacenan los desechos odontológicos que no sólo incluyen el uso de recipientes sino también la temperatura y el transporte.

Por otra parte, se encuentran **Brito, Hung, Nicita y Sirit (2008)**. Llevaron a cabo una investigación con título: “Necesidad de un manual de procedimientos para el manejo de desechos peligrosos en el centro de Investigaciones Médicas y Biotecnológicas (CIMBUC)”. Ésta fue una investigación orientada a unificar criterios en el manejo de desechos patológicos y tóxicos, así como, controlar el desconocimiento de la norma legal vigente en relación a los desechos. En cuanto a la metodología, la investigación se clasifica como descriptiva de campo donde los datos fueron recabados a través del cuestionario de respuestas cerradas policotómicas.

Asimismo, los resultados revelaron una situación crítica pues 60,87% del personal encuestado no tenía información sobre los tipos de desechos, además 65,22% no conocía las pautas de segregación, disposición y descarte de los desechos peligrosos que se generan en el centro.

Estos resultados demuestran lo importante que es incluir aspectos legales en la investigación a realizar en la Policlínica Táchira de San Cristóbal, pues se determinó que 43,48% del personal del CINBUC, se muestra indeciso al cumplir la norma legal vigente.

Finalmente, **Peña, Polanco, Russo y Rodríguez (2008)** realizaron una investigación titulada: “manejo de los desechos biológicos, en los servicios de atención de una unidad médica de la Universidad de Carabobo”. Para optar al título de médico de la Universidad de Carabobo, Venezuela. Esta investigación, tuvo como objetivo identificar la forma en que se manejan los desechos biológicos, en los servicios de atención de una unidad médica de la Universidad de Carabobo, expuestos a riesgos biológicos y verificar si el personal de salud expuesto, posee el conocimiento de la manipulación de estos desechos.

Se tomó la totalidad de la población (40 trabajadores). Se realizaron entrevistas sobre el conocimiento de las prácticas adecuadas de bioseguridad y la validación de las mismas se hizo, a través de un instrumento. En los resultados se pudo conocer que la mayoría del personal observado hace un manejo incorrecto de los desechos sólidos hospitalarios, se observó que el personal del laboratorio hace uso incorrecto de las medidas de seguridad. Ante esta realidad, los autores sugieren la formación educativa del personal en riesgos biológicos y proveer el equipamiento necesario para implementar dichas medidas.

De estos resultados, es posible obtener sugerencias útiles para la investigación a realizar en la Policlínica Táchira, como la aplicación de un instrumento recolector de datos con el cual se pueda observar la realidad del manejo de los desechos médico-quirúrgicos. También, es importante tomar

en cuenta los aspectos educativos o de capacitación del personal que manipula los desechos hasta su destino final.

### **Bases Legales**

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en el cuarto y quinto capítulo sobre los derechos y deberes ambientales se consideró los artículos 127 al 129 y 132, pilares fundamentales a ser mencionados. En mencionados artículos se expresa que es un derecho y un deber de cada generación proteger y mantener el ambiente en beneficio de sí misma y del mundo futuro. Toda persona tiene derecho individual y colectivamente a disfrutar de una vida y de un ambiente seguro, sano y ecológicamente equilibrado.

El Estado protegerá el ambiente, la diversidad biológica, genética, los procesos ecológicos, los parques nacionales y monumentos naturales y demás áreas de especial importancia ecológica. El genoma de los seres vivos no podrá ser patentado, y la ley que refiera a los principios bioéticos regulará la materia.

Es una obligación fundamental del Estado, con la activa participación de la sociedad, garantizar que la población se desenvuelva en un ambiente libre de contaminación, en donde el aire, el agua, los suelos, las costas, el clima, la capa de ozono, las especies vivas, sean especialmente protegidos, de conformidad con la ley.

El Estado desarrollará una política de ordenación del territorio atendiendo a las realidades ecológicas, geológicas, poblacionales, sociales, culturales, económicas, políticas, de acuerdo con las premisas del desarrollo sustentable, que incluya la información, consulta y participación ciudadana. Una ley orgánica desarrollará los principios y criterios para este ordenamiento.

Todas las actividades susceptibles de generar daños a los ecosistemas deben ser previamente acompañadas de estudios de impacto ambiental y socio cultural. El Estado impedirá la entrada al país de desechos tóxicos y peligrosos, así como la fabricación y uso de armas nucleares, químicas y biológicas. Una ley especial regulará el uso, manejo, transporte y almacenamiento de las sustancias tóxicas y peligrosas.

En los contratos que la República celebre con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, o en los permisos que se otorguen, que involucren los recursos naturales, se considerará incluida aún cuando no estuviera expresa, la obligación de conservar el equilibrio ecológico, de permitir el acceso a la tecnología y la transferencia de la misma en condiciones mutuamente convenidas y de restablecer el ambiente a su estado natural si éste resultara alterado, en los términos que fije la ley.

Finalmente, toda persona tiene el deber de cumplir sus responsabilidades sociales y participar solidariamente en la vida política, civil y comunitaria del país, promoviendo y defendiendo los derechos humanos como fundamento de la convivencia democrática y de la paz social.

Una referencia importante la constituye el **Decreto de las Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud** (1992), ya que por medio de éste se deben llevar a cabo todos los procedimientos para realizar las actividades concernientes a la manipulación, almacenamiento, traslado, recolección y tratamiento de los desperdicios generados por centros hospitalarios.

El **Artículo 1** contempla las condiciones bajo las cuales se debe realizar el manejo de los desechos generados en establecimientos relacionados con el sector salud, humana o animal, con la finalidad de prevenir la contaminación e infección microbiana en usuarios, trabajadores y público en general, así como el **Artículo 2** establece las definiciones:

- **Desecho:** Todo material o sustancia generada o producida en los establecimientos relacionados con el sector salud, humana o animal, cualquiera sea su naturaleza u origen, destinado al desuso o al abandono.
- **Manejo:** Conjunto de operaciones dirigidas a darle a los desechos el destino más adecuado, de acuerdo con sus características, con la finalidad de prevenir daños a la salud y al ambiente. Comprende la recolección, almacenamiento, transporte, caracterización, tratamiento, disposición final y cualquier otra operación que los involucre.
- **Establecimiento de salud:** Lugar, sitio o instalación donde se llevan a cabo actividades relacionadas con la salud humana o animal.
- **Recolección primaria:** Operación que se realiza en cada área del establecimiento de salud.
- **Almacenamiento primario:** Aquel que se realiza mediante la utilización de dispositivos, acordes con estas Normas, en cada área del establecimiento de salud.
- **Recolección general:** Proceso mediante el cual se reagrupan en dispositivos especiales, los desechos almacenados en las diferentes áreas del establecimiento de salud.
- **Transporte interno:** Movimiento de los desechos desde el área de generación hasta el lugar de disposición o almacenamiento final en el establecimiento de salud.
- **Área de transferencia:** Lugar en el cual se almacenan temporalmente los desechos generados en las áreas del establecimiento de salud.
- **Almacenamiento final:** Proceso mediante el cual se reagrupan por un tiempo definido, los desechos provenientes de las diferentes áreas del establecimiento de salud.
- **Transporte externo:** Movimiento de los desechos desde el área de almacenamiento final, en el establecimiento de salud, hasta el sitio de tratamiento o disposición final.
- **Tratamiento:** Modificación de las características físicas, químicas o biológicas, mediante métodos, técnicas o procesos para eliminar el carácter infeccioso o nocivo de los desechos.

Los **Artículos 3 y 4** expresan el cumplimiento de lo dispuesto y de las “Normas para el Control de la Generación y Manejo de los Desechos Peligrosos”, por todos los establecimientos relacionados con el sector salud, así como aquellos que posean iguales características o funciones:

- A. Establecimientos de salud del Sub-sector Público: Ambulatorios y Hospitales.
- B. Institutos Autónomos relacionados con la salud.
- C. Clínicas, Dispensarios, Centros Médicos y Odontológicos, Centros de Salud, Hospitales Generales y Clínicas Psiquiátricas, Geriátricas y de otras especialidades del Sector Privado.
- D. Laboratorios Clínicos, Bioanalíticos o de Bioanálisis del Sub-sector Público y Privado.
- E. Anatomía Patológica, Morgues y Funerarias.
- F. Consultorios, Clínicas, Hospitales Veterinarios y Laboratorios Veterinarios.
- G. Centros de Investigación Biomédica.
- H. Establecimientos de cualquier otro tipo que determine la Autoridad Sanitaria.

En el **Artículo 5** se clasifican los desechos en: Desechos Comunes (Tipo "A"), Desechos Potencialmente Peligrosos (Tipo "B"), Desechos Infecciosos (Tipo "C"), Desechos Orgánicos o Biológicos (Tipo "D") Y Desechos Especiales (Tipo "E").

- **DESECHOS COMUNES (TIPO "A"):** Son aquellos cuyos componentes básicos son: papeles, cartones, plásticos, residuos de alimentos, vidrios, componentes de barrido generados en las áreas administrativas, limpieza en general, elaboración de alimentos, almacenes y talleres, siempre y cuando no hayan estado en contacto con los desechos clasificados como B, C, D y E.
- **DESECHOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS (TIPO "B"):** Son todos aquellos materiales, que sin ser por su naturaleza peligrosos, por su ubicación, contacto o cualquier otra circunstancia puedan resultar contaminados. Se incluyen aquí los provenientes de áreas de hospitalización de los enfermos y de consulta externa.
- **DESECHOS INFECCIOSOS (TIPO "C"):** Aquellos desechos que por su naturaleza, ubicación, exposición, contacto o por cualquier otra circunstancia, resulten contentivos de agentes infecciosos provenientes de áreas de reclusión o tratamiento de pacientes infecto-contagiosos, actividades biológicas, áreas de cirugía, quirófanos, salas de parto, salas de obstetricia y

cuartos de los pacientes correspondientes, departamentos de emergencia y medicina crítica, servicios de hemodiálisis, bancos de sangre, laboratorios, institutos de investigación, bioterios, morgues, anatomía patológica, salas de autopsias y toda área donde puedan generarse desechos infecciosos.

- **DESECHOS ORGANICOS O BIOLÓGICOS (TIPO “D”):** Son todas aquellas partes o porciones extraídas o provenientes de seres humanos y animales, vivos o muertos, y los envases que los contengan.
- **DESECHOS ESPECIALES (TIPO “E”):** Aquellos productos y residuos farmacéuticos o químicos, material radioactivo y líquidos inflamables, así como cualquier otro catalogado como peligroso, no comprendido entre los grupos anteriores. El manejo de este tipo de desecho se hará por separado y se regirá por lo establecido en las “Normas para el Control de la Generación y Manejo de Desechos Peligrosos”, contenidas en el Decreto 2.211.

En cuanto al manejo de los desechos dentro de los establecimientos de salud, recolección y almacenamiento primario se tiene en el **artículo 6** que cada área de generación de desechos en los establecimientos de salud, deberá contar con la cantidad necesaria de recipientes para recolectar y almacenar los desechos producidos. Asimismo el **artículo 7** hace referencia que para la recolección de los desechos Tipo “A”, se deben usar recipientes reutilizables con tapa, dentro de los cuales se colocarán bolsas de polietileno, cuyo borde se pliegue hacia el exterior. Tanto los recipientes como las bolsas, deberán tener una capacidad acorde con la cantidad de desechos producidos en el área de generación. Las bolsas deberán ser impermeables y opacas, con una capacidad máxima de 120 litros para una carga que no sobrepase los 30 kg, y un espesor mínimo por cara o película de 0,080 mm.

**El artículo 8** contempla, los desechos Tipos B y C deben usarse recipientes reutilizables con tapa accionada a pedal, dentro de los cuales se colocarán bolsas de polietileno, cuyo borde se pliegue hacia el exterior. El volumen de la bolsa deberá estar acorde con el volumen del recipiente usado, según las siguientes características:

- Bolsas plásticas de polietileno de baja densidad, de color blanco opaco, impermeables, soldadas térmicamente en el fondo, a fin de garantizar resistencia a las presiones o impactos que pueden ocurrir bajo condiciones normales de manejo.
- Espesor mínimo por cara o película, de 0,10 mm.
- Amarres que aseguren el cierre hermético de las bolsas.
- Las bolsas y recipientes rígidos, deben estar claramente identificados con el término “Desechos Peligrosos”, con letras visibles y legibles de color rojo, no menor de cinco (5) cm de altura, incluyendo el logotipo universal para desechos médicos en un tamaño entre 20 y 50 cm de altura, según el tamaño de la bolsa o recipiente. Las bolsas usadas, en el interior de los recipientes, no serán de identificación obligatoria.
- **Parágrafo Único:** En caso de desechos Tipos B y C, tratados por esterilización, las bolsas deberán ser de Poli cloruro de Vinilo (PVC), resistentes a altas temperaturas.

De los **artículos 9 al 13** se tiene que todo contenedor o recipiente reutilizable, empleado para almacenar los desechos Tipo B y C, deben ser desinfectados o descontaminados inmediatamente después de cada recolección. Las piezas descartables punzo-cortantes (agujas hipodérmicas, hojas de bisturí similares) deberán ser previamente dispuestas en recipientes resistentes a cortes o a la acción de objetos punzo-cortantes, tales como botellas de plástico rígido incinerables, cajas de cartón corrugado o de plásticos resistentes u otros, excluyendo cualquier recipiente de vidrio.

Una vez llenos los recipientes, se cerrarán herméticamente y se identificarán o serán colocados en bolsas que contengan otros desechos. Los fluidos médicos orgánicos generados en los establecimientos de salud, deberán disponerse en recipientes resistentes, impermeables, sellados herméticamente y compatibles con los tratamientos a los cuales serán sometidos.

Los desechos Tipo D, deberán colocarse en recipientes tipo balde, desechables, de polietileno de alta densidad, con tapa de cierre hermético y con asa para su fácil manipulación, o en bolsas plásticas con las características descritas para los desechos Tipos B y C, las cuales se

colocarán en cajas de cartón corrugado, cerradas herméticamente y llevadas al área de transferencia correspondiente.

Las dimensiones de los recipientes tipo balde desechables, no deberán ser superiores a 500 mm de diámetro y 500 mm de altura, y las cajas de cartón corrugado de 600 mm de largo x 600 mm de alto x 450 mm de ancho. Estas cajas no deberán ser reutilizadas.

En cuanto al transporte interno en el establecimiento de salud el **artículo 14** estipula que el transporte de los desechos Tipos B, C y D desde el área de generación o transferencia hasta el lugar de almacenamiento dentro del establecimiento de salud, se hará por lo menos una vez por cada turno de trabajo. Esta actividad se realizará tomando todas las precauciones, para evitar la apertura o rotura de los recipientes.

También, en el **artículo 15** especifica que el transporte se realizará mediante recipientes o contenedores de plástico metal inoxidable sobre ruedas, de superficie lisa y sin uniones salientes para su fácil limpieza y desinfección. Las dimensiones de éstos estarán acordes al recorrido interno y a las facilidades para su traslado vertical u horizontal en los establecimientos de salud. **Parágrafo Único:** Bajo ninguna circunstancia se usarán recipientes de lona o tela para el traslado de bolsas con materiales de desechos.

De igual forma el **artículo 16** acota que los contenedores o recipientes deberán desinfectarse o descontaminarse diariamente. Estos recipientes no podrán usarse para el transporte de otros materiales sin ser previamente descontaminados por medio de vapor o sustancias desinfectantes. El **artículo 17** especifica que queda prohibido el transporte vertical de desechos Tipos B, C, D y E a través de ductos por gravedad o neumáticos, ni a través de los ascensores destinados al uso del público o personal empleado del establecimiento de salud. Dicho transporte sólo podrá efectuarse utilizando los ascensores previstos para carga o servicio.

En caso de no contar con ascensores, deberán trasladarse los recipientes a través de rampas. De no existir éstas, podrán utilizarse los ascensores de uso público, pero en horarios especiales y no coincidentes con el uso de otras personas diferentes a la que transporta el recipiente y el **artículo 18** estipula que la inspección, vigilancia y control de las actividades de transporte interno en el establecimiento de salud, corresponderá al Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Para realizar el almacenamiento, **artículos 19, 20 y 21**, los desechos Tipo A, por su naturaleza, pueden depositarse en contenedores normales para desechos municipales, los cuales deberán colocarse bajo techo y en un espacio adecuado para permitir el servicio de recolección. Los desechos Tipos B, C y D, serán almacenados en un lugar dentro del establecimiento de salud. Este sitio deberá tener las siguientes características:

- Recinto cerrado, ventilado, con amplitud suficiente para accionar equipos de transporte.
- Paredes y pisos lisos, a prueba de ácidos y álcalis, impermeables, anticorrosivos y con instalaciones sanitarias para el fácil lavado y desinfección.
- Puertas amplias que permitan el movimiento de los contenedores y todas las aberturas protegidas para evitar el ingreso de insectos, roedores y aves. (Artículo 20)

Los desechos Tipos B, C y D, deberán tratarse el mismo día de su generación. En caso de no ser posible, podrán almacenarse un máximo de treinta (30) días bajo las siguientes condiciones:

- Para almacenar un día, la temperatura deberá estar entre 17° C y 25° C.
- Para almacenar tres (3) días, la temperatura deberá estar entre 1° C y 7° C.
- Para almacenar treinta (30) días, la temperatura deberá ser de 0° C. (Artículo 21)

Posteriormente, para el transporte externo en el establecimiento de salud se dispone en los **artículos 22 al 27** que, el transporte de los desechos Tipo A, se efectuará mediante el servicio de recolección domiciliaria. El de los desechos Tipos B, C y D se realizará en vehículos con características especiales, los cuales no se usarán para otros fines. La unidad de transporte de los desechos Tipos B, C y D (Artículo 23), tendrán las siguientes características:

- La cava será hermética, con presión negativa.
- Los pisos y costados deberán ser lisos, de material lavable, a prueba de ácidos y álcalis, e incorporar un sistema para la recolección y almacenaje de líquidos derramados.
- Las juntas entre paredes, pisos y techo de la cava, deberán ser redondeadas.
- La altura interna de la cava no deberá ser menor de dos (2) m.
- La cava deberá tener, para el lavado y desinfección, un sistema propio y autónomo.
- La puerta de la cava debe poseer un dispositivo de seguridad que garantice la inviolabilidad de la misma.
- La temperatura interna de la cava no deberá ser superior a 15° C.
- La unidad de transporte deberá contar con una balanza para realizar la cuantificación de los desechos generados en los establecimientos de salud.
- **Parágrafo Único:** En la operación de carga y descarga de los desechos no deben haber esfuerzos de compactación.

La unidad de transporte deberá estar provista de todos los elementos de seguridad, que permitan hacer frente a cualquier emergencia que pudiera presentarse con los desechos transportados, estar debidamente identificada con el término “Transporte de Desechos Médicos”, con letras color rojo no menores de 7 cm de altura, en las puertas de carga y en los costados. En estos últimos deberá aparecer el logotipo universal de desechos médicos, con un tamaño no menor de 50 cm. (Artículos 24 y 25)

Según el Artículo 26, los vehículos utilizados para el transporte de estos desechos, deberán cumplir con las condiciones sanitarias y de

funcionamiento óptimos, de acuerdo a lo dispuesto en la normativa legal vigente. En las puertas de la cabina de la unidad, deberá aparecer en letras, con una altura no menor de 7 cm, lo siguiente:

- Nombre del transportista.
- “Desechos Médicos”.
- Permiso o registro.
- Logotipo universal de desechos médicos.

Posteriormente, para el tratamiento y disposición final de los desechos **(Artículos 28 al 34)**, la norma imparte que el tratamiento de los desechos Tipos B, C y D, generados en los establecimientos de salud, deberá realizarse in situ o fuera de él, se acota que, en el caso de que el tratamiento de estos desechos se efectúe fuera del establecimiento de salud, se deberá cumplir con lo dispuesto para el almacenaje de los desechos Tipos B, C y D en un lugar dentro del establecimiento de salud, y en lo establecido en las “Normas para el Control de la Generación y Manejo de Desechos Peligrosos”. El tratamiento de los desechos Tipos B, C y D, podrá realizarse mediante las técnicas o procesos siguientes:

- Esterilización, a través del uso de Autoclave, Gas/Vapor o Irradiación.
- Incineración controlada, deberá realizarse en un lugar y condiciones apropiadas.
- Inactivación térmica.
- Cualquier otra técnica o proceso, que a criterio de las autoridades competentes, asegure la inocuidad de los desechos.

Los desechos generados por la aplicación de algunas de las técnicas o procesos de tratamiento, referidas anteriormente, podrán ser dispuestos en los rellenos sanitarios municipales, según las normas legales vigentes. Por otra parte, la disposición final de los desechos Tipo A, se regirá por lo establecido en el Decreto 2.216, referido a las “Normas Generales para el Manejo de los Desechos Sólidos de Origen Doméstico, Comercial, Industrial o de cualquier otra naturaleza que no sean Peligrosos”, los desechos Tipo E,

se registrarán por lo establecido en el Decreto 2.211, referido a las “Normas para el Control de la Generación y Manejo de Desechos Peligrosos”.

Todo establecimiento de salud, público o privado, que por su tamaño y tipo lo requiera, a criterio de la autoridad sanitaria competente, deberá contar con una Dependencia de Saneamiento y Mantenimiento, a cargo de un profesional especializado y con autoridad que le permita el cabal cumplimiento de estas Normas. Mencionada Dependencia de Saneamiento y Mantenimiento deberá implementar programas de adiestramiento, dirigidos y controlados para el manejo de los desechos que incluyan:

- Capacitación y entrenamiento en servicio de todo el personal en los establecimientos de salud, a fin de que adquieran formación y criterio que garanticen un manejo seguro y racional de los desechos.
- Programas de saneamiento, mantenimiento, limpieza y desinfección para asegurar las condiciones de asepsia en equipos, instalaciones, elementos auxiliares y locales empleados en el manejo de los desechos.
- Programas de operación y mantenimiento de instalaciones y equipos, tales como incineradores, cavas, sistemas de refrigeración, esterilizadores, sistemas de vapor, calderas, plantas eléctricas auxiliares y otros. (Artículo 34)

En efecto, la ley venezolana contempla diversos aspectos sobre el manejo, traslado, almacenamiento y destino final de los desechos hospitalarios, sin embargo, la existencia de esta ley no garantiza su cumplimiento a menos que haya un estricto control o evaluación constante sobre los procesos internos y externos para la eliminación de estos desechos. Esto implica, la participación tanto de las autoridades de los centros hospitalarios como las autoridades de salud pública con el fin de minimizar los riesgos que estos representan para el ambiente y la salud de los ciudadanos.

Cabe señalar a la **Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005)**, la cual en el Artículo 10

establece que el ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo formulará y evaluará la política nacional destinada a controlar las condiciones y medioambiente de trabajo, la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, la restitución de la salud y la rehabilitación, capacitación y/o reinserción laboral, entre otros aspectos.

Para el establecimiento de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo se considerarán, entre otros factores, las estadísticas de morbilidad, accidentalidad, mortalidad en el trabajo, horas laborales, tiempo libre, ingresos, estructura familiar, que permitan establecer prioridades para la acción de los entes públicos y privados en defensa de la seguridad y salud en el trabajo.

El Artículo 11 expresa que la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá incluir, aspectos tales como:

1. El establecimiento y aplicación de la normativa en materia de seguridad y salud laboral, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.
2. La inspección y supervisión de las condiciones y medioambiente de trabajo, entre otros.
3. La formación, educación y comunicación en relación con la promoción de la seguridad y salud en el trabajo, la prevención de accidentes y las enfermedades ocupacionales, para el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras y sus familiares como valor agregado trabajo.
4. La adopción de medidas específicas para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo y la utilización del tiempo libre, descanso y turismo social en las pequeñas y medianas empresas, cooperativas y otras formas asociativas comunitarias de carácter productivo o de servicio.
5. El establecimiento de las bases y metodología de un sistema nacional automatizado de vigilancia epidemiológica, coordinado junto con el ministerio con competencia en materia de salud.

El Artículo 46 estipula que en todo centro de trabajo, establecimiento o unidad de explotación de las diferentes instituciones públicas o privadas,

debe constituirse un Comité de Seguridad y Salud Laboral, órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las políticas, programas y actuaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo. Este Comité estará conformado por un número igual de delegados de prevención y del empleador.

El Artículo 53 establece que los trabajadores tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, con garantías de condiciones de seguridad, salud y bienestar adecuadas. Por otra parte, el Artículo 56 indica el deber de los empleadores de adoptar las medidas necesarias para garantizar a los trabajadores condiciones de salud, higiene, seguridad y bienestar en el trabajo, en las disposiciones legales, reglamentarias y de contratación o convención colectiva que se establecieren.

Asimismo, el Artículo 65 establece la obligación de los empleadores de "...registrar todas las sustancias que por su naturaleza, toxicidad o condición físico-química pudieran afectar la salud de los trabajadores y trabajadoras". Este registro debe explicitar: grado de peligrosidad, efectos sobre la salud y las medidas preventivas, de emergencia y tratamiento médico correspondiente.

La LOPCYMAT (op. cit.) contempla diversos aspectos de la seguridad y salud en el trabajo de manera integral, su alcance abarca desde las instituciones que regirán el cumplimiento de esta ley, hasta los deberes y derechos de los empleadores y de los empleados en esta materia. Como se observa, el mantenimiento de las condiciones adecuadas de trabajo son responsabilidad de todas las partes que se ven involucradas con la misma, pues la salud es un compromiso tanto institucional como social que se ejerce en principalmente de manera preventiva.

## **Bases Teóricas**

### **La Responsabilidad Social**

Al igual que los seres humanos, las organizaciones son entes sociales. En realidad, las empresas también son parte de la sociedad y, por tanto, interactúan con las personas, las empresas y el ambiente. Además, toda organización está compuesta por personas y son éstas quienes le otorgan su carácter dinámico. De esto, es fácil suponer que al igual que las personas, las empresas también son responsables en parte por su participación en el contexto social y ambiental, es decir, que deben ser socialmente responsables.

En este sentido, la responsabilidad social empresarial ha sido definida por Robbins y Coulter (2002) como: “la obligación de un negocio, más allá de la requerida por la ley y la economía, de buscar metas a largo plazo que sean buenas para la sociedad” (p. 149). Entonces, la responsabilidad social tiene su origen en la ética, bajo la premisa de contribuir con su actividad al mejoramiento de la sociedad y controlar las posibles consecuencias de la actividad productiva como la contaminación, los accidentes y enfermedades laborales y la explotación excesiva de los recursos de producción.

Sin embargo, la responsabilidad social no es simplemente filantropía; ésta va más allá y se relaciona con la conciencia ética y con el sentido común de los directores de las organizaciones. Al respecto, Esguera (2001) comenta:

Cuando una empresa se decide por la responsabilidad social toma la opción de participar en la creación de lo público y de aportar a la gobernabilidad.... Deja la extrañeza y empieza a ser parte de esa historia y de ese paisaje, se lo apropia y los transporta de manera sostenible. (p. 75)

En efecto, la responsabilidad social empresarial es también el sentido de pertenencia de las mismas con el entorno, incluyéndose las problemáticas sociales, ambientales y económicas propias de la sociedad actual. De este modo, las organizaciones consiguen la oportunidad de participar activamente en la solución de estos problemas.

En este sentido, las empresas que ejercen la gestión de la responsabilidad social han encontrado en ella oportunidades muy diferentes a la creencia de que se trata de un gasto, por el contrario se han dado cuenta de que se trata de una inversión a largo plazo. El comportamiento social de las empresas se verá recompensado con el reconocimiento de su imagen en el mercado.

Asimismo, la responsabilidad social empresarial con el ambiente abarca dos ambientes, el ambiente interno y el ambiente externo. Por esto, la empresa debe considerar las necesidades tanto de sus miembros como de su mercado. En el ambiente interno la empresa socialmente responsable debe satisfacer las expectativas económicas de sus participantes como inversionistas, directivos y proveedores. (León, 2008)

También, los objetivos éticos de la empresa y todo su personal deben ser tomados en cuenta. En el ambiente externo, también existe una razón ética como ciudadano corporativo por lo conlleva una cuota corresponsabilidad con el ambiente y las comunidades. Estas dimensiones, interna y externa han sido reconocidas internacionalmente, según la Comisión de la Comunidad Europea para el fomento de la responsabilidad social de las empresas, citado por León (2008), las dimensiones interna y externa se dividen de la siguiente forma:

- **Dimensión interna:** gestión del recurso humano, salud y seguridad del puesto de trabajo, gestión del impacto ambiental y de los recursos naturales.

- **Dimensión externa:** comunidades locales, socios comerciales, proveedores y consumidores, derechos humanos, problemas ecológicos y desarrollo sostenible.

Es de notar, que tanto en la dimensión interna como externa es tomado en cuenta el ambiente, por una parte esta la gestión del impacto ambiental de la empresa a través de su proceso productivo y por la dimensión externa se encuentran los posibles problemas ecológicos. Indiscutiblemente, el medio constituye una prioridad en el marco de la responsabilidad social empresarial.

Sin embargo, las acciones de responsabilidad social de las empresas están determinadas por factores internos como su tamaño y capacidad de inversión, así como factores externos, entre ellos la cultura, geografía y las características demográficas de la sociedad en la cual participa. Por esta razón, se han identificado varias etapas del comportamiento empresarial en el marco de la responsabilidad social (León, op. cit.); éstas son:

1. **Actividades filantrópicas**, consideradas en las políticas empresariales, la mayoría eventuales con fines económicos o para mejorar la imagen de la empresa. No obstante, deben enmarcarse en la gestión de una política solidaria con la comunidad.

2. **Ética en los negocios** que incluya valores y principios compartidos por accionistas, ejecutivos, trabajadores y grupos de la sociedad vinculados con la empresa (grupos de interés de la empresa o stakeholders).

3. **Políticas de responsabilidad social y ambiental compartidas** por sus mayoristas, minoristas, trabajadores y comunidad, las cuales son tomadas en cuenta y medidas, cada vez más, en el comercio internacional (rendición de cuentas sociales, indicadores de desempeño, monitoreo de actividades, transparencia, cumplimiento de normativas, entre otros).

4. **Ciclo de vida del producto (o cadenas de valor)**, por lo que las empresas deben hacer que su comportamiento socialmente responsable esté presente en todo el proceso productivo y comercial, desde sus proveedores

hasta que el producto llega al consumidor final. En este sentido, se requiere contar con sistemas de monitoreo ambientales y sociales de toda la cadena.

**5. Normativa vigente sobre aspectos de RSE** (aún cuando muchas iniciativas son voluntarias), para minimizar riesgos a través de información veraz y transparente en cuanto a resultados y logros ambientales y sociales.

**6. Acuerdos de libre comercio**, en cuyas transacciones se requiere un marco de RSE a la hora de hacer negocios.

En general, una empresa es competitiva en tanto genere beneficios económicos y sociales. Para ello debe, en primer lugar, ofrecer productos y servicios acordes con las necesidades del mercado, satisfacer las expectativas de sus clientes internos, generar empatía con la comunidad y sensibilizarse ante sus problemas y muy particularmente, respetar el ambiente.

### **Naturaleza de la Responsabilidad Social Empresarial**

Es claro que la responsabilidad social tiene un origen legal y ético. Sin embargo, también puede ser visto como la oportunidad empresarial de mercadear su imagen ante otras empresas y los gobiernos. Dicho de otra forma es un factor diferenciador. Pizzolante (2001) expresa que:

Las empresas se convierten en ciudadanos corporativos cuando al trascender su misión comercial, aceptan las mismas obligaciones y derechos de cualquier otro ciudadano, profundizando en la misión social de la organización. Sin embargo, las empresas buscan un nuevo modelo de donativos corporativos, iniciativas filantrópicas que deben hacer progresar sus intereses mediante alianzas estratégicas con las funciones de mercadeo, relaciones gubernamentales, asuntos públicos y recursos humanos, entre otros....las compañías que han dominado este nuevo paradigma hoy cuentan con una nítida y contundente ventaja competitiva, que puede ser sostenible en la medida en que abran y mantengan el dialogo con las comunidades, con los líderes empresariales,

políticos, religiosos, sociales, con el poder ejecutivo, legislativo y judicial; con los sindicatos, entre otros públicos. (p. 3)

Asimismo, se entiende que la reputación ganada a través del ejercicio sincero y honesto de la responsabilidad social, más allá de ser un logro del presidente de la empresa y su jefe de comunicaciones o relaciones públicas, es promovida y sostenida por todos los miembros de la empresa y sus comportamientos voluntarios e involuntarios, formales e informales. En torno a este tema, el autor continúa señalando:

Aun en incertidumbre no son justificados los temores de aquellas empresas y personas que han ganado reputación y prestigio sobre la base de sus actuaciones en sociedad, aquellas que han sabido alimentar de confianza y admiración el recurso humano de sus empresas. Comunicar solidifica, fortalece e infunde confianza. Comunicarse con el mundo exterior de la empresa es clave para contribuir una clara y sostenible percepción de quién es, que hace y que no hace como ciudadano corporativo, dibujando un sistema flexible y dinámico que interactúa con el entorno y se alimenta de él. (p.5)

Entonces, la buena imagen es un seguro de vida que actúa protegiendo la reputación, porque al haber construido una idea clara de aquello que es y que no es la empresa y aquellos que la integran, permite enfrentar con éxito el neoterrorismo de quienes desean aprovechar la incertidumbre para destruir reputaciones bien ganadas. La imagen es un seguro de vida que actúa protegiendo la reputación. Ello requiere invertir mucho tiempo en el diseño, control y seguimiento de los procesos de comunicación en su empresa y sobre todo, tomar en cuenta los consejos que nacen de su oficina de comunicación o relaciones públicas.

Ciertamente, un acertado y bien planificado programa de reputación puede reducir las amenazas y hasta convertir las debilidades corporativas en fortalezas. Las empresas no valen lo que ellas dicen que valen, sino lo que el

mercado está dispuesto a pagar por ellas, y son muchos y complejos los números de percepciones que condicionan ese valor que esta en la mente de sus públicos. De allí la importancia de la comunicación empresarial y su activo rol social como ciudadano responsable.

Continuando la idea, una apropiada gerencia estratégica de la reputación también persigue mejorar el valor de los accionistas de la empresa, sus empleados, relacionados y proveedores. La reputación permite que la empresa pueda fabricar, distribuir y vender sus productos. Una revisión de los programas de comunicación de la empresa proporciona información importante que permite hacer valoraciones útiles a la hora de evaluar las estrategias de imagen y comunicación empresarial.

### **La Responsabilidad Social en América Latina**

El contexto latinoamericano está caracterizado por condiciones de acceso a los servicios básicos y la distribución del ingreso de forma desequilibrada. Entonces, en esta situación de la responsabilidad social empresarial es más importante para mejorar la calidad de vida de la población. Según Gertsacov (2001), del cien por ciento (100%) de la población mundial: 80% no tiene vivienda adecuada; 66% no tiene agua potable; 50% sufre de desnutrición; 6% poseen la mitad de toda la riqueza y 1% tiene un diploma universitario. Cabe señalar que, de estos datos, la mayor proporción se encuentra en América Central, América del Sur y el continente africano.

Ante este contexto surge, la inquietud por el cambio y cual sería el rol de las empresas para modificar esta realidad. Para el autor antes mencionado, la creación de la riqueza y la generación de empleo obedecen a la premisa de que la responsabilidad social es el inicio de la empresa y no donde ésta termina. Asimismo, la responsabilidad social empresarial es aplicable en todos los campos de operaciones empresariales como la misión

institucional, sus valores, los modelos administrativos, el mercado y las comunicaciones tanto externas como internas.

De esta manera, no hay empresa sana en una sociedad enferma, ni empresas ricas en sociedades pobres, para ello hay que cambiar, hay que cumplir con lo que en el idioma empresario se define como la oportunidad y las alianzas son una estrategia para lograrlo. Por esta razón la importancia de la responsabilidad social en América Latina se enfoca en dos grandes componentes: en primer lugar los objetivos morales que orientan la acción empresarial hacia el logro de las mejoras sociales y, en segundo lugar, los beneficios directos a la empresa como la imagen corporativa y la reputación empresarial.

## **Promoción**

La promoción es una de las más importantes herramientas de marketing. En muchos casos, los gerentes de mercadeo inician con la ejecución y el viejo método del ensayo y error, sin pensar en el objetivo que en realidad deben alcanzar. Entonces, los resultados son contrarios a lo esperado, además de la pérdida de tiempo, esfuerzo y otros recursos. La clave consiste en establecer objetivos y estrategias promocionales en principio y luego desarrollar acciones innovadoras y en conocimiento del objetivo perseguido. La promoción, ofrece nuevos incentivos y estimula al mercado meta para que realice un comportamiento de compra específico.

Asimismo, la conducta de consumo esperada origina un incremento en las ventas a corto plazo o una asociación con el producto o servicio ofertado. Al respecto Stanton (2004), explica:

Desde la perspectiva del marketing, la promoción sirve para lograr los objetivos de una organización. En ella, se usan diversas herramientas para tres funciones promocionales indispensables: informar, persuadir y comunicar un recordatorio al auditorio meta.

La importancia relativa de esas funciones depende de las circunstancias que enfrente la compañía. (p. 568)

También, se conocen dos categorías generales de promoción, la que se realiza entre los consumidores y la que se lleva a cabo con las otras empresas. Así, la meta de la promoción entre consumidores es influir en el consumidor o en el comprador, mientras que la promoción en otras empresas busca influir en la industria o en los mercados intermediarios. En todo caso, el autor antes citado considera las tres funciones siguientes, en la promoción:

- **Informar:** El producto más útil fracasa si nadie sabe de su existencia, de modo que la primera tarea de la promoción es informar. Más allá de simplemente tener conciencia de un producto o marca, los consumidores deben entender cuáles beneficios proporciona, cómo funciona y de qué modo obtenerlo. Éstos son tan sólo unos ejemplos de la información que la promoción aporta a los miembros del canal y consumidores.
- **Persuadir:** Otro objetivo de la promoción es la persuasión. La competencia intensa entre las compañías genera presión enorme sobre los programas promocionales de los vendedores. En una economía con oferta abundante de productos, los consumidores disponen de muchas alternativas para satisfacer inclusive sus necesidades fisiológicas básicas. En consecuencia, la promoción persuasiva es esencial.
- **Recordar:** Deben recordar a los consumidores sobre la disponibilidad de un producto y su potencial para satisfacer. Los vendedores bombardean el mercado con miles de mensajes cada día con la esperanza de atraer a consumidores nuevos y establecer mercados para productos nuevos. Dada la intensa competencia para captar la atención de los consumidores, hasta una firma establecida debe

recordar constantemente a la gente sobre su marca para conservar un lugar en sus mentes.

Cabe señalar que en la promoción a otras empresas, los medios de comunicación masivos no suelen ser eficientes por su alto costo en relación con la necesidad de cobertura, en estos casos las comunicaciones directas como las relaciones públicas suelen ser más efectivas. Por el contrario, en la promoción al mercado la información se comunica por medios masivos en consideración de la amplitud de la audiencia.

Con relación a esto, es importante señalar la promoción de la Gestión de Responsabilidad Social – Ambiental en la Gerencia Administrativa de la Policlínica Táchira, en ésta, el objeto a comunicar está dirigido tanto al mercado como a otras empresas, entre ellas, proveedores y medios de comunicación. Por esta razón, es necesario realizar una mezcla en los métodos de promoción que contemple tanto las relaciones públicas con otras organizaciones como la publicidad en el mercado usuario.

### **Los Métodos de Promoción**

La promoción, se vale de diversos métodos para conducir su ejecución, cada uno de ellos está relacionado con el mercado meta y el alcance de los medios. En este sentido, Stanton (2004) señala:

La promoción, sin importar a quien vaya dirigida, es un intento de influir. Tiene cuatro formas: la venta personal, la publicidad, la promoción de ventas y las relaciones públicas. Cada forma tiene características definidas que determinan la función que puede representar en un programa de promoción. (p. 569)

Entonces, la promoción es una herramienta polifacética con el único objetivo de incidir en el comportamiento de los consumidores. También, es flexible y alterna sus formas, así como el período de ejecución. Respecto de las cuatro formas de promoción, el autor previamente citado, indica:

- La **venta personal** es la presentación directa de un producto a un cliente prospecto por un representante de la organización que lo vende. Las ventas personales tienen lugar cara a cara o por teléfono y pueden dirigirse a una persona de negocios o a un consumidor final. Entre todas las organizaciones, se gasta más dinero en las ventas personales que en cualquier otra forma de promoción.
- La **publicidad** es una comunicación no personal, pagada por un patrocinador claramente identificado, que promueve ideas, organizaciones o productos. Los puntos de venta más habituales para los anuncios son los medios de comunicación por televisión y radio y los impresos (diarios y revistas). Sin embargo, hay muchos otros medios publicitarios, desde los espectaculares a las playeras impresas y, en fechas más recientes, Internet.
- La **promoción de ventas** es la actividad estimuladora de demanda que financia el patrocinador, ideada para complementar la publicidad y facilitar las ventas personales. Con frecuencia, consiste en un incentivo temporal para alentar a una venta o una compra. Muchas promociones de ventas se dirigen a los consumidores. No obstante, en su mayoría se proyectan para animar a la fuerza de ventas de la empresa o a otros miembros de la cadena de distribución a poner más energía en la venta de los productos. Cuando la promoción de ventas se dirige a los miembros del canal de distribución se le llama promoción comercial.
- Las **relaciones públicas** abarcan una gran variedad de esfuerzos de comunicación para contribuir a actitudes y opiniones generalmente favorables hacia una organización y sus productos. A diferencia de la mayor parte de la publicidad y de las ventas personales, no incluyen un mensaje de ventas específico. Los objetivos pueden ser clientes, accionistas, una organización gubernamental o un grupo de interés especial. Las relaciones públicas pueden asumir muchas formas, entre

ellas los boletines, los informes anuales, el cabildeo y el sostén de eventos de caridad o cívicos. Los dirigibles de Fuji y Goodyear, y los Wienermobiles de Oscar Mayer, son ejemplos bien conocidos de relaciones públicas.

La publicidad no pagada es una forma especial de las relaciones públicas que tiene que ver con nuevas historias acerca de una organización o sus productos. Igual que la publicidad, consiste en un mensaje impersonal que llega a un auditorio masivo a través de los medios. Pero la publicidad no pagada se distingue por varias características, aparte de que no es pagada; la organización que es el tema de la publicidad tiene poco o ningún control sobre ella; aparece como noticia y, en consecuencia, tiene mayor credibilidad que la publicidad. Las organizaciones buscan activamente buena publicidad no pagada y con frecuencia proveen el material para ella en forma de boletines, conferencias de prensa y fotografías. También hay, desde luego, mala publicidad, que las organizaciones tratan de evitar o soslayar.

### **La Mezcla de Promoción**

Como su nombre lo indica, la mezcla de promoción es la combinación de las formas de hacer promoción. Es decir, la organización decide cuáles de estas serán utilizadas y de que manera se complementarán. Según Stanton (ob. cit.), “una mezcla de promoción es la combinación de ventas personales, publicidad, promoción de ventas y relaciones públicas de una organización” (p. 577). Asimismo, el diseño de la mezcla no es realizado al azar, para ello se deben tomar decisiones respecto de cinco factores descritos por el autor mencionado:

**1. Auditorio Meta.** Como ocurre con la mayoría de las áreas de marketing, el auditorio meta influirá mucho en las decisiones sobre la mezcla promocional. El objetivo puede ser el de los consumidores finales, que se definirían aún más en clientes actuales y nuevos prospectos. Algunos mercadólogos (entre

los que destacan las empresas jugueteras y las de comida rápida) dirigen muchos de sus esfuerzos a quienes toman decisiones, más que a los compradores reales. En algunos casos, el objetivo consiste en intermediarios, a fin de conseguir su apoyo en la distribución de un producto; o bien, en el caso de una compañía a punto de hacer una oferta de acciones, el objetivo es la comunidad inversionista. A un programa de promoción dirigido principalmente a los intermediarios se le llama estrategia de empujar y al dirigido primariamente a los usuarios finales, estrategia de jalar.

Emplear una estrategia de empujar quiere decir que un miembro de canal dirige su promoción directamente a los intermediarios que son el siguiente eslabón adelante en el canal de distribución. El producto es “empujado” a lo largo del canal. Tómese el caso de una estrategia de empuje con los detallistas. En su momento, los detallistas promoverán entre los consumidores. Una estrategia de empujar abarca una gran cantidad de ventas personales y de promoción de ventas, lo que incluye concursos de ventas y exhibiciones en exposiciones comerciales. Esta estrategia promocional es apropiada para muchos fabricantes de productos de negocios, así como para bienes de consumo indiferenciados o que no tienen una fuerte identidad de marca.

Con una estrategia de jalar, la promoción se dirige a los usuarios finales —por lo común a los consumidores últimos—. La intención es motivarlos a que pidan el producto a los detallistas. Estos, a su tiempo, pedirán el producto a los mayoristas, y los mayoristas lo pedirán al productor. En realidad, la promoción entre los consumidores está ideada para “jalar del producto” a lo largo del canal. Esta estrategia se apoya en intensa publicidad y promoción de ventas, como los premios, las muestras y las demostraciones en tiendas.

**2. Objetivo de Promoción.** Un auditorio meta puede estar en cualquiera de seis etapas de disposición a la compra. A estas etapas —conciencia, conocimiento, agrado, preferencia, convicción y compra— se les llama

jerarquía de efectos, porque representan las etapas por las que pasa el comprador en su camino a la compra, y cada una también describe un objetivo o efecto posibles de la promoción. La meta de la promoción es poner al prospecto al final o en la etapa de compra, pero en la mayoría de los casos esto no es posible mientras la persona no haya pasado por las etapas iniciales. De este modo, una labor de promoción puede tener lo que parece ser un objetivo modesto pero esencial, como la creación de conocimiento de las ventajas de un producto.

**3. Naturaleza del Producto.** Varios atributos de producto influyen en la mezcla de promoción. Consideraremos tres que son especialmente importantes: valor unitario, individualización (hechura a la orden y medida) y requerimientos de servicio.

- **Valor Unitario.** Un producto de bajo valor unitario suele estar relativamente exento de complicaciones, acarrea poco riesgo para el comprador y atrae necesariamente a un mercado masivo para sobrevivir. Resulta de esto que la herramienta promocional primaria sería la publicidad. En cambio, los productos de alto valor unitario son frecuentemente complicados y costosos. Estas características sugieren la necesidad de ventas personales.
- **Grado de Individualización.** Los beneficios de muchos productos estandarizados pueden comunicarse de manera efectiva con la publicidad. Sin embargo, suele ser necesaria la venta personal cuando un producto debe adaptarse a las necesidades específicas del cliente. Así pues, cabría esperar que en la mezcla de promoción de servicios, como la remodelación de casas, o de bienes, como la ropa costosa, se haga énfasis en la venta personal. A medida que la personalización se abre paso en más categorías de productos, crece la importancia de las ventas personales.
- **Servicio Preventa y Postventa.** Los productos de los que tiene que hacerse demostración, aquellos con los que se hace trueque parcial, y

los que requieren servicio frecuente para mantenerlos en buenas condiciones de funcionamiento, se prestan a la venta personal.

**4. Etapa en el Ciclo de Vida del Producto.** La etapa del ciclo de vida de un producto influye en las estrategias de promoción del mismo. Cuando se presenta un producto nuevo, se debe informar a los compradores prospectos de su existencia y beneficios, y hay que convencer a los intermediarios de que lo manejen. Por consiguiente, tanto la publicidad (entre los consumidores) como la venta personal (entre los intermediarios) son cruciales en la etapa introductiva. En la presentación de un nuevo producto acaso hay también algo de novedad, lo que ofrece asimismo excelentes oportunidades para la publicidad no pagada. Más adelante, si este producto tiene éxito, la competencia se intensifica y se hace más hincapié en la publicidad persuasiva.

**5. Fondos Disponibles.** Independientemente de la mezcla promocional que más convenga, la cantidad de dinero disponible para la promoción es con frecuencia el factor determinante de la mezcla. Un negocio con amplios fondos puede hacer un uso más eficaz de la publicidad que una empresa con recursos financieros limitados. La publicidad por televisión, digamos, puede llevar un mensaje promocional particular a mucho más gente y a un costo más bajo por persona que la mayoría de los otros medios. No obstante, una compañía puede tener que apoyarse en opciones menos costosas, como la publicidad en la selección amarilla o un sitio Web.

Una estrategia de bajo presupuesto está limitada sólo por la imaginación del vendedor. El así llamado marketing virtual o vírico, abarca crear una situación en la que los consumidores difunden información acerca de una compañía o marca a otras personas. Sólo difiere de la publicidad de boca en boca porque la compañía estimula intencionadamente el flujo comunicativo.

## **Correlación de la Responsabilidad Social Empresarial y la Promoción de la Imagen Corporativa**

En las últimas décadas del Siglo XX y con mayor énfasis en los primeros años del Siglo XXI, la conservación del ambiente y de la especie humana se ha vuelto tema de controversia internacional. Alrededor del mundo se emprenden diferentes proyectos para la conservación del planeta como el polémico tratado de Kioto (1997) sobre cambio climático que involucra directamente a las empresas y su emisión de gases causantes del calentamiento global.

Asimismo, la población mundial se ha interesado cada vez más en este tema y hoy en día representa un valor agregado para las empresas que llevan a cabo planes de corte ecológico y conservacionista. Es decir, que la responsabilidad social empresarial en con el ambiente se ha convertido en uno de los factores decisivos en la imagen de las empresas ante el mercado.

Esto representa una estrecha relación entre la responsabilidad social y la promoción de la imagen corporativa. Respecto a la relación entre el modelo de responsabilidad social y la imagen corporativa, Pizzolante (2001) señala:

Las compañías que han dominado este nuevo paradigma hoy cuentan con una nítida y contundente ventaja competitiva y que puede ser sostenible en la medida que abran y mantengan el diálogo con las comunidades, con los líderes empresariales, políticos, religiosos, sociales; con el Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial; con los sindicatos, entre otros públicos que pueden ser accionistas de una empresa social cuyo capital es el esfuerzo y cuyo plan de negocios sea la promoción de la comunidad y el progreso del país... Se cree, equivocadamente, que los conceptos de responsabilidad social son nuevos y se han puesto de moda ahora. Ya en 1930 los fundadores de las Relaciones Públicas, hoy llamadas Estratégicas, "evangelizaban" a sus clientes en este sensible tema. (p. 3)

Precisamente, las relaciones públicas son un tipo de promoción que se realiza ante proveedores, la competencia, otras empresas y el mercado, a través de ella las organizaciones dan a conocer sus ventajas competitivas que los diferencian y los caracterizan en la mente de los consumidores. Estas ventajas diferenciables son las que distinguen la empresa y forman parte de su imagen de manera casi permanente.

Si la responsabilidad social ambiental es un factor de importancia en la competitividad del mercado, entonces la promoción de estas actividades es una manera de identificar la empresa con sus ambientes interno y externo. En este sentido, Bigne y Currás (2008) explican:

No existe consenso en delimitar cuáles son las diversas dimensiones de la imagen, o tipos de asociaciones generales, que poseen los individuos de una marca. A este respecto Brown y Dacin (1997) proponen la existencia de dos categorías generales de asociaciones: (1) asociaciones de habilidad corporativa (HC), referidas a la percepción de experiencia y efectividad en la producción de bienes o servicios por parte de la marca; y (2) asociaciones de responsabilidad social corporativa (CSR), referidas al carácter social de la marca, o la voluntad de compromiso social de la misma. (p. 13)

El objetivo de cruzar estas dos categorías es realizar el análisis consumidor-empresa (C-E). Por una parte, se toman en cuenta los factores de la HC, que obedece a la relación existente entre las necesidades del mercado y la habilidad de la empresa para satisfacerlas a través de sus productos y servicios. Por otra parte, analizan los factores de CSR, en los que la empresa participa activa y exitosamente. Es así como Bigne y Currás (2008) comentan:

La identificación C-E es un tipo concreto de identificación organizativa en el que el individuo se relaciona con una marca o empresa en calidad de consumidor. Así, la identificación C-E es el estado cognitivo de conexión y cercanía de un

consumidor respecto a una empresa, generado como consecuencia de un proceso de comparación entre la identidad personal y la de la organización realizado por el consumidor, que percibiéndose compartiendo con la empresa los mismos rasgos, valores y atributos, empieza a definir su propio autoconcepto sobre la base de su relación con la misma. Este estado cognitivo influirá en los estados afectivos del consumidor respecto a la empresa, y en sus posteriores comportamientos hacia la misma. (p. 14)

En estos términos se entiende la correlación existente entre la responsabilidad social y la promoción de marca o promoción de la imagen corporativa. Asimismo, la identificación CE y sus consecuentes estrategias se ven reflejadas en las preferencias y en la decisión de compra de los consumidores. La gestión de la responsabilidad social ambiental no es sólo una ventaja competitiva, también es un elemento de valor agregado a la marca y a la imagen de la empresa.

### **Definición de Términos**

**Almacenamiento:** es la conservación de los desechos en ambientes especialmente diseñados para guardar los desechos antes de ser trasladados a su destino final.

**Audiencia:** es el mercado meta de un mensaje publicitario o de promoción.

**Desechos:** se refiere a los desechos producto de la actividad medico-hospitalaria que pueden ser sólidos como jeringas y algodones, líquidos como fluidos y medicamentos, y biológicos como partes humanas.

**Disposición final:** es el destino final de los desechos hospitalarios como la incineración o su depósito en vertederos.

**Estrategia:** conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.

**Gestión:** Conjunto de diligencias que se realizan para desarrollar un proceso o para lograr un producto deseado. Es sinónimo de Administrar.

**Herramienta:** Técnica o método que fue creado para facilitar la mercadotecnia de productos y servicios.

**Imagen:** es la forma en que el mercado percibe a una organización a través de sus elementos identificables.

**Mensaje:** es la información publicitaria o de promoción que contiene los detalles comunicables del producto o servicio.

**Persuasión:** convencer al público de la idea que se comunica a través de la promoción de ventas.

**Posicionamiento:** manera en la que los consumidores definen un producto a partir de sus atributos importantes.

**Proceso:** conjunto de pasos o etapas necesarias para llevar a cabo una actividad.

**Promoción:** elemento de la mezcla de marketing que sirve para informar, persuadir, y recordarle al mercado la existencia de un producto y su venta, con la esperanza de influir en los sentimientos, creencias o comportamientos del receptor o destinatario.

**Recolección:** consiste en reunir los desechos hospitalarios en contenedores para ser transportados, almacenados o eliminados.

**Relaciones Públicas:** son un conjunto de acciones de comunicación estratégica coordinadas y sostenidas a lo largo del tiempo, que tienen como principal objetivo fortalecer los vínculos con los distintos públicos, escuchándolos, informándolos y persuadiéndolos para lograr consenso, fidelidad y apoyo de los mismos en acciones presentes y/o futuras.

**Vehículos:** son los medios de comunicación a través de los cuales se llevará el mensaje a la audiencia.

## Categorías del Estudio

**Categoría:** Promoción

**Definición Operacional:** Elemento de mercadeo para informar, persuadir y recordar a través de las relaciones públicas para modificar comportamientos

**Categoría:** Gestión Responsabilidad social-ambiental

**Definición Operacional:** Conjunto de diligencias que se realizan para desarrollar programas de conciencia social-ambiental con el objetivo de lograr responsabilidad en el entorno,

### Cuadro 1

#### Tabla de Especificaciones

<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Proponer un modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad socio-ambiental en la Gerencia Administrativa de las clínicas privadas del Municipio San Cristóbal.				
<b>CATEGORÍAS</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CRITERIOS</b>	<b>ÍTEMES Entrevista / Rúbrica</b>
Promoción	Relaciones Públicas	- Objetivos	- En porcentaje de audiencia	1-2
		- Elección de los mensajes	- Imagen de la organización	3-4
		- Elección de los vehículos	- Medios de comunicación y eventos	5-6
		- Instrumentación del plan	- Plan de medios	7-8
		- Evaluación de los resultados	- Retroalimentación	9-10
Gestión de la Responsabilidad social-ambiental	Responsabilidad Social	- Prevención de enfermedades	- Tipos de medidas de prevención	11-12 / 1-2-3
	Responsabilidad Ambiental	- Tipos de desechos	- Clasificación, por gaceta oficial 2218	13-14 / 4
		- Recolección	- Empaque - envase	15 / 5
		- Almacena-miento	- Seguridad	16 / 6
		- Tratamiento	- Incineración	17 / 7
- Disposición final	- Lugar de depósito	17 / 8		

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### Tipo y Diseño de la Investigación

Para la promoción de la gestión de responsabilidad social-ambiental en la Gerencia Administrativa de la Policlínica Táchira, se desarrolló un modelo viable que atiende la problemática planteada; en este sentido, la investigación se clasifica como tecnicista en la modalidad proyecto factible. Al respecto, Balestrini (2001) señala: “la misma consiste en una proposición sustentada en un modelo operativo factible, orientada a resolver un problema planteado o a satisfacer necesidades en una institución o campo de interés nacional” (p.117). Como corresponde a este tipo de estudio se introdujeron dos grandes fases, la primera de ellas se corresponde con el diagnóstico y la segunda fase en la que se formuló el proyecto factible compuesto por el estudio de la factibilidad y el diseño del modelo para la promoción de la responsabilidad social.

Asimismo, durante el proceso investigativo se hizo necesario identificar elementos y características del problema de investigación. En atención a la profundidad con la que la investigación abordó el diagnóstico de la situación problemática en estudio, éste se realizó a través de la investigación descriptiva con diseño de campo. Respecto a esta modalidad, Méndez (2002) sostiene:

El estudio descriptivo identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado, establece comportamientos concretos y descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación... Los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, las estructuras y los cuestionarios. (p.137)

Asimismo, con la investigación se hizo una caracterización de las situaciones que identifican el problema como los procedimientos administrativos que se llevan a cabo en la Policlínica Táchira para la gestión de la responsabilidad social ambiental. Además, los resultados de la investigación se condensaron en un aporte al modelo de promoción para la gestión de la responsabilidad social ambiental en la Policlínica Táchira.

De acuerdo con los objetivos de la investigación fue necesario consultar la realidad del problema en estudio; esto es, el empleo del diseño de investigación de campo con el cual se obtuvo la información de primera mano del personal administrativo de la Policlínica Táchira, respecto de los procedimientos operativos para el manejo y destino final de los desechos hospitalarios, entre otros. De la investigación de campo, Escobar (2000) expresa:

Consiste en el análisis sistemático de un determinado problema con el objeto de describirlo, explicar sus causas y efectos, comprender su naturaleza y elementos que lo conforman, o predecir su ocurrencia, los datos deben ser recabados directamente de la realidad. Esto significa que tales datos han de ser originales o primario. (p. 29)

Cabe señalar, el estudio de campo se realizó en las instalaciones de la Policlínica Táchira, concretamente en la Gerencia Administrativa encargada de la gestión de la responsabilidad social-ambiental. Esta actividad se hizo en un solo momento pues se trata de una sola persona.

Asimismo, se observó directamente al personal encargado del manejo y eliminación de los desechos en la organización. Por esta razón, la investigación de campo se clasifica como no experimental transversal, es decir, que no hay manipulación de las variables y la recolección de la información se realizó en un solo momento.

## **Población y Muestra**

De acuerdo con Tamayo y Tamayo (1997), “población es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de investigación” (p.156).

Los sujetos que han sido objeto de estudio con el fin de proponer un modelo para la promoción de la gestión de responsabilidad social-ambiental en la Gerencia Administrativa de la Policlínica Táchira, fueron el Gerente Administrativo y el Personal Operativo conformado por personal de enfermería y personal de mantenimiento que se ocupa de la eliminación de los desechos hospitalarios en la organización. Estas personas se caracterizan por su dominio en la información que concierne tanto a la gestión social-ambiental como a las normas y procedimientos para la eliminar los desechos sólidos y biológicos resultantes de las actividades médicas y hospitalarias.

En este mismo orden de ideas, se conoció a través de la secretaría de Gerencia Administrativa de la Policlínica Táchira, que el personal operativo encargado del manejo de los desechos está conformado por un número de 99 trabajadores, este personal se desempeña en diversos departamentos de la Policlínica Táchira ejerciendo las funciones de recolección de desechos, limpieza e higiene de estos espacios.

La muestra según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2003), es un “subgrupo de la población” (p. 204) y para poder definirla lo primero que hay que hacer es delimitarse las características de la población, lo cual permitirá establecer los parámetros muestrales. Al respecto, Palella y Martins (2003) opinan que entre los requisitos fundamentales para dar validez a la muestra están:

- Constituye parte de la población

- Es estadísticamente proporcional a la magnitud de la población, lo que garantiza su fiabilidad

- Es representativa en cuanto a las características de la población.

La muestra representa una porción de la población o grupo de unidades de ésta, la cual es tomada para hacer el análisis requerido basándose en la conducta del universo total, que interpretan mediante este estudio relacionándolo con la población que se analiza.

Con base en los datos de la población de interés, al estrato 1 sólo pertenece el gerente administrativo, por lo cual se tomó una muestra censal, dado que sólo se entrevistó a una persona. Respecto al estrato 2 integrado por el personal operativo (de enfermería y de limpieza) se extrajo una muestra de forma no probabilística según la fórmula de Shao (1996).

Para un error estándar de 9%, con una población de 100 unidades de estudio y un nivel de confianza del 95%; utilizando la siguiente fórmula estadística y con base en los datos de la población de interés, se calculó el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

De donde:

N=Tamaño de la Población

n= Tamaño de muestra

Z= Valor límite de la distribución normal para un nivel de confianza dado.

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de fracaso

E=Error muestral

Datos:

N=100

n1=1

n2= 100

Z= 95% ó 1,96

p=0,5

q=0,5

E= 9% ó 0,09

**n = 56**

Después de la aplicación de la fórmula se seleccionó una muestra de 57 unidades de estudio (el gerente y 56 unidades pertenecientes al personal de enfermería y el de limpieza). En los cuadros 2 y 3 se presenta la distribución de la población y la muestra.

## Cuadro 2

### Distribución de la de Población y la Muestra

Estratos	Población	Muestra
Gerente Administrativo	1	1
Personal de Enfermería y Personal de Limpieza	100	56
Total	101	57

**Nota.** Secretaría de Gerencia Administrativa. Policlínica Táchira (2011)

## Cuadro 3

### Distribución de la muestra

Área de trabajo	Nº de sujetos muestrales	%
UCI*	5	8,9
Enfermería	12	21,4
Laboratorio	3	5,4
Quirófano	10	17,8
Radiología	3	5,4
Limpieza	23	41,1
Total	56	100

**Nota.** \*UCI = Unidad de Cuidados Intensivos

## Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

De acuerdo con los objetivos de la investigación, fue necesario aplicar dos técnicas de recolección de datos. La entrevista para el Gerente

Administrativo, y la observación directa para el Personal Operativo. Respecto a la primera de ellas, Méndez (2002). Explica:

El investigador plantea preguntas en forma oral a un sujeto y anota la información obtenida. La entrevista puede ser individual, grupal, estructurada o no estructurada. Puede tener pocas o muchas, y se hace mediante un dialogo entre el entrevistador y la persona que proporciona información. (p. 198)

De esta manera, la técnica precisada para el Gerente Administrativo permitió conocer los aspectos internos relacionados con la promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental de la institución, es decir, el manejo, almacenamiento y destino final de los desechos hospitalarios. También, se tomaron en cuenta los factores de seguridad e higiene en el tratamiento de estos desechos.

Asimismo, al personal operativo le fue aplicada la técnica de la observación directa. En este sentido, Bavaresco (2001) señala: “se puede considerar como la técnica de mayor importancia, por cuanto es la que conecta al investigador con la realidad, es decir, al sujeto con el objeto o problema. Esta técnica no debe delegarse, debe palparla directamente el sujeto” (p. 96). De este modo, y gracias a la entrevista y la observación, se pudieron realizar comparaciones entre la realidad descrita por el Gerente Administrativo y la realidad observada por la investigadora en la manipulación de los desechos hospitalarios.

Respecto a los instrumentos de recolección de datos, el instrumento utilizado para la entrevista estructurada al gerente administrativo fue la guía de entrevista; al respecto, Hurtado de Barrera (2002) comenta: “la guía de entrevista es un documento que contiene en orden las preguntas que el entrevistador realizara al entrevistado” (p. 62).

Esta guía contiene una serie de preguntas abiertas relacionadas con los indicadores de la operacionalización de variables o los aspectos de la

promoción de la gestión de la responsabilidad social-ambiental en la Policlínica Táchira.

Por otra parte, para la observación se empleó como instrumento de registro una rúbrica de observación, que Wikipedia (2010) la define como: “una herramienta de calificación utilizada para realizar evaluaciones subjetivas” (p. s/n). De esta manera, se aplicó una rúbrica de observación para cada una de las áreas en estudio; el personal de enfermería que labora en los siguientes sectores: UCI, enfermería, laboratorio, quirófanos y radiología, la muestra está integrada por 33 enfermeras y enfermeros.

En cuanto al personal de limpieza, la muestra consta de 23 obreras y obreros, para un total de 56 personas. Este instrumento permitió tomar nota de todo cuanto se observó en la manipulación y eliminación de desechos hospitalarios por parte del personal operativo (enfermería y mantenimiento), de manera que fueron fáciles de recordar por la investigadora para su análisis.

### **Validez y Confiabilidad**

Según Escobar (2006) “la validez usualmente se hace por juicio de expertos. Para validar un instrumento el investigador debe presentar el protocolo de validación acompañado del instrumento y el cuadro de operacionalización variables e indicadores o la operacionalización de los objetivos específicos” (p. 46). La validación de los instrumentos se realizó a través del juicio de expertos, igualmente, la entrevista realizada al Gerente Administrativo de la Policlínica Táchira y la encuesta dirigida al personal operativo, fueron validadas en su contenido a través del juicio de expertos en el área de mercadeo.

En cuanto a la confiabilidad, debido a las características propias de los instrumentos utilizados en la recolección de la información, no se les estimó coeficientes de confiabilidad.

## Procedimiento

A modo general, toda investigación de campo tiene una fase de revisión bibliográfica constituida por los datos secundarios y una fase “in situ” de la cual se obtienen los datos primarios. En la investigación realizada en la Policlínica Táchira, la primera fase se desarrolló a través de la técnica operática de revisión documental conocida como el subrayado, al respecto Hochman y Montero (1990) señalan:

El subrayado se utiliza para determinar la lectura del plan real de las ideas de un autor. En la primera lectura del texto se van subrayando las ideas principales para luego aislarlas rápidamente del resto del trabajo y reestructurarlas en un plan lógico o real de la obra o para resumir la misma. (p.14)

Con el subrayado, se logró resaltar la lectura que ha servido de fundamento teórico en la investigación, así como las opiniones de algunos autores que fueron citados durante el desarrollo del informe escrito. Asimismo, en la segunda fase de la investigación se incorporó la técnica del resumen analítico para darle explicación lógica a los hallazgos encontrados en la investigación de campo; es decir, el análisis general de resultados. Esta técnica, es descrita por las autoras antes citadas como:

Ésta tiene como meta principal desarrollar la capacidad de análisis, aunque consiste también en una forma de síntesis, pero que se reduce a lo conceptual y se desarrolla analíticamente. Su premisa básica es la de que todo texto debe ser visto como una unidad cerrada, independientemente de la extensión que abarque y que posee una estructura determinada. (p. 45)

De esta manera, el resumen analítico permitió recopilar los resultados más relevantes de la fase de campo y agruparlos según los objetivos de la investigación para dar finalmente respuesta a las interrogantes formuladas en el planteamiento del problema.

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

En el caso de las rúbricas aplicadas al personal operativo (enfermería y mantenimiento), el procesamiento de la información se realizó en tres pasos que son: Tabulación, Ordenamiento y Procesamiento. Para Méndez (2002): “la tabulación implica el ordenamiento de la información que al ser procesada y cuantificada por ítems y agrupada por variables, permite la presentación en tablas” (p. 206). Asimismo, el ordenamiento de la información se efectuó en tablas de frecuencia, mientras que la presentación se hizo en gráficos de sectores, es decir, el análisis cuantitativo.

Una vez realizada la presentación de resultados, los mismos fueron analizados de forma cualitativa con el fin de darle sentido y relación a los datos numéricos respecto al marco teórico y los objetivos de la investigación. Este proceso de análisis se elaboró tanto para los resultados de la entrevista al Gerente Administrativo como para las rúbricas de observación. Según el autor anteriormente citado:

El análisis de los resultados como proceso implica el manejo de los datos obtenidos y contenidos en cuadros, gráficos y tablas. Una vez dispuestos, se inicia su comprensión teniendo como único referente al marco teórico... y por tanto parte de allí para responder a los objetivos. (p. 220)

De igual forma, los objetivos relacionados con la observación fueron contrastados con las teorías que los sustentan en las bases teóricas, mientras que los resultados de los objetivos que dieron origen a la entrevista, fueron comparados con las teorías que le corresponden a su fundamentación teórica. Esto, con el fin de realizar el análisis cualitativo o interpretación de los resultados en función de los objetivos planteados y las teorías consultadas.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Luego de recabar la información ésta se procesó y se organizó en tablas de frecuencia y se elaboraron gráficos con estos resultados.

#### Información Obtenida a través de la Entrevista

##### **1- ¿Se cuenta en la Policlínica Táchira con la planificación de las Relaciones Públicas para cada período de ejercicio económico?**

No, las relaciones públicas se manejan de acuerdo con la planificación de actividades informales como la cena de Navidad, el aniversario de la Policlínica y el día de la secretaria, que son organizados anualmente. Generalmente para estos eventos se invitan amigos de la organización como el Diario La Nación, algunos representantes de laboratorios proveedores, personajes de la vida pública, y los familiares de los socios fundadores.

##### **2- ¿En la planificación de las relaciones públicas se enuncian objetivos mensurables de audiencia?**

Siempre se toman en cuenta los amigos de la Policlínica Táchira que te he mencionado, además del personal que labora en las diferentes áreas. Claro que puede variar la audiencia, eso depende de la ocasión y de la programación que elabore el equipo designado para preparar la logística del evento.

##### **3- ¿Son utilizadas las Relaciones Públicas para promover la imagen de la Policlínica Táchira, en su mercado de clientes, entre sus proveedores, competidores, amigos y otros?**

Sí, como te dije anteriormente los proveedores y los competidores son nuestros amigos. En la Policlínica hay personal que labora o es accionista de otras clínicas y centros médicos, por lo tanto, no los consideramos como

competidores, son más bien nuestros colegas. A los clientes no los incluimos en las relaciones públicas porque son muchos, en representación de las comunidades o el Municipio se suele invitar a representantes de la Alcaldía o la Gobernación del estado.

**4- ¿Para las relaciones públicas de la Organización, se diseña un mensaje o comunicación que identifique las ventajas competitivas de la misma?**

Sí, nuestra campaña para el 50 aniversario muestra exactamente que somos una institución auténticamente tachirense, que contamos con la confianza de la población por la tradición de servicio que hemos demostrado en el seno de la sociedad. Este mensaje cuenta con el diseño del logotipo del 50 aniversario en color dorado como corresponde con la antigüedad de la institución.

**5- ¿La organización, ha empleado los medios de comunicación masivos locales y regionales para su promoción?**

Siempre hemos tenido excelentes relaciones con todos los medios de comunicación regionales. Sólo para mencionar algunos, la Televisora regional del Táchira (TRT) y las emisoras del grupo Gonzales Lovera nos felicitaron públicamente durante el periodo de celebraciones del aniversario de la Policlínica.

**6- ¿Ha realizado la Organización, eventos de relaciones públicas para los medios de comunicación local y regional a fin de estrechar sus lazos de amistad?**

Sí, como ya te dije, todos los medios de comunicación fueron informados e invitados para los eventos del 50 Aniversario, que ha sido el más reciente evento de relaciones públicas en el que se interactuó con otras empresas y amigos.

**7- ¿Las relaciones públicas de la Organización son programadas en un plan de medios que incluye el cronograma de actividades?**

No. Claro que ya se sabe que durante el año se celebrara el aniversario con la condecoración al personal por su antigüedad, la cena navideña, y el día de la secretaria, pero no hay un presupuesto planificado para cada uno de ellos sino que se designan los recursos para su momento.

**8- ¿En la Organización, son presupuestadas las actividades de relaciones públicas o se cuenta con un presupuesto para tal fin?**

Como te dije, no se crea un presupuesto anual para esto, solamente se presupuesta para el momento y se solicitan los recursos con sus respectivos soportes.

**9- ¿Cuenta la organización con una técnica de evaluación para comprobar el logro de los objetivos de promoción?**

No hay campañas de publicidad o promoción que deban ser evaluadas. Las relaciones públicas de la Policlínica son permanentes con sus proveedores, otras clínicas y sus amigos.

**10- ¿Se encarga la Organización, de corroborar la influencia de las relaciones públicas en el posicionamiento de la misma?**

Si, los resultados se demuestran en nuestro posicionamiento, somos la primera clínica privada de San Cristóbal. Por nuestra capacidad de hospitalización, nuestros servicios y tradición de calidad somos los primeros.

**11- ¿De qué manera ejerce la Organización su responsabilidad social empresarial con sus clientes internos y externos?**

Tenemos una larga tradición de responsabilidad social con el Municipio. Hemos contribuido con la sociedad y su salud a través de la celebración de eventos médicos como conferencias, seminarios e investigaciones relacionadas con enfermedades muy propagadas en el estado como el cáncer gástrico, el cáncer de mamas y las enfermedades virales como el dengue y la AH1N1, entre otras.

**12- ¿Qué medidas administrativas se toman en la organización para el control de riesgos en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios?**

La administración no tiene competencia en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios, es correspondencia de mantenimiento velar por la seguridad e higiene del personal.

**13- ¿En el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios, se toma en cuenta la conservación ambiental?**

Seguramente, de eso se trata la eliminación de los desechos. Puedes observar al salir del edificio, el depósito de los desechos menos peligrosos ubicado en a un lado del estacionamiento. Mientras que los desechos más peligrosos son eliminados en diferentes procesos.

**14- ¿En la Policlínica, los desechos hospitalarios son clasificados según las disposiciones legales contenidas en la Gaceta Oficial 221B, que rige esta actividad?**

Si. Todos los procesos que se ejecutan en la Policlínica se ajustan a sus normativas correspondientes. Los procesos administrativos tiene su normativa interna, los procesos médicos claramente se rigen por normas, entonces los procesos de eliminación de desechos también se rigen por la normativa contenida en la gaceta.

**15- ¿Cómo son empacados los desechos hospitalarios a fin de garantizar la seguridad del personal que los manipula en el interior y exterior de la Policlínica?**

Si observas las diferentes áreas de la Policlínica verás que en todas ellas están ubicados diferentes contenedores que van desde bolsas plásticas hasta recipientes plásticos, eso se encuentra dispuesto para la eliminación de los desechos.

**16- ¿Cómo se realiza el almacenamiento provisional de los desechos hospitalarios?**

Como te dije anteriormente, si observas en el estacionamiento lateral del

edificio verás el depósito de los desechos, es más fácil así si lo observas por ti misma.

### **17- ¿Cuál es el destino final de los desechos hospitalarios?**

Los desechos más peligrosos son eliminados con tecnología dispuesta a tal fin como en el laboratorio, pero los que no representan un riesgo para la salud son almacenados en el depósito y luego son trasladados al vertedero de San Josecito por el aseo urbano.

### **Análisis General de los Resultados de la Entrevista**

De acuerdo con los resultados obtenidos de la entrevista es posible afirmar que los procesos administrativos y operativos para el manejo, eliminación y destino final de los desechos hospitalarios utilizados actualmente en la Policlínica Táchira, son seguros y siguen la normativa regente en gaceta oficial. La administración no tiene competencia en la manipulación y eliminación de los desechos hospitalarios pero si tiene entre sus funciones directas la planificación de la promoción y las relaciones públicas.

La policlínica también ejerce su responsabilidad social de manera activa desde hace décadas a través de la celebración de eventos para la exposición de investigaciones y adelantos científicos en materia de enfermedades que representan un flagelo para la sociedad tachirense. También se promueve la imagen de la Policlínica a través de las relaciones públicas, esta se lleva a cabo en fechas específicas como la navidad, el aniversario de la organización y el día de la secretaria.

Sin embargo, las relaciones públicas no incluye como finalidad la promoción de la responsabilidad social ambiental entre la comunidad empresarial y la sociedad civil, de manera que los esfuerzos por darle cumplimiento a este deber no son divulgados como una ventaja competitiva de la Policlínica. La realidad es que no hay una relación entre la responsabilidad social de la organización y la promoción de ésta como una de sus características diferenciadoras.

## Análisis de la Información Obtenida por la Rúbrica de Observación 1

### Categoría Seguridad Personal

Cuadro 4

Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Seguridad personal

Área de Estudio	Seguridad personal				TOTAL
	Alternativas y frecuencias				
	4	3	2	1	
	Siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal.	Algunas veces utiliza todos los equipos de seguridad personal.	Algunas veces utiliza algunos de los equipos de seguridad personal.	Generalmente no utiliza ninguno de los equipos de seguridad personal.	
UCI*	5	-	-	-	5
ENFERMERÍA	10	2	-	-	12
LABORATORIO	2	1	-	-	3
QUIROFANO	9	1	-	-	10
RADIOLOGÍA	3	-	-	-	3
LIMPIEZA	19	3	1	-	23
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>56</b>

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

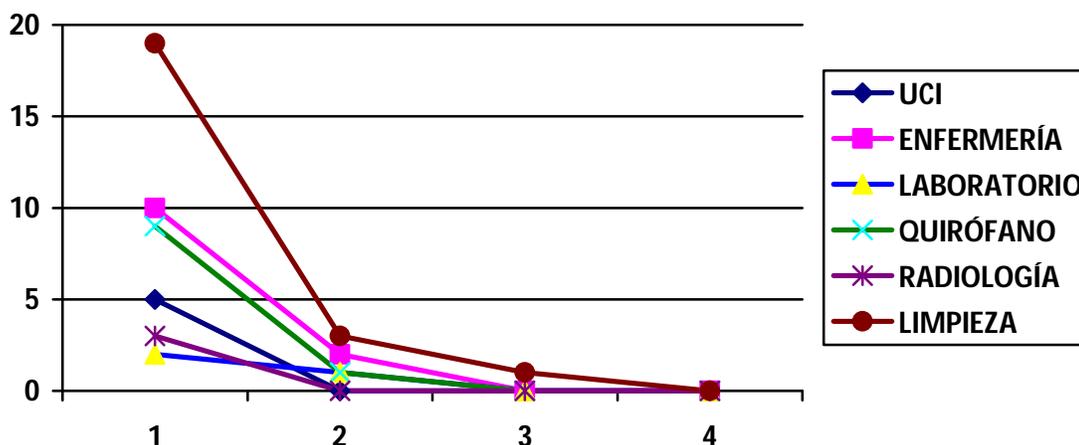


Gráfico 1. Cumplimiento de normas en la categoría seguridad personal

## **Análisis Interpretativo**

La Unidad de Cuidados Intensivos UCI, como su nombre lo indica, es un área vulnerable por las condiciones de sus pacientes, en ella la totalidad del personal de enfermería que allí labora siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal como la bata, los guantes, el tapaboca y otros. Esto es indica que se siguen las normas de seguridad personal en esta área.

En el área de enfermería se pudo observar que 83% del personal que allí labora siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal, mientras que 17% algunas veces utiliza todos los equipos de seguridad personal. En el área de laboratorio 66% del personal siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal, mientras que 34% algunas veces utiliza todos los equipos de seguridad personal. Por tanto, se deben tomar medidas correctivas que optimicen la seguridad personal.

90% del personal de enfermería que labora en el quirófano siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal, mientras que el 10% algunas veces utiliza todos los equipos de seguridad personal. En este sentido, es necesario evaluar la seguridad personal y controlar el uso de todos los accesorios de protección e higiene.

Todo el personal de radiología siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal como la bata, los guantes y el tapaboca, entre otros. Aunque no se observó que en esta área se manejen sustancias peligrosas el personal usa los accesorios de seguridad.

En cuanto al personal de limpieza se pudo observar que 83% siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal, mientras que 13% algunas veces utiliza todos los equipos de seguridad personal y otro 4% algunas veces utiliza algunos de los equipos de seguridad personal. Esta situación debe ser remediada para dar cumplimiento a la responsabilidad social ambiental de la empresa con su público interno y externo.

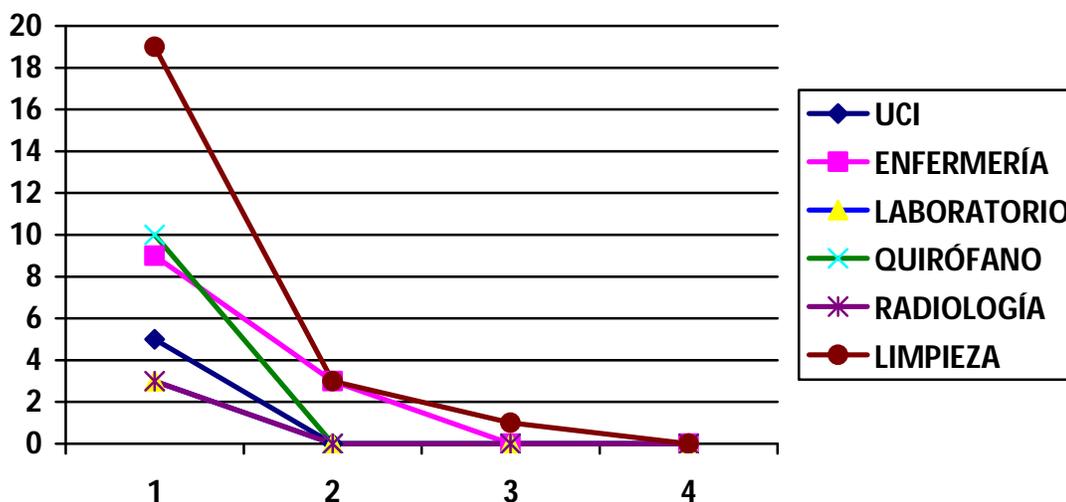
## Categoría Conducta Preventiva

**Cuadro 5**

**Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Conducta preventiva**

Área de Estudio	Conducta preventiva				TOTAL
	Alternativas y frecuencias				
	4	3	2	1	
	Siempre tiene cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos.	Casi siempre es cuidadoso en la manipulación de los desechos y evita situaciones de riesgo.	Algunas veces no tiene cuidado en la manipulación de los desechos y ocasiona situaciones de riesgo potencial.	Generalmente no tiene cuidado en la manipulación de los desechos y ocasiona situaciones de riesgo.	
UCI*	5	-	-	-	5
ENFERMERÍA	9	3	-	-	12
LABORATORIO	3	-	-	-	3
QUIRÓFANO	10	-	-	-	10
RADIOLOGÍA	3	-	-	-	3
LIMPIEZA	19	3	1	-	23
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>56</b>

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



**Gráfico 2. Cumplimiento de normas en la categoría conducta preventiva**

## **Análisis Interpretativo**

El 100% del personal de enfermería de la UCI, muestra una conducta preventiva en su desempeño. Esto significa que sus movimientos son coordinados según las disposiciones de los implementos de trabajo y en observancia de la normativa por lo que no se reconocen riesgos motivados a errores humanos en esta área.

En el área de enfermería 75% del personal siempre tiene cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos, mientras que el restante casi siempre es cuidadoso en la manipulación de los desechos y evita situaciones de riesgo. Ante esta realidad observada es necesario mejorar la conducta preventiva del personal de enfermería.

El personal de laboratorio en su totalidad, Siempre tiene cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos, especialmente por tratarse de un área en la cual se manejan diversas sustancias que representan peligrosidad para la salud humana.

En los quirófanos es muy importante que el personal de enfermería muestre una conducta preventiva hacia los potenciales riesgos, por esta razón todos ellos siempre tienen cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos.

El personal de radiología de la Policlínica táchira muestra una conducta preventiva antes durante y después de cumplir con su desempeño laboral y siempre tiene cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos.

91% del personal de limpieza siempre tiene cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos, sólo 9% casi siempre es cuidadoso en la manipulación de los desechos y evita situaciones de riesgo. La situación ideal es que todo el personal de limpieza mantenga un comportamiento preventivo durante el manejo y destino final de los desechos hospitalarios.

## Categoría Uso de Implementos de Almacenamiento y Desinfectantes

Cuadro 6

Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Uso de Implementos de Almacenamiento y Desinfectantes

Categoría	Uso de Implementos de Almacenamiento y Desinfectantes				TOTAL
	Alternativas y frecuencias				
	4	3	2	1	
	Siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento y utiliza desinfectantes	Por lo general, utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, y siempre utiliza desinfectantes	Algunas veces no utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, pero sí utiliza desinfectantes.	Rara vez utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, y evita el uso de desinfectantes.	
UCI*	5	-	-	-	5
ENFERMERÍA	8	2	2	-	12
LABORATORIO	3	-	-	-	3
QUIRÓFANO	10	-	-	-	10
RADIOLOGÍA	3	-	-	-	3
LIMPIEZA	23	-	-	-	23
TOTAL	52	2	2	0	56

Nota. \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

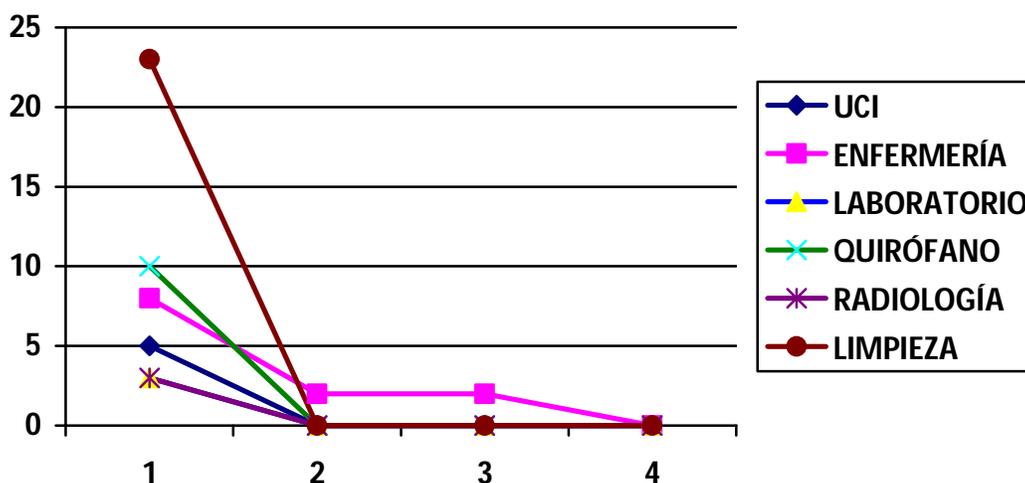


Gráfico 3. Cumplimiento de normas en la categoría uso de implementos de almacenamiento y desinfectantes

## **Análisis Interpretativo**

En la Unidad de Cuidados Intensivos todo el personal de enfermería siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza enjuague antibacterial para el lavado de sus manos. Asimismo, se observó que todos los residuos y desperdicios resultantes de las actividades del personal de enfermería son depositados en sus respectivos recipientes.

En el área de enfermería se observó que 66% del personal siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza desinfectantes, mientras que 17% por lo general, utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, y siempre utiliza desinfectantes, y otro 17% algunas veces no utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, pero sí utiliza desinfectantes.

En el laboratorio de la Policlínica Táchira se pudo observar que el 100% de su personal siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza desinfectantes para mantener la seguridad e higiene en la misma. Ésta es la conducta adecuada que se ajusta a la responsabilidad social con el ambiente.

El 100% del personal de enfermería de los quirófanos siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza desinfectantes. En los quirófanos la asepsia es de vital importancia para garantizar la salud de los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente.

El 100% del personal de radiología de la policlínica siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza desinfectantes para la higiene de sus manos antes y después de hacer uso de los equipos de rayos X.

Entre el personal de limpieza y mantenimiento de la Policlínica se pudo observar que el 100% siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza desinfectantes. De esta manera se conserva la asepsia de las diferentes áreas.

## Categoría Tipos de Desechos

Cuadro 7

Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Tipos de Desechos

Categoría	Tipos de Desechos				TOTAL
	Alternativas y frecuencias				
	4	3	2	1	
Área de Estudio	Siempre clasifica los desechos por tipología.	Generalmente, clasifica los desechos por tipología	Ocasionalmente, clasifica los desechos por tipologías.	Rara vez clasifica los desechos por tipologías A, B, C, D y E.	
UCI*	5	-	-	-	5
ENFERMERÍA	12	-	-	-	12
LABORATORIO	3	-	-	-	3
QUIRÓFANO	10	-	-	-	10
RADIOLOGÍA	3	-	-	-	3
TOTAL	33				33

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

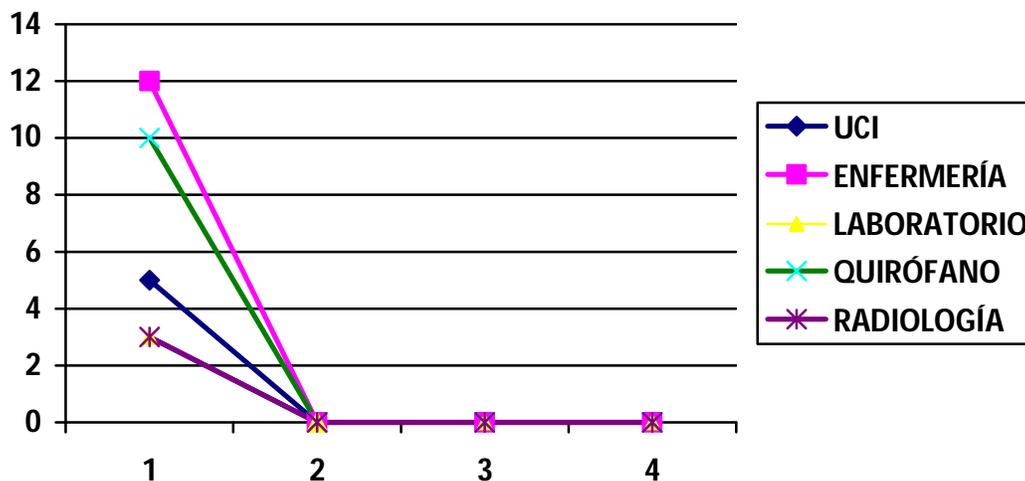


Gráfico 4. Cumplimiento de normas en la categoría tipos de desechos

## **Análisis Interpretativo**

En su totalidad, el personal de enfermería que labora en la UCI, Siempre clasifica los desechos por tipología. De esta manera se logra mantener el área en control de higiene. Cada tipo de desecho es desechado en sus respectivos recipientes según su potencial riesgo. De esta manera se da cumplimiento a la responsabilidad social de la empresa con sus clientes internos y externos.

En el área de enfermería se observó que 100% del personal siempre clasifica los desechos por tipología. Por tanto, se cumple con la normativa que rige el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios.

En el laboratorio se observó que el 100% del personal que manipula temporalmente los implementos y muestras procesadas, siempre clasifica los desechos por tipología para darle a cada uno el tratamiento correspondiente durante su manejo y traslado a su destino final.

Los enfermeros y enfermeras que laboran en el área de quirófano siempre clasifican los desechos por tipología según lo observado durante la aplicación de las rúbricas. La clasificación de los desechos determina el tipo de tratamiento que recibirán para su eliminación final.

El 100% del personal de radiología siempre clasifica los desechos por tipología para conservar la seguridad durante su manipulación y traslado a su destino final. Sin embargo, en esta área no se producen residuos tóxicos o patogénicos, sólo desechos tipo A.

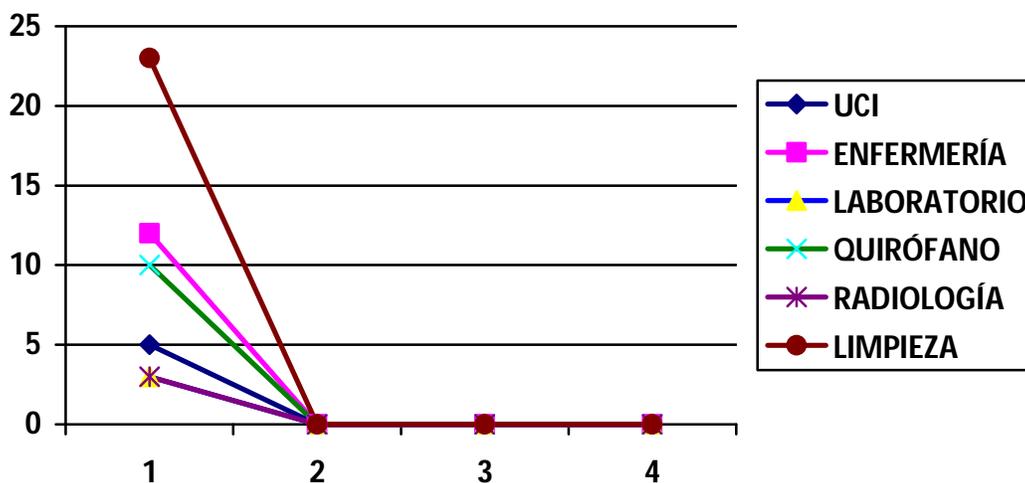
## Categoría Separación de Desechos para su Posterior Almacenamiento

**Cuadro 8**

**Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Separación de desechos para su posterior almacenamiento**

Categoría	Separación de desechos para su posterior almacenamiento				TOTAL
	Alternativas y frecuencias				
	4	3	2	1	
Área de Estudio	Siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	Generalmente separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	Ocasionalmente separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	Rara vez separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	
UCI*	5	-	-	-	5
ENFERMERIA	12	-	-	-	12
LABORATORIO	3	-	-	-	3
QUIRÓFANO	10	-	-	-	10
RADIOLOGÍA	3	-	-	-	3
LIMPIEZA	23	-	-	-	23
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>56</b>

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



**Gráfico 5. Cumplimiento de normas en la categoría separación de desechos para su posterior almacenamiento**

## **Análisis Interpretativo**

El 100% del personal de enfermería que labora en UCI, realiza la separación de los desechos para su posterior almacenamiento según su tipología. De esta manera el personal se asegura de no correr riesgos por residuos punzocortantes o derrames de sustancias peligrosas que atentan a la salud del personal y de las comunidades.

Según las observaciones realizadas en el área de enfermería el 100% del personal siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E, para mantener la prevención de riesgos por manejo y disposición de los mismos.

En el área de laboratorio el personal siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E, esto se debe a lo contemplado en la normativa para el manejo y traslado de los desechos hospitalarios. Los desechos A y B, son de menor riesgo que los desechos C, D y E, de manera que hay lineamientos para su almacenamiento.

En el área de quirófano el personal de enfermería siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E, para su posterior almacenamiento. Esta división de los desechos se debe a que los desechos A y B, son de menor riesgo que los desechos C, D y E, asimismo cada uno de ellos debe ser manipulado con lineamientos distintos.

En el área de radiología se pudo observar y registrar a través de las rúbricas que el 100% del personal siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E. En realidad sólo se separan los desechos A y B, que ocasionalmente se producen en el área, nunca se producen desechos de tipo C, D y E.

El 100% del personal de limpieza siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E, esta es una de sus tareas más importantes pues cuentan con recipientes clasificados e identificados para este fin. Además cada tipo de desecho debe ser trasladado con diferentes cuidados.

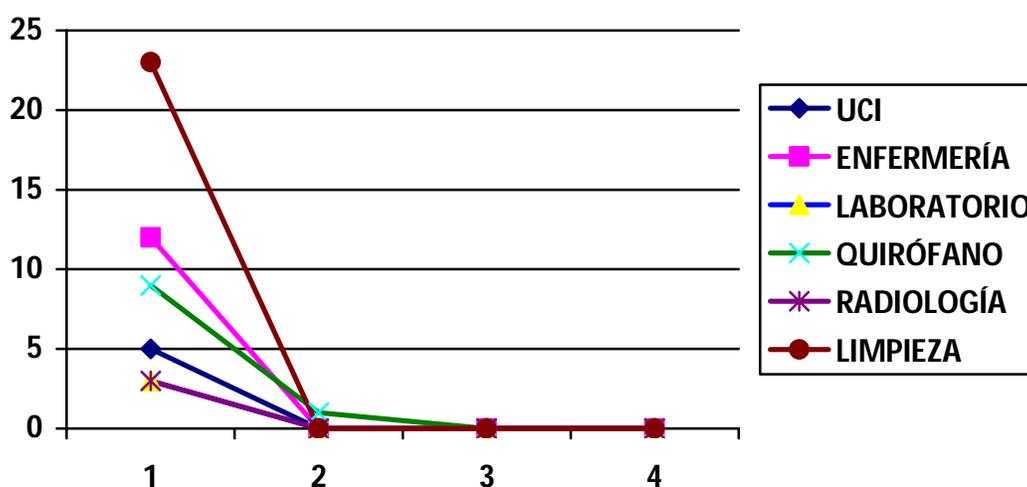
## Categoría Bioseguridad

**Cuadro 9**

**Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría y áreas de estudio: Bioseguridad**

Área de Estudio	Bioseguridad				TOTAL
	Alternativas y frecuencias				
	4	3	2	1	
	Siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	Casi siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	Algunas veces emplea las normas preventivas pero descuida los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	Por lo general no emplea las normas preventivas ni los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	
UCI*	5	-	-	-	5
ENFERMERÍA	12	-	-	-	12
LABORATORIO	3	-	-	-	3
QUIROFANO	9	1	-	-	10
RADIOLOGÍA	3	-	-	-	3
LIMPIEZA	23	-	-	-	23
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>56</b>

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



**Gráfico 6. Cumplimiento de normas en la categoría Bioseguridad**

## **Análisis Interpretativo**

Todo el personal de enfermería que labora en la UCI de la Policlínica Táchira siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental. Esto demuestra que se siguen las normas de seguridad en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios.

El 100% del personal de la enfermería siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental. Esta conducta es adecuada y se ajusta a la normativa que regula el manejo y eliminación de desechos hospitalarios.

El 100% del personal del laboratorio de la Policlínica Táchira siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental. En esta área hay tiempos establecidos para el procesamiento de las muestras de manera que este factor es muy importante para la eliminación de los desechos.

En el área de quirófano se observó que 90% del personal siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental. Por otra parte 10% de éstos casi siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental. Entonces es necesario realizar acciones correctivas para optimizar esta situación.

El 100% del personal de radiología siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental. Muchas de estas normas y tiempos se relacionan con la operación de los equipos de radiología que no representan ningún riesgo para la salud debido a su avanzada tecnología. El personal de limpieza en su totalidad, siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental.

Esto se refiere a la recolección de contenedores cada determinado tiempo a fin de evitar al máximo su exposición al ambiente.

## Análisis de la Información Obtenida por la Rúbrica de Observación 2

### Categoría Incineración

#### Cuadro 10

Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría: Incineración

Área de Estudio	Categoría	Incineración				TOTAL
		Alternativas y frecuencias				
		4	3	2	1	
		Siempre se cumple a cabalidad el proceso de incineración para los tipos de desechos que lo requieren	Casi siempre se cumple a cabalidad el proceso de incineración para los tipos de desechos que lo requieren	Algunas veces se cumple a cabalidad el proceso de incineración para algunos de los tipos de desechos que lo requieren	Por lo general no se cumple a cabalidad el proceso de incineración para ninguno de los tipos de desechos que lo requieren	
LABORATORIO	3	-	-	-	3	
TOTAL	3	0	0	0	3	

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

### Análisis Interpretativo

En el área de laboratorio, la rúbrica aplicada permitió observar que siempre se cumple a cabalidad el proceso de incineración para los tipos de desechos que lo requieren. El laboratorio cuenta con la tecnología necesaria para eliminar los desechos con mayor riesgo de contaminación como las muestras procesadas.

## Categoría Lugar de Depósito

### Cuadro 11

**Distribución de las frecuencias de observación del cumplimiento de normas obtenidas aplicando la rúbrica según Categoría: Lugar de depósito**

Área de Estudio	Categoría	Lugar de Depósito				TOTAL
		Alternativas y frecuencias				
		4	3	2	1	
		Siempre se almacenan adecuadamente los desechos hospitalarios	Casi siempre se almacenan adecuadamente los desechos hospitalarios	Algunas veces se almacenan in- adecuadamente los desechos hospitalarios	Por lo general no se almacenan inadecuadamen te los desechos hospitalarios	
	<b>LIMPIEZA</b>	-	-	-	23	23
	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>23</b>

**Nota.** \*UCI = UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

### Análisis Interpretativo

En cuanto al almacenamiento se pudo observar que las condiciones de infraestructura del depósito no cumplen con lo establecido en la normativa, Por lo general, no se almacenan adecuadamente los desechos hospitalarios. Esta situación debe ser remediada a fin de cumplir con el deber de la responsabilidad social ambiental.

### Análisis General de los Resultados de las Rúbricas de Observación

Las rúbricas de observación aplicadas han conducido a un proceso reflexivo, gracias al cual se pueden describir los procedimientos operativos para el manejo y destino final de los desechos hospitalarios en la Policlínica Táchira. Asimismo, se describen estos procedimientos en diversas áreas de la clínica como, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), enfermería,

laboratorio, quirófanos, morgue, radiología y almacén de desechos. Así se pudo conocer que, en la **UCI** la situación es la siguiente:

- ✓ Respecto al personal, siempre utilizan todos los implementos de vestido para la seguridad, tales como: bata, tapaboca, lentes, gorro y la bata desechable empleada para bañar a los pacientes.
- ✓ El personal de enfermería en la UCI, es cuidadoso durante la manipulación de desechos y el grupo presenta una conducta preventiva.
- ✓ En el área de la UCI, siempre se realiza la recolección de desechos en bolsas según el tipo de desecho; así: los desechos tipo A, son recolectados en bolsas negras de polietileno, mientras que los desechos tipo B, son recolectados en contenedores con bolsas de color rojo en las que se identifica la potencialidad de riesgo del contenido.
- ✓ En la UCI, el personal comprometido con la seguridad e higiene realiza sus operaciones a tiempo, con el fin de evitar cualquier inconveniente que represente riesgos.
- ✓ El personal de la UCI, siempre porta los materiales necesarios para el desenvolvimiento laboral.
- ✓ En la UCI, se observó que el personal actúa con empatía, es decir, presenta una actitud comprensiva con los compañeros de grupo.

Por otra parte, en el área de **enfermería** se reconocen dos espacios, la enfermería de emergencia y la enfermería de hospitalización. En estas áreas, la situación observada es la siguiente:

- ✓ El personal de enfermería lleva puesto el vestido adecuado según la actividad y lugar donde se desempeña.
- ✓ Tanto en la enfermería de emergencia como en la enfermería de hospitalización, el personal presenta una conducta cuidadosa o preventiva durante sus operaciones.
- ✓ Sólo en la enfermería de emergencia se observaron bolsas negras para desechos tipo A, y bolsas rojas para desechos tipo B. Mientras,

que en los cubículos de emergencia solamente se emplean las bolsas negras.

- ✓ En las enfermerías, al igual que en todas las áreas de la clínica, se emplean los cilindros de desechos cortopunzantes, con la debida identificación de su peligrosidad.
- ✓ El personal de enfermería muestra una actitud responsable con su equipo de trabajo, así como con los horarios de trabajo y cumplen con sus responsabilidades en la conservación de la seguridad.

En otra de las áreas, en **laboratorio**, se manipula una serie de muestras biológicas que son potencialmente peligrosas, además de los desechos materiales generados por las operaciones diarias. En esta área, se observó lo siguiente:

- ✓ En laboratorio, se cuenta con la máquina autoclave, empleada para la destrucción de líquidos y eliminación de agentes virales. También, se cuenta con la cámara de flujo laminar que mutila heces y líquidos biológicos.
- ✓ Las muestras de heces y orinas que han sido analizadas, son desechadas en papeleras con bolsas color rojo para desechos tipo B.
- ✓ Se emplean los recipientes cilíndricos para desechos cortopunzantes.
- ✓ Todos los materiales reutilizables como tubos de ensayo y otros, son esterilizados luego de su uso.
- ✓ Se usan desinfectantes y sustancias para esterilización del mobiliario y materiales reutilizables.
- ✓ En el área de toma de muestras, se observaron envases cilíndricos para desechos cortopunzantes, alcohol y, en general, todos los recursos requeridos para la ejecución de actividades en un ambiente limpio y bien cuidado.
- ✓ El personal de bioanálisis no siempre utiliza los accesorios de seguridad como tapaboca y lentes, mientras que siempre llevan puesto la bata y los guantes. Además, este personal de laboratorio presenta una

conducta preventiva en el almacenamiento de desechos pues utilizan máquinas destructoras de muestra biológicas y contenedores con bolsas de polietileno.

- ✓ Uso adecuado de las bolsas negras para desechos tipo A y bolsas rojas para los desechos tipo B y C, y cilindros para los desechos punzocortantes. Es decir, que la operación de separación de desechos se realiza adecuadamente en el laboratorio.
- ✓ El personal de laboratorio presenta una actitud responsable hacia la seguridad laboral del grupo, también son puntuales con los tiempos de ejecución de tareas y los tiempos para la eliminación o destrucción automática de desechos biológicos.
- ✓ La actitud del personal de laboratorio se ajusta a las necesidades de seguridad, sin embargo, no siempre portan todos los accesorios de protección como lentes y tapaboca.
- ✓ El grupo de trabajo de laboratorio es unido, colaboran entre sí y muestran una actitud positiva.

En el área de **quirófanos**, la seguridad es muy importante por el potencial riesgo de contaminación a través de heridas abiertas en los pacientes, es decir, que en esta área se genera gran cantidad de desechos tipo B, C y D. Lo observado en esta área, es lo siguiente:

- ✓ El personal utiliza todos los accesorios de protección como pantalón y camisa de cirugía, gorro, tapaboca, lentes, guantes y zapatos desechables.
- ✓ El personal es muy cuidadoso con la manipulación de los desechos, para ello utilizan tanto embases o recipientes como bolsas negras y rojas.
- ✓ Los desechos son debidamente clasificados según su tipología.
- ✓ El personal presenta una conducta responsable con la seguridad del grupo.

- ✓ Los desechos permanecen muy poco tiempo en los contenedores o bolsas.
- ✓ Hay una conducta proactiva hacia la solución de problemas por parte del grupo de trabajo.
- ✓ Siempre, el personal cuenta con los materiales y recursos de trabajo en estado de esterilización y a la disponibilidad inmediata.
- ✓ El personal trabaja cohesionadamente y muestra una actitud positiva.
- ✓ En el área de anatomía patológica el médico patólogo se encarga de realizar las biopsias; este procedimiento se realiza con sumo cuidado; pues se extraen las muestras y se embasan e identifican. Las muestras extraídas son transportadas en una caja de seguridad hermética por parte del personal de quirófano adecuadamente vestido, sin embargo, se notó que la persona que transportaba la caja no cumplió con el uso obligatorio de guantes.

En el área de **radiología**, cabe la posibilidad de emitir desechos tipo E, es decir, potencialmente radioactivos, sin embargo, la automatización de esta área ha disminuido estos riesgos. Así se tiene que:

- ✓ El personal utiliza siempre todos los accesorios de protección y muestran una conducta estrictamente preventiva para lo cual hacen uso de desinfectantes y bolsas negras de desechos tipo A.
- ✓ La automatización o digitalización de todos los procesos, ha permitido que no se genere ningún tipo de desecho potencialmente contaminante o infeccioso, en su lugar sólo resultan residuos tipo A.

### **Comparación entre los Resultados de la Entrevista con los Resultados de las Rúbricas**

La seguridad personal de los especialistas en enfermería es buena, especialmente en la Unidad de Cuidados Intensivos donde todos emplean adecuadamente los implementos de seguridad. En las áreas de enfermería,

laboratorio, quirófano, radiología y limpieza es necesario tomar acciones correctivas que lleven la situación real a la situación ideal de óptima observancia de las normas de seguridad personal. Sin embargo, la administración considera que la observancia de la normativa para la manipulación y eliminación de desechos hospitalarios es cumplida a cabalidad. Es importante recordar que la administración manifestó no tener competencia en materia de mantenimiento.

Asimismo, la conducta preventiva observada se corresponde con lo afirmado por la administración de la Policlínica al manifestar el cumplimiento de las Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud por parte del personal responsable de la manipulación de los desechos. En cuanto al uso de Implementos de Almacenamiento y desinfectantes la administración no hace mención específica pero se entiende que esto forma parte de la normativa regente.

También se observo que la clasificación de los desechos antes y después de su almacenamiento temporal se lleva a cabo en cumplimiento con la normativa para la manipulación y eliminación de desechos hospitalarios tal como lo manifestó la administración de la Policlínica Táchira. Además, se corresponde lo afirmado por la administración con las medidas de bioseguridad observadas.

Sin embargo, el depósito para el almacenamiento de los desechos no cumple con las disposiciones de la normativa en cuanto al tipo de construcción por lo que no se considera cónsono a lo manifestado por la administración quien considera que este depósito cumple con las normas establecidas en gaceta Oficial. Respecto al personal de limpieza, se observo que la mayoría cumple con la normativa y muestra interés en su seguridad durante el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios. Así también lo consideró la administración de la Policlínica en la entrevista realizada.

## Conclusiones

En la etapa culminante de la investigación, se han obtenido los alcances esperados para la solución de los problemas descritos en la promoción de la responsabilidad social ambiental de la Policlínica Táchira. Por esta razón, se concluye respecto a cada uno de los objetivos de la investigación, empezando por los procedimientos administrativos que se llevan a cabo en la Policlínica Táchira para la gestión de responsabilidad social ambiental y la identificación de los procesos administrativos para la eliminación de desechos hospitalarios en las clínicas privadas.

En este sentido, se estableció que en la Policlínica Táchira no existe un proceso para la gestión de su responsabilidad social ambiental. La administración de la clínica sólo ejerce funciones administrativas y contables de sus actividades productivas, hasta el momento no se ha considerado formalmente la creación de la función administrativa de la responsabilidad social ambiental y su promoción como una ventaja diferenciadora. Por el contrario, la normativa para el manejo y destino final de los desechos hospitalarios se cumple en múltiples aspectos desde el punto de vista legal y operativo.

Para continuar, respecto de los objetivos de la investigación, corresponde el segundo de ellos referido a la descripción de los procedimientos operativos para el manejo y destino final de los desechos hospitalarios. Al respecto, se conoció que en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se cumple a cabalidad con los procedimientos para el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios incluyendo la conducta del personal y la correcta disposición de los recursos para la recolección de desechos.

En las áreas de enfermería de emergencia y de hospitalización, se conoció que el personal es responsable y cuidadoso en el manejo de los desechos hospitalarios así como en el uso de los implementos de seguridad

y ubicación de los cilindros para desechos cortopunzantes. Sin embargo, se detectaron deficiencias en la disposición e identificación de las bolsas para depositar los desechos hospitalarios en la enfermería de hospitalización.

En el área de laboratorio, el personal de bioanálisis cumple con todas las medidas de seguridad y salud para el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios, entre ellas el uso de bolsas para cada tipo de desecho, envases cilíndricos y la tecnología necesaria para la descomposición de sustancias potencialmente peligrosas. Sólo se observó una falta y se trata de la ausencia de los lentes y tapaboca de los bioanalistas al momento de procesar las muestras de eses y de orina.

Mientras que, en el área de quirófano se genera la mayor cantidad de desechos tipo B, C y D; por lo que es muy importante la disposición de los recursos para su manejo y eliminación. En esta área se observó que el personal es altamente cuidadoso con el uso de sus implementos de seguridad y salud, también hacen un uso adecuado de los recipientes y bolsas para la eliminación de los desechos. Los desechos son debidamente clasificados según su tipología, en apego a la norma.

Finalmente, en el área de radiología se conoció que la potencialidad de riesgos de contaminación por desechos tipo E, es casi nula pues la tecnología disponible no genera ningún tipo de desecho. Además, el personal de radiología es sumamente cuidadoso y respetuoso del uso de sus implementos de salud y seguridad durante el desempeño de sus actividades.

## **CAPÍTULO V**

### **LA PROPUESTA**

#### **Introducción**

En consideración de los resultados obtenidos, en donde se detectaron algunas insuficiencias en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios de la Policlínica Táchira, se hace necesario aplicar medidas correctivas y revertir estas debilidades en fortalezas a través del modelo de gestión estratégica aplicado a la función de la responsabilidad social a cargo de la gerencia administrativa. A continuación, se describe un proceso lógico, ordenado y consecutivo para promocionar la responsabilidad social ambiental de la organización en el mercado local.

En la propuesta, se plantea un modelo único y original que se inicia con el enfoque estratégico de la responsabilidad social y continua con el diagnóstico interno de las variables desechos y promoción de manera independiente pero convergente en la promoción de la responsabilidad social ambiental. Este modelo se presenta a manera de figura en el que se ilustran las dos fases que lo componen.

Por tanto, la propuesta ha realizar lleva por título: **Modelo para la Promoción de la Responsabilidad Social Ambiental en la Gerencia Administrativa**

#### **Objetivos de la Propuesta**

##### **Objetivo General**

Proveer a la Gerencia administrativa de la Policlínica Táchira, una herramienta metodológica que le permita promover su gestión social ambiental en el Municipio San Cristóbal.

## **Objetivos Específicos**

1. Emplear el modelo de gestión estratégica para hacer una adecuada promoción de la gestión de la responsabilidad social ambiental.
2. Monitorear constantemente las variables eliminación de desechos y promoción de la responsabilidad social ambiental.
3. Promocionar la responsabilidad social ambiental.
4. Evaluar la promoción de la responsabilidad social ambiental.

## **Ámbito de Aplicabilidad**

Inicialmente, el modelo a proponer se aplicaría en la Policlínica Táchira, ubicada en el Municipio San Cristóbal; sin embargo, pudiera extenderse su aplicación a otros centros o instituciones del sector salud, en todo el ámbito tachirenses e incluso a nivel nacional.

## **Factibilidad del Modelo para la Promoción de la Responsabilidad Social Ambiental en la Gerencia Administrativa de la Policlínica Táchira**

### **Factibilidad Económica**

**-Recursos financieros:** para la implantación del modelo de promoción de la responsabilidad social ambiental de la Policlínica Táchira, son necesarios los recursos económicos que darán financiamiento al mismo. Siendo la Policlínica Táchira una empresa de capital privado es natural que el presupuesto para la ejecución del proyecto sea discutido, analizado y otorgado por la junta directiva de la organización quien autorizara al área de finanzas para la asignación de tales recursos.

**-Costos fijos:** la inversión para el desarrollo e implantación del proyecto requiere de algunos costos como el pago de honorarios a los miembros del

equipo ejecutante. Estos son costos fijos de la empresa pues el personal que llevara a cabo el proyecto forma parte del área administrativa de la Policlínica y se encuentran clasificados como personal de nomina.

**-Costos variables:** durante la implantación del proyecto se realizaran algunos costos que no son regulares y que son necesarios para el desarrollo total del modelo de promoción de la responsabilidad social ambiental de la Policlínica Táchira, entre ellos se encuentra la capacitación del recurso humano que tendrá la función de planificar la promoción de la responsabilidad social ambiental. Estos costos deben ser estimados según los requerimientos de capacitación y el número de personal que la recibirá. De la misma manera que los costos fijos, el costo variable será cubierto por la inversión privada.

También, será necesario cubrir los costos de implantación del proyecto, estos incluyen recursos administrativos, publicidad o comunicaciones institucionales, diseño de la campaña de promoción, ejecución y evaluación de la campaña. Es posible que sea necesario contratar una agencia especializada en publicidad, promoción y organización de eventos según las decisiones que tome la gerencia administrativa de la policlínica en cuanto a la promoción de su responsabilidad social ambiental. De la misma manera que los costos fijos, el costo variable será cubierto por la inversión privada.

### **Factibilidad Operativa**

Con el fin de llevar a cabo el modelo para la promoción de la responsabilidad social ambiental en la Policlínica Táchira, es necesario crear un equipo de trabajo responsable de su ejecución. En este grupo se necesitará personal apto para planificar, organizar, coordinar, dirigir, evaluar y controlar tanto las actividades de manejo y eliminación de los desechos como la promoción que se haga de su responsabilidad social con el ambiente.

Para esto, la Policlínica Táchira cuenta con especialistas de seguridad industrial en el área de mantenimiento. Este mismo personal posee las habilidades intelectuales para gestionar adecuadamente el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios de manera que no se ponga en riesgo el ambiente.

También, el área administrativa de la policlínica cuenta con personal hábil para la gestión del proyecto a corto y largo plazo. Estos especialistas en administración, mercadeo y áreas afines están en capacidad de ejecutar las decisiones que tome la junta directiva respecto a la promoción de su imagen como empresa socialmente responsable con el ambiente.

## **Estructura de la Propuesta**

### **Fases**

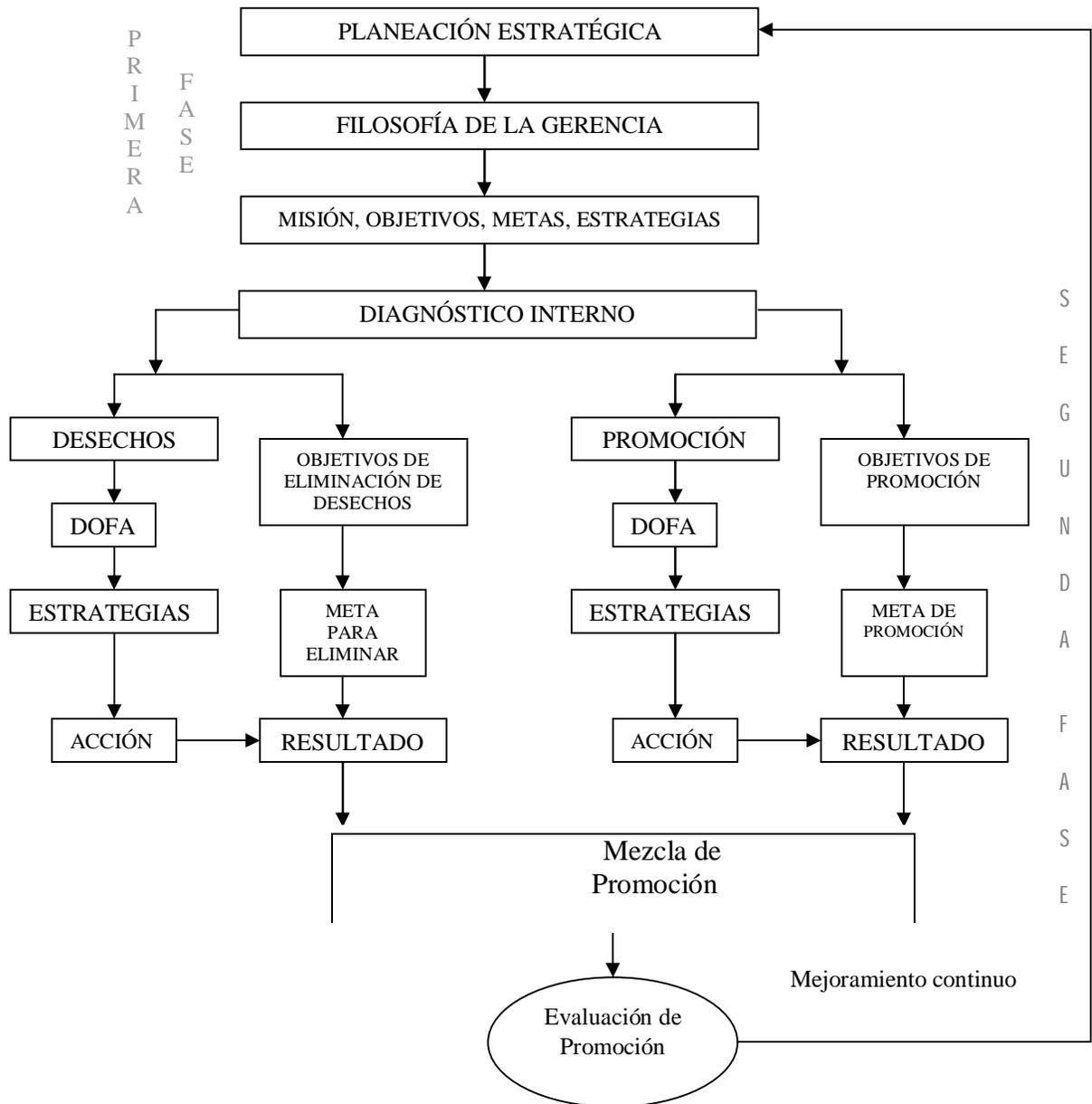
El Gráfico 7 resume las fases de la propuesta; a continuación se describen éstas.

### ***Primera Fase***

En esta primera fase se adopta el modelo de gestión estratégica iniciando con la filosofía de la gerencia, su misión, visión, objetivos y metas para continuar con el diagnóstico interno que se descompone en dos subfases, correspondientes a las categorías: desechos y promoción. Para cada una de estas subfases se repite el análisis situacional que conlleva a la matriz DOFA y a un resultado que se condensa en la mezcla de promoción.

La **Planeación Estratégica** estará basada en el modelo de gerencia estratégica de David (2004), está constituido por un proceso que sigue los siguientes pasos: formulación de la estrategia, ejecución de estrategia y

evaluación de estrategia; a su vez, cada uno de estos pasos está conformado por subetapas.



**Gráfico 7. Fases de la Propuesta**

Se deben realizar previamente un **Diagnóstico Interno**. Para el diagnóstico interno es necesario realizar una auditoría; al respecto, David (2004) puntualiza que el propósito de la auditoría interna es “identificar y

evaluar debilidades y fortalezas organizativas en las áreas funcionales de la empresa...también se analizan las consecuencias o efectos estratégicos de importantes conceptos en las áreas funcionales de la organización” (p. 139).

Tal es el caso de la responsabilidad social ambiental de la empresa como función de la gerencia administrativa y la promoción de la misma. El diagnóstico interno debe realizarse entonces en dos dimensiones que son la gestión del manejo y destino final de los desechos hospitalarios y la promoción que la empresa realiza de esta actividad como ventaja competitiva. Constaría de las siguientes dimensiones:

**a- Dimensión desechos:** constituye la principal actividad de su responsabilidad social ambiental por la potencialidad patogénica que representa para la comunidad. Su gestión permite realizar procesos internos seguros de manejo y eliminación de desechos que son una etiqueta distintiva para la empresa. Para ello se amerita la realización de un Análisis DOFA que permita identificar, sobre todo, las debilidades a subsanar respecto al posible incumplimiento de las normas de disposición de los desechos hospitalarios, tanto por parte del personal de enfermería y obrero, como de la administración de la institución o empresa.

**b- Dimensión promoción:** está conformada por toda una planificación de la promoción, comenzando con la selección del mensaje a comunicar, luego los medios empleados para su difusión y los costos por inversión. En esta dimensión también se sigue el proceso de planeación estratégica que involucra la matriz de análisis DOFA, con sus respectivos análisis situacionales interno y externo, la formulación y ejecución de estrategias. En este sentido, la **Mezcla de promoción**, según Stanton y otros (2004), es

La combinación de ventas personales, publicidad, promoción de ventas y relaciones públicas de una organización...el diseño de una mezcla promocional efectiva comprende un número de decisiones estratégicas alrededor de cinco factores: 1- auditorio meta, 2- objetivo del esfuerzo de promoción, 3- naturaleza del

producto, 4- etapa en el ciclo de vida del producto y 5- cantidad de dinero disponible para la promoción. (p. 577)

Asimismo, la gerencia administrativa de la empresa deberá definir el auditorio de su promoción de la responsabilidad social ambiental que por su pertinencia podrían ser el mercado consumidor, empresas proveedoras, empresas amigas y medios de comunicación.

Luego de realizado el diagnóstico, es necesaria la **Formulación de Estrategias**, que según David (2004) trata del

Proceso conducente a la formulación de la misión de la firma, llevando a cabo una investigación con el objeto de establecer las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas externas, realizando análisis que comparen factores internos y externos y fijando objetivos y estrategias para la empresa. (p. 12)

En el presente caso, las estrategias se refieren a la estrategia corporativa, ésta debe hacer provecho de las fortalezas y oportunidades mientras que minimiza las debilidades y las amenazas. Estas estrategias son el resultado de un proceso de análisis y toma de decisiones que tendrá efecto sobre las decisiones de promoción.

- ↻ **Filosofía de la gerencia:** es la forma en que la empresa se conceptualiza a sí misma para alcanzar sus objetivos. Son los principios básicos de la organización como sus valores, creencias y patrones de conducta que le permitirán alcanzar las metas deseadas. En este caso, hace referencia específica a la concepción la empresa como sujeto socialmente responsable con el ambiente y sus metas de promoción.
- ↻ **Misión:** según David (2004): “una formulación de la misión identifica el alcance de las operaciones de una empresa en los aspectos de producto y del mercado” (p. 7). Por tanto, la misión deberá contemplar aspectos de interés para la comunidad como la responsabilidad social

ambiental de la que también los ciudadanos corporativos son responsables.

- ⇒ **Objetivos:** para David (2004) los objetivos "...se pueden definir como los resultados a largo plazo que una organización aspira lograr a través de su misión básica" (p. 9). Asimismo, la organización debe fijar objetivos de responsabilidad social ambiental para saber lo que quiere lograr con estos esfuerzos.
- ⇒ **Metas:** David (2004) señala que son "puntos de referencia o aspiraciones que las organizaciones deben lograr, con el objeto de alcanzar en el futuro objetivos a un plazo más largo" (p. 11). En este caso, las metas se relacionan con la responsabilidad social ambiental de la empresa a largo plazo como la participación en programas sociales anuales o la toma de una responsabilidad ecológica particular como la limpieza de las áreas verdes aledañas a la empresa.

### ***Segunda Fase***

En la segunda fase se cumple la función de evaluación y retroalimentación como resultado de la promoción ejecutada y se realiza el control necesario reiniciando la fase. David (2004) indica:

El proceso de evaluación comprende el examen de las bases subyacentes en la estrategia de una empresa, la comparación de los resultados reales con las metas esperadas y la toma de acciones correctivas para hacer que los resultados concuerden con los planes. (p. 301)

Como resultado de la mezcla de promoción se obtendrán una serie de estrategias que deberán ser evaluadas y controladas. Este proceso consiste en el mejoramiento continuo de las acciones de la organización con el fin de

orientarlas hacia el logro de los objetivos de la empresa en cuanto a su responsabilidad social ambiental y la promoción de esta. David señala que

Es necesario realizar tres actividades fundamentales con el objeto de evaluar efectivamente las estrategias de una organización... Primero una firma debe analizar los factores externos e internos que son la base de sus estrategias actuales...como segunda actividad una firma debe medir el desempeño de la organización...finalmente se deberán tomar medidas correctivas requeridas para mejorar la posición estratégica de la firma tanto externa como internamente. (pp.15 - 16)

La evaluación de estrategias es una medida recurrente pues el control debe ser continuo sobre las estrategias corporativas, de ellas se derivan otras estrategias como las estrategias de promoción. También, la evaluación de estrategias es un tipo de retroalimentación para las decisiones de responsabilidad social ambiental.

### **Conclusiones**

A fin de hacer prácticos los resultados de la investigación para la promoción de la responsabilidad social ambiental en la Policlínica Táchira, se hacen las siguientes conclusiones:

- Es necesario gestionar la responsabilidad social ambiental de la Policlínica Táchira con la correspondiente definición de su filosofía estratégica, sus metas, objetivos y estrategias. De manera que en ésta se puedan ejercer las funciones de planificación, organización, coordinación, evaluación y control. Asimismo, esta gestión permitirá la planificación de la promoción de la gestión social ambiental a través de las relaciones públicas y otras herramientas de promoción.

Para este fin, es conveniente aplicar el modelo para la promoción de la gestión de la responsabilidad social ambiental en la gerencia

administrativa de la policlínica, de manera que se puedan seguir los pasos descritos tanto para el análisis de la situación interna como para obtención de la mezcla de promoción y su correspondiente evaluación y control.

- Es conveniente para la gestión de la responsabilidad social ambiental de la Policlínica Táchira que sean corregidas aquellas deficiencias que fueron localizadas en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios con el fin de alcanzar una administración de operaciones eficiente y efectiva que respalde la promoción de la responsabilidad social ambiental.

Asimismo, se debe dar cumplimiento al modelo de promoción una vez implantado en la gerencia administrativa con el fin de dar a conocer esta ventaja comparativa o diferenciadora en el mercado y en otros sectores de la sociedad como los medios de comunicación, proveedores y amigos de la Policlínica Táchira.

- El principal y prioritario de los problemas que debe solucionar la Policlínica Táchira para la promoción de su gestión social ambiental es la adecuación del espacio destinado al depósito de desechos hospitalarios que se encuentra semi-construido y expuesto en el estacionamiento de la Policlínica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amato, P. y Amato, D. (2007). **Propuesta para el manejo de desechos hospitalarios en la facultad de Odontología en la Universidad de Carabobo**. Trabajo de grado no publicado. Universidad de Carabobo, Facultad de Odontología, Bárbula, Venezuela.
- Arocha, C., Corral, Y., Aquino, J. y Riera, P. (2010). **Normas para la Elaboración y Presentación de Trabajos de Investigación, de Grado de Especialización y de Maestría y Tesis Doctorales**. Bárbula, Venezuela: Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, FACES-UC. Dirección de Estudios de Postgrado, Maestría Administración de Empresa, Mención Mercadeo.
- Arocha, C. y López, M. L. (2000). **Aprendizaje para realizar una Investigación de Mercado**. Valencia, Venezuela: Ediciones Delforn C.A.
- Bavaresco de Prieto, A. (2001). **Proceso metodológico en la Investigación**. (4ª ed.). Maracaibo, Venezuela: Editorial de la Universidad del Zulia. Maracaibo.
- Balestrini, M. (2001). **Cómo se elabora un proyecto de investigación**. (5ª ed.). Venezuela: Consultores asociados BL. Servicio Editorial.
- Bigne, E. y Currás, R. (2008). ¿Influye la imagen de responsabilidad social en la intención de compra? El papel de la identificación del consumidor con la empresa. [http://ubr.universia.net/pdfs\\_web/UBR0032008010.pdf](http://ubr.universia.net/pdfs_web/UBR0032008010.pdf)
- Brito, N., Hung, M., Nicita, G. y Sirit, Y. (2008). Necesidad de un manual de procedimientos para el manejo de desechos peligrosos en el centro de Investigaciones Médicas y Biotecnológicas (CIMBUC). **Memorias del VI Congreso de Investigación de la Universidad de Carabobo**, (Tomo I), 468-472.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999, diciembre 30). **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela**, 36860 (Extraordinario), diciembre 31, 1999.
- David, F. (2004). **La gerencia estratégica**. (2ª ed.). México: Editorial Prentice Hall.
- Decreto N° 2218. (1992). Gestión de los Desechos Hospitalarios. **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela**, 4418 (Extraordinario), diciembre 8, 2008.

- Escobar Eduardo. (2006). **Para la elaboración, presentación, y evaluación de los trabajos especiales de grado**. Dirección de investigación, decanato de posgrado y extensión. Universidad Santa María. Caracas.
- Fondo Editorial del Centro Internacional de Educación y Desarrollo-FONCIED. (Comp.). (2001). **Responsabilidad Social Empresarial en las Américas**. (2ª ed.). Caracas, Venezuela: Autor.
- Fundación Agua Clara. (2006). **Venezuela: gran vertedero a cielo abierto**. Recuperado de [www.aguaclara.org/noticias\\_vertedero.htm](http://www.aguaclara.org/noticias_vertedero.htm)
- González, G. (2005). **La Responsabilidad Social de las Empresas**. [Documento en línea]. Recuperado de [www.revistainterforun.com/espanol/articulos/061001mujer.html](http://www.revistainterforun.com/espanol/articulos/061001mujer.html)
- Gertsacov, D. (2001). **Responsabilidad Social Empresarial en las Américas**. (2ª ed.). Caracas, Venezuela.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2003). **Metodología de la Investigación**. (4ª ed.). México: McGraw Hill Interamericana Editores S. A.
- Hochman, E. y Montero M. (1990). **Técnicas de Investigación Documental**. (7ª ed.). México: Trillas.
- Hurtado de Barrera, J. (2002). **Metodología de la investigación holística**. Caracas: Fundación Sypal.
- Khullar, K. (2007). **Conocimiento de los alumnos acerca del manejo adecuado de los desechos odontológicos**. Trabajo de grado no publicado. Universidad de Carabobo, Facultad de Odontología, Bárbula, Venezuela.
- Kopitynski, W. (1997). **Residuos hospitalarios como preservar el medio ambiente**. Recuperado de [www.ecoweb.com](http://www.ecoweb.com).
- León, F. (2008). La percepción de la responsabilidad social empresarial por parte del consumidor. <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/25179/2/articulo6.pdf>
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005, julio 26). **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela**, 38236 (Extraordinario), Julio 27, 2005.
- Mata, A., Mijares, R. y Reyes, R. (2004). **Manejo de los Desechos Hospitalarios en un Hospital tipo IV de Caracas**. Recuperado de

[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s0378-18442004000200009&scrip=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s0378-18442004000200009&scrip=sci_arttext)

- Méndez, C. (2002). **Metodología**. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. (3ª ed.). Bogotá: McGraw Hill.
- Orozco, C., Labrador, M. y Palencia, A. (2002). **Metodología. Manual teórico Práctico de Metodología para tesistas, asesores, tutores y jurados de trabajos de investigación y ascenso**. Venezuela: Ofimax de Venezuela.
- Parella, S. y Martins, F. (2003). **Metodología de la Investigación cuantitativa**. Caracas: Fedupel.
- Peña, K., Polanco, H., Russo, R. y Rodríguez, J. (2008). Conocimiento y Aplicación de medidas de Bioseguridad en el Personal Expuesto a Riesgos Biológicos de una Unidad de Atención Médica de la Universidad de Carabobo. **Memorias del VI Congreso de Investigación de la Universidad de Carabobo**, (Tomo I), 269-300.
- Pizzolante, I. (2001). **El poder de la comunicación estratégica**. Editorial Pontificia universitaria Javeriana. Bogotá.
- Protocolo de Kyoto de la Convención marco de las Naciones Unidas sobre cambio climático: **Kyoto**. (1997). Naciones Unidas: New York.
- Robbins, S. y Coulter, M. (2002). **Administración**. (6ª ed.). México: Prentice Hall.
- Stanton, M. y E. Bruce, W. (2004). **Fundamentos de marketing**. (13ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Tamayo y Tamayo, M. (1997). **El Proceso de la Investigación Científica**. (3ª ed.). México: Limusa.
- Universidad de Carabobo. (2004). **Normativa para los trabajos de investigación de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo**. Bárbula, Venezuela: Autor
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador-UPEL. (2006). **Manual de Trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales**. (4ª ed.). Caracas: Fedupel.
- Wikipedia, La Enciclopedia Libre. (2010). **Rúbrica**. Recuperado de <http://es.wikipedia.org/wiki/R%C3%BAbrica>.

# ANEXOS

## ANEXO A

### Guión de Entrevista



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



- 7- ¿Se cuenta en la Policlínica Táchira con la planificación de las Relaciones Públicas para cada período de ejercicio económico?
- 8- ¿En la planificación de las relaciones públicas se enuncian objetivos mensurables de audiencia?
- 9- ¿Son utilizadas las Relaciones Públicas para promover la imagen de la Policlínica Táchira, en su mercado de clientes, entre sus proveedores, competidores, amigos y otros?
- 10- ¿Para las relaciones públicas de la Organización, se diseña un mensaje o comunicación que identifique las ventajas competitivas de la misma?
- 11- ¿La organización, ha empleado los medios de comunicación masivos locales y regionales para su promoción?
- 12- ¿Ha realizado la Organización, eventos de relaciones públicas para los medios de comunicación locales y regionales a fin de estrechar sus lazos de amistad?
- 13- ¿Las relaciones públicas de la Organización son programadas en un plan de medios que incluye el cronograma de actividades?
- 14- ¿En la Organización, son presupuestadas las actividades de relaciones públicas o se cuenta con un presupuesto para tal fin?
- 15- ¿Cuenta la organización con una técnica de evaluación para comprobar el logro de los objetivos de promoción?

- 16- ¿Se encarga la Organización, de corroborar la influencia de las relaciones públicas en el posicionamiento de la misma?
- 17- ¿De qué manera ejerce la Organización su responsabilidad social empresarial con sus clientes internos y externos?
- 18- ¿Qué medidas administrativas se toman en la organización para el control de riesgos en el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios?
- 19- ¿En el manejo y eliminación de los desechos hospitalarios, se toma en cuenta la conservación ambiental?
- 20- ¿En la Policlínica, los desechos hospitalarios son clasificados según las disposiciones legales contenidas en la Gaceta Oficial 221B, que rige esta actividad?
- 21- ¿Cómo son empacados los desechos hospitalarios a fin de garantizar la seguridad del personal que los manipula en el interior y exterior de la Policlínica?
- 22- ¿Cómo se realiza el almacenamiento provisional de los desechos hospitalarios?
- 23- ¿Cuál es el destino final de los desechos hospitalarios?

## ANEXO B

### Rúbricas de Observación



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
 FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
 DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
 MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
 MENCIÓN MERCADEO  
 CAMPUS BÁRBULA



#### Rúbrica 1

Categorías	4	3	2	1
<b>1.- Seguridad personal</b>	Siempre utiliza todos los equipos de seguridad personal.	Algunas veces utiliza todos los equipos de seguridad personal.	Algunas veces utiliza algunos de los equipos de seguridad personal.	Generalmente no utiliza ninguno de los equipos de seguridad personal.
<b>2.- Conducta preventiva</b>	Siempre tiene cuidado con la manipulación de los desechos y promueve la prevención de riesgos.	Casi siempre es cuidadoso en la manipulación de los desechos y evita situaciones de riesgo.	Algunas veces no tiene cuidado en la manipulación de los desechos y ocasiona situaciones de riesgo potencial.	Generalmente no tiene cuidado en la manipulación de los desechos y ocasiona situaciones de riesgo.
<b>3.- Uso de los implementos de almacenamiento y desinfectantes.</b>	Siempre hace uso de bolsas y contenedores de almacenamiento, y utiliza desinfectantes.	Por lo general, utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, y siempre utiliza desinfectantes.	Algunas veces no utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, pero sí utiliza desinfectantes.	Rara vez utiliza bolsas y contenedores de almacenamiento, y evita el uso de desinfectantes.
<b>4.- Tipos de desechos</b>	Siempre clasifica los desechos por tipología	Generalmente, clasifica los desechos por tipología	Ocasionalmente, clasifica los desechos por tipologías.	Rara vez clasifica los desechos por tipologías A, B, C, D y E.
<b>5.- Separación de desechos para su posterior almacenamiento</b>	Siempre separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	Generalmente separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	Ocasionalmente separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.	Rara vez separa los desechos A y B, de los desechos C, D y E.
<b>6.- Bioseguridad</b>	Siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	Casi siempre emplea las normas preventivas así como los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	Algunas veces emplea las normas preventivas pero descuida los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental	Por lo general no emplea las normas preventivas ni los tiempos precisos para evitar contaminación ambiental

## Rúbrica 2

<b>Categorías</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>7.- Incineración</b>	Siempre se cumple a cabalidad el proceso de incineración para los tipos de desechos que lo requieren	Casi siempre se cumple a cabalidad el proceso de incineración para los tipos de desechos que lo requieren	Algunas veces se cumple a cabalidad el proceso de incineración para algunos de los tipos de desechos que lo requieren	Por lo general no se cumple a cabalidad el proceso de incineración para ninguno de los tipos de desechos que lo requieren
<b>8.- Lugar de Depósito</b>	Siempre se almacenan adecuadamente los desechos hospitalarios	Casi siempre se almacenan adecuadamente los desechos hospitalarios	Algunas veces se almacenan inadecuadamente los desechos hospitalarios	Por lo general no se almacenan inadecuadamente los desechos hospitalarios

## ANEXO C

### Instrumento de Validación de los Instrumentos



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



### EVALUACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

El presente estudio servirá para elaborar mi Trabajo de Grado en el Programa de Maestría en Administración de Empresas Mención Mercadeo de la Universidad de Carabobo, Titulado: MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL - AMBIENTAL EN LA GERENCIA ADMINISTRATIVA, Caso de Estudio: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira. El proyecto tiene como propósito Proponer un modelo para la promoción de la gestión de responsabilidad social-ambiental en la gerencia administrativa de las clínicas privadas del Municipio San Cristóbal estado Táchira.

Sus respuestas serán tratadas confidencialmente sólo para fines académicos, por lo cual agradecemos su opinión profesional acerca de criterios de precisión, redacción y pertinencia de cada pregunta del instrumento de recolección de datos.

#### INSTRUCTIVO PARA RESPONDER EL FORMATO DE VALIDEZ:

- Lea cuidadosamente los ítems del instrumento de recolección de datos e indique en el formato de evaluación, la correspondencia con los criterios de precisión, redacción y pertinencia.
- Cada criterio a evaluar, suministra dos alternativas de respuesta, siendo estas Si o No, seleccione con una X la alternativa que considere más apropiada.
- En la casilla adicional de Observaciones podrá emitir un juicio que dé lugar a la modificación o eliminación de los ítems.
- Pondere su opinión, suministrando una respuesta definitiva para cada ítem, siendo este aprobado o eliminado.
- Gracias por su receptividad y colaboración.

El autor.

Lic. Ada Karina Villamizar



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
 FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
 DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
 MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
 MENCIÓN MERCADEO  
 CAMPUS BÁRBULA



**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, se presenta una serie de aspectos a considerar para validar los ítems que conforman el instrumento. Se ofrecen dos (2) alternativas (Sí-No) para que usted seleccione la que considere correcta y, al final, realice las observaciones pertinentes en el espacio designado para ello.

Experto: \_\_\_\_\_

Autor(a, es): \_\_\_\_\_

ÍTEM	ASPECTOS A CONSIDERAR (Entrevista)									
	Redacción adecuada		Coherencia interna		Lenguaje ajustado al nivel		Pertinencia con los objetivos a medir		Mide lo que pretende	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
RÚBRICA	ASPECTOS A CONSIDERAR (Rúbrica)									
	Redacción adecuada		Coherencia interna		Lenguaje ajustado al nivel		Pertinencia con los objetivos a medir		Mide lo que pretende	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

CONSIDERACIONES GENERALES	SÍ	NO	OBSERVACIONES
El instrumento tiene instrucciones claras y precisas para que el informante pueda emitir sus respuestas			
La presentación del instrumento es adecuada. En caso de no ser así señale los aspectos a mejorar			
Los ítems se presentan en un orden lógico-secuencial			
Se evidencia en la redacción de los objetivos las bases teóricas que deben sustentar su investigación			
Los ítems son adecuados para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems que deben incluirse y/o eliminarse			

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			

Validado por:	e-mail:
Cédula de Identidad:	Teléfono(s):
Firma:	Fecha:

## ANEXO D

### Carta para Inscribir el Proyecto ante la Comisión Coordinadora

Valencia, Noviembre de 2010

**Atención:**

Coordinador(a) Cecilia Arocha  
Programa de Maestría en Administración  
Mención Mercadeo

Por medio de la presente, Yo, Ada Karina Villamizar Rivera, portadora de la Cédula de Identidad N° **16.610.563**, estudiante de la cohorte 2010C, me dirijo a usted con la finalidad de **SOLICITAR LA APROBACIÓN** de mi proyecto de Trabajo de Grado ante la Comisión Coordinadora, adscrito a la **Línea de Investigación** el Mercadeo en el contexto Venezolano, titulado:

**“MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE  
RESPONSABILIDAD SOCIAL-AMBIENTAL EN LA GERENCIA  
ADMINISTRATIVA”**

**Caso de Estudio: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira**

Siendo el **Tutor(a) de Contenido:** Msc. Julio Aquino portador de la Cédula de Identidad N° 2.473.453 y el **Asesor(a) Metodológico(a):** Msc. Julio Aquino portador de la Cédula de Identidad N° 2.473.453.

Sin más a que hacer referencia, esperando pronta respuesta, queda de usted  
Atentamente,

---

Ada Karina Villamizar Rivera  
CI: 16.610.563

## ANEXO E

### Carta de Evaluación del Instrumento de Recolección de Datos



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
MENCIÓN MERCADEO  
CAMPUS BÁRBULA



### **CARTA DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Por medio de la presente, certifico la colaboración prestada al aspirante al título de Magíster en Administración de Empresas Mención Mercadeo, Lic. Ada Karina Villamizar Rivera C.I. 16.610.563, en la evaluación del instrumento de recolección de datos de su trabajo de grado titulado **MODELO PARA LA PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL - AMBIENTAL EN LA GERENCIA ADMINISTRATIVA**, Caso de Estudio: Policlínica Táchira, San Cristóbal, Estado Táchira. El proyecto tiene como propósito general Proponer un modelo para la promoción de la gestión de responsabilidad social-ambiental en la gerencia administrativa de las clínicas privadas del Municipio San Cristóbal estado Táchira.

De esta manera doy fe de haber evaluado y emitido las observaciones correspondientes a los instrumentos de recolección de datos en mi carácter de experto en el área de Mercadeo. Los resultados fueron detallados en la planilla suministrada por el estudiante para tal fin.

Atentamente,

Prof. Pedro Juan F  
C.I. 4.568.977

Bárbula, Noviembre 2010