



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL

COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



**ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA
EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA
DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**

www.bdigital.ula.ve

Autora: Lcda. Grendys Marín

C.I. 16.534.962

Tutora: Dra. Natalie Espinoza

C.I.: 9.322.166

Trujillo, Febrero 2015

C.C.Reconocimiento



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL

COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



**ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA
EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA
DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**

Trabajo Especial de Grado presentado para optar al título de Magister
Scientiarum en Administración Mención Gerencia

Autora: Lcda. Grendys Marín

C.I. 16.534.962

Tutora: Dra. Natalie Espinoza

C.I.: 9.322.166

Trujillo, Febrero 2015



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL



COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA

**ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA
EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA
DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**

Autora: Lcda. Grendys Marín

C.I. 16.534.962

Tutora: Dra. Natalie Espinoza

C.I.: 9.322.166

Año: 2015.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad proponer estrategias de Responsabilidad Social Empresarial (RSE) para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. La investigación fue de tipo proyectiva o proyecto factible con una fase de estudio descriptiva, el diseño fue transeccional, de campo y documental. La población estuvo conformada por 19 instituciones de salud privada, de las cuales se extrajo una muestra de 6 a través de la técnica del muestreo en su modalidad no probabilístico intencional u opinático; se creó una clasificación de las clínicas considerando que las mismas se encuentran agrupadas en lo que se denomina dominios de estudio, sustentada por la norma COVENIN 2339:1997. Con relación a las técnicas de recolección de datos se empleó la encuesta y como instrumento de recolección de datos, el cuestionario conformado por un total de 73 ítems el cual fue sometido a la validación de contenido por medio del juicio de expertos, la confiabilidad del mismo quedó determinada por el Alpha de Cronbach el cual arrojó un cálculo del 0,967. Para la presentación de los resultados se utilizó estadística descriptiva básica conformada por tablas de distribución de frecuencia y gráficos de barras. Los resultados revelaron que las instituciones de salud privada no tienen establecidas estrategias de RSE, aun cuando realizan prácticas que corresponden a ellas, se observó además una distorsión en cuanto a la aplicación de estos, lo cual es producto del desconocimiento conceptual de la RSE y sus lineamientos; partiendo de esta situación se diseñaron estrategias por áreas de atención prioritaria orientadas al fortalecimiento de la RSE en las mencionadas instituciones.

Palabras Claves: Responsabilidad Social Empresarial, Estrategias, Filantropía, Salud Privada.

ÍNDICE GENERAL

| | Pág. |
|--|-----------|
| ACTA DE APROBACIÓN | III |
| CARTA DE APROBACIÓN DE TUTOR | IV |
| DEDICATORIA | V |
| AGRADECIMIENTO | VI |
| RESUMEN | VII |
| ÍNDICE GENERAL | VIII |
| ÍNDICE DE TABLAS | X |
| ÍNDICE DE CUADROS | XII |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | XIII |
| INTRODUCCIÓN | 15 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 20 |
| Planteamiento del Problema | 20 |
| Formulación del Problema | 28 |
| Sistematización del Problema | 28 |
| Objetivos de la Investigación | 29 |
| Justificación | 29 |
| Delimitación | 31 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 32 |
| Antecedentes de la Investigación | 32 |
| Bases Teóricas | 37 |
| Marco conceptual de la Responsabilidad Social Empresarial | 38 |
| Beneficios que reporta la Responsabilidad Social Empresarial | 39 |
| Elementos de Responsabilidad Social Empresarial | 42 |
| Áreas de Atención Prioritaria para la Responsabilidad Social Empresarial | 47 |
| Estrategias de Responsabilidad Social Empresarial: | 48 |
| Estrategia Vinculada a un tema en particular | 49 |
| Estrategia vinculada a un grupo de interés | 50 |
| Estrategia vinculada a su zona de influencia | 50 |
| Modalidades e Instrumentos de Actuación Empresarial hacia la Sociedad. | 51 |
| Marco Legal de la Responsabilidad Social Empresarial en Venezuela (RSE) | 55 |
| Operacionalización de la Variable | 61 |
| | 65 |
| CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO | |
| Metodología para la Fase I: Elaboración del Diagnóstico. | 65 |
| Tipo de Investigación | 65 |
| Diseño de la Investigación | 66 |

ÍNDICE GENERAL

| | | |
|---|------|-----|
| Población | | |
| Muestra | | 68 |
| Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos | | 71 |
| Validez y Confiabilidad | | 73 |
| Procesamiento de los Datos | VIII | 76 |
| | | 77 |
| Metodología para la II Fase: Diseño de la Propuesta | | |
| Propósito | | 77 |
| Estrategia | | 77 |
| | | 78 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | | 188 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | |
| Conclusiones | | 188 |
| Recomendaciones | | 194 |
| | | 198 |
| CAPÍTULO VI: LA PROPUESTA | | |
| BIBLIOGRAFÍAS | | 214 |
| ANEXOS | | 218 |
| ANEXO A | | 219 |
| ANEXO B | | 228 |
| ANEXO C | | 232 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|--|----|-----|
| Tabla N°1. Resultados Ítem N°1. | IX | 80 |
| Tabla N°2. Resultados Ítem N°2. | | 82 |
| Tabla N°3. Resultados Ítem N°3. | | 83 |
| Tabla N°4. Resultados Ítem N°4. | | 85 |
| Tabla N°5. Resultados Ítem N°5. | | 86 |
| Tabla N°6. Resultados Ítem N°6. | | 87 |
| Tabla N°7. Resultados Ítem N°7. | | 88 |
| Tabla N°8. Resultados Ítem N°8. | | 90 |
| Tabla N°9. Resultados Ítem N°9. | | 91 |
| Tabla N°10. Resultados Ítem N°10. | | 92 |
| Tabla N°11. Resultados Ítem N°11. | | 94 |
| Tabla N°12. Resultados Ítem N°12. | | 95 |
| Tabla N°13. Resultados Ítem N°13. | | 96 |
| Tabla N°14. Resultados Ítem N°14. | | 98 |
| Tabla N°15. Resultados Ítem N°15. | | 99 |
| Tabla N°16. Resultados Ítem N°16. | | 100 |
| Tabla N°17. Resultados Ítem N°17. | | 102 |
| Tabla N°18. Resultados Ítem N°18. | | 103 |
| Tabla N°19. Resultados Ítem N°19. | | 105 |
| Tabla N°20. Resultados Ítem N°20. | | 106 |
| Tabla N°21. Resultados Ítem N°21. | | 107 |
| Tabla N°22. Resultados Ítem N°22. | | 109 |
| Tabla N°23. Resultados Ítem N°23. | | 110 |
| Tabla N°24. Resultados Ítem N°24. | | 111 |
| Tabla N°25. Resultados Ítem N°25. | | 113 |
| Tabla N°26. Resultados Ítem N°26. | | 115 |
| Tabla N°27. Resultados Ítem N°27. | | 116 |
| Tabla N°28. Resultados Ítem N°28. | | 118 |
| Tabla N°29. Resultados Ítem N°29. | | 119 |
| Tabla N°30. Resultados Ítem N°30. | | 120 |
| Tabla N°31. Resultados Ítem N°31. | | 123 |
| Tabla N°32. Resultados Ítem N°32. | | 124 |
| Tabla N°33. Resultados Ítem N°33. | | 125 |
| Tabla N°34. Resultados Ítem N°34. | | 127 |
| Tabla N°35. Resultados Ítem N°35. | | 128 |
| Tabla N°36. Resultados Ítem N°36. | | 129 |
| Tabla N°37. Resultados Ítem N°37. | | 132 |
| Tabla N°38. Resultados Ítem N°38. | | 133 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|--|---|-----|
| Tabla N°39. Resultados Ítem N°3 | X | 134 |
| Tabla N°40. Resultados Ítem N°40. | | 135 |
| Tabla N°41. Resultados Ítem N°41. | | 136 |
| Tabla N°42. Resultados Ítem N°42. | | 138 |
| Tabla N°43. Resultados Ítem N°43. | | 139 |
| Tabla N°44. Resultados Ítem N°44. | | 141 |
| Tabla N°45. Resultados Ítem N°45. | | 142 |
| Tabla N°46. Resultados Ítem N°46. | | 143 |
| Tabla N°47. Resultados Ítem N°47. | | 145 |
| Tabla N°48. Resultados Ítem N°48. | | 146 |
| Tabla N°49. Resultados Ítem N°49. | | 147 |
| Tabla N°50. Resultados Ítem N°50. | | 149 |
| Tabla N°51. Resultados Ítem N°51. | | 150 |
| Tabla N°52. Resultados Ítem N°52. | | 151 |
| Tabla N°53. Resultados Ítem N°53. | | 153 |
| Tabla N°54. Resultados Ítem N°54. | | 154 |
| Tabla N°55. Resultados Ítem N°55. | | 156 |
| Tabla N°56. Resultados Ítem N°56. | | 158 |
| Tabla N°57. Resultados Ítem N°57. | | 159 |
| Tabla N°58. Resultados Ítem N°58. | | 160 |
| Tabla N°59. Resultados Ítem N°59. | | 162 |
| Tabla N°60. Resultados Ítem N°60. | | 163 |
| Tabla N°61. Resultados Ítem N°61. | | 164 |
| Tabla N°62. Resultados Ítem N°62. | | 166 |
| Tabla N°63. Resultados Ítem N°63. | | 167 |
| Tabla N°64. Resultados Ítem N°64. | | 169 |
| Tabla N°65. Resultados Ítem N°65. | | 170 |
| Tabla N°66. Resultados Ítem N°66. | | 171 |
| Tabla N°67. Resultados Ítem N°67. | | 173 |
| Tabla N°68. Resultados Ítem N°68. | | 174 |
| Tabla N°69. Resultados Ítem N°69. | | 175 |
| Tabla N°70. Resultados Ítem N°70. | | 177 |
| Tabla N°71. Resultados Ítem N°71. | | 178 |
| Tabla N°72. Resultados Ítem N°72. | | 179 |
| Tabla N°73. Resultados Ítem N°73. | | 181 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|---|-----|
| Cuadro N°1. Operacionalización de las Variables. | 61 |
| Cuadro N°2. Escala de interpretación para el coeficiente Alfa de Cronbach. | 75 |
| Cuadro N°3. Clasificación de las Clínicas en función de los Servicios Prestados y el Tamaño. | 79 |
| Cuadro N°4. Identificación de las Áreas de Atención Prioritaria por la RSE en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. | 185 |
| Cuadro N°5. Matriz Sustantiva. Área no atendida: Gestión del Talento Humano. | 202 |
| Cuadro N°6. Matriz FODA. Área no atendida: Gestión del Talento Humano. Diseño de estrategias. | 204 |
| Cuadro N°7. Estrategias diseñadas. | 205 |
| Cuadro N°8. Matriz Sustantiva. Área no atendida: Gestión Ambiental. | 205 |
| Cuadro N°9. Matriz FODA. Área no atendida: Gestión Ambiental. Diseño de estrategias. | 206 |
| Cuadro N°10. Estrategias diseñadas. | 207 |
| Cuadro N°11. Matriz Sustantiva. Área no atendida: Comunidades Locales. | 207 |
| Cuadro N°12. Matriz FODA. Área no atendida: Gestión Ambiental. Diseño de estrategias. | 208 |
| Cuadro N°13. Estrategias diseñadas. | 209 |
| Cuadro N°14. Modalidad Operativa para la implementación de las estrategias diseñadas. | 210 |
| Cuadro N°15. Modalidad Operativa para la implementación de las estrategias diseñadas. | 213 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|-----|
| Gráfico N°1. Resultados Ítem N°1. | 80 |
| Gráfico N°2. Resultados Ítem N°2. | 82 |
| Gráfico N°3. Resultados Ítem N°3. | 83 |
| Gráfico N°4. Resultados Ítem N°4. | 85 |
| Gráfico N°5. Resultados Ítem N°5. | 86 |
| Gráfico N°6. Resultados Ítem N°6. | 87 |
| Gráfico N°7. Resultados Ítem N°7. | 89 |
| Gráfico N°8. Resultados Ítem N°8. | 90 |
| Gráfico N°9. Resultados Ítem N°9. | 91 |
| Gráfico N°10. Resultados Ítem N°10. | 93 |
| Gráfico N°11. Resultados Ítem N°11. | 94 |
| Gráfico N°12. Resultados Ítem N°12. | 95 |
| Gráfico N°13. Resultados Ítem N°13. | 97 |
| Gráfico N°14. Resultados Ítem N°14. | 98 |
| Gráfico N°15. Resultados Ítem N°15. | 99 |
| Gráfico N°16. Resultados Ítem N°16. | 101 |
| Gráfico N°17. Resultados Ítem N°17. | 102 |
| Gráfico N°18. Resultados Ítem N°18. | 103 |
| Gráfico N°19. Resultados Ítem N°19. | 105 |
| Gráfico N°20. Resultados Ítem N°20. | 106 |
| Gráfico N°21. Resultados Ítem N°21. | 108 |
| Gráfico N°22. Resultados Ítem N°22. | 109 |
| Gráfico N°23. Resultados Ítem N°23. | 110 |
| Gráfico N°24. Resultados Ítem N°24. | 112 |
| Gráfico N°25. Resultados Ítem N°25. | 114 |
| Gráfico N°26. Resultados Ítem N°26. | 115 |
| Gráfico N°27. Resultados Ítem N°27. | 116 |
| Gráfico N°28. Resultados Ítem N°28. | 118 |
| Gráfico N°29. Resultados Ítem N°29. | 119 |
| Gráfico N°30. Resultados Ítem N°30. | 121 |
| Gráfico N°31. Resultados Ítem N°31. | 123 |
| Gráfico N°32. Resultados Ítem N°32. | 124 |
| Gráfico N°33. Resultados Ítem N°33. | 126 |
| Gráfico N°34. Resultados Ítem N°34. | 127 |
| Gráfico N°35. Resultados Ítem N°35. | 128 |
| Gráfico N°36. Resultados Ítem N°36. | 130 |
| Gráfico N°37. Resultados Ítem N°37. | 132 |
| Gráfico N°38. Resultados Ítem N°38. | 133 |
| Gráfico N°39. Resultados Ítem N°39. | 134 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|-----|
| Gráfico N°40. Resultados Ítem N°40. | 136 |
| Gráfico N°41. Resultados Ítem N°41. | 137 |
| Gráfico N°42. Resultados Ítem N°42. | 138 |
| Gráfico N°43. Resultados Ítem N°43. | 140 |
| Gráfico N°44. Resultados Ítem N°44. | 141 |
| Gráfico N°45. Resultados Ítem N°45. | 142 |
| Gráfico N°46. Resultados Ítem N°46. | 144 |
| Gráfico N°47. Resultados Ítem N°47. | 145 |
| Gráfico N°48. Resultados Ítem N°48. | 146 |
| Gráfico N°49. Resultados Ítem N°49. | 148 |
| Gráfico N°50. Resultados Ítem N°50. | 149 |
| Gráfico N°51. Resultados Ítem N°51. | 150 |
| Gráfico N°52. Resultados Ítem N°52. | 152 |
| Gráfico N°53. Resultados Ítem N°53. | 153 |
| Gráfico N°54. Resultados Ítem N°54. | 154 |
| Gráfico N°55. Resultados Ítem N°55. | 157 |
| Gráfico N°56. Resultados Ítem N°56. | 158 |
| Gráfico N°57. Resultados Ítem N°57. | 159 |
| Gráfico N°58. Resultados Ítem N°58. | 161 |
| Gráfico N°59. Resultados Ítem N°59. | 162 |
| Gráfico N°60. Resultados Ítem N°60. | 163 |
| Gráfico N°61. Resultados Ítem N°61. | 165 |
| Gráfico N°62. Resultados Ítem N°62. | 166 |
| Gráfico N°63. Resultados Ítem N°63. | 167 |
| Gráfico N°64. Resultados Ítem N°64. | 169 |
| Gráfico N°65. Resultados Ítem N°65. | 170 |
| Gráfico N°66. Resultados Ítem N°66. | 172 |
| Gráfico N°67. Resultados Ítem N°67. | 173 |
| Gráfico N°68. Resultados Ítem N°68. | 175 |
| Gráfico N°69. Resultados Ítem N°69. | 176 |
| Gráfico N°70. Resultados Ítem N°70. | 177 |
| Gráfico N°71. Resultados Ítem N°71. | 179 |
| Gráfico N°72. Resultados Ítem N°72. | 180 |
| Gráfico N°73. Resultados Ítem N°73. | 181 |

INTRODUCCIÓN

El concepto de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), ha sido desarrollado por diversos autores y centros de investigación, con enfoques diferentes, por lo que en la actualidad no se encuentra asentada una definición universal al respecto. Sin embargo, desde finales de los años noventa, comenzó a ser asumido por numerosos actores del contexto político y económico mundial, incluidas instituciones financieras, empresas, organizaciones, agencias de desarrollo, escuelas de negocio, inversores así como algunos gobiernos. Aunque es un concepto relativamente nuevo, según (Melling y Jensen, 2002), citados por (Bruni, 2005); sus raíces se identifican en diversas concepciones acerca de la gestión empresarial que existen en los archivos de los Estados Unidos entre los años 1950-1960, donde la responsabilidad social era considerada una obligación moral y responsabilidad personal del empresario.

Este nuevo impulso a la conciencia social tiene su principal antecedente en 1999 con el pacto global, y sus principios se sustentan en el Libro Verde de Responsabilidad Social Empresarial que delimita la versión estratégica de las empresas en el continente europeo. En nuestro país, los antecedentes de la RSE son mencionados por Puterman (2005), quien se remonta a la primera década del siglo XX, cuando organizaciones como la Electricidad de Caracas propició la firma de un contrato colectivo con sus trabajadores. En este contexto, la RSE ha sido entendida por la Fundación Prohumana (2007:1), “como la contribución al desarrollo humano sostenible, a través del compromiso y la confianza de la organizaciones hacia sus empleados y las familias de éstos, hacia la sociedad en general, hacia la comunidad local, en pos de mejorar tanto el capital social como la calidad de vida de toda la comunidad”.

En el mismo orden de ideas FUNDES Chile (2005), define la RSE “como una estrategia caracterizada por incorporar un marco de respeto por los valores éticos, las personas, la comunidad, el medio ambiente, de manera planificada y evaluada, para así contribuir al logro de los objetivos estratégicos de las empresas, mejorando su competitividad, sustentabilidad y simultáneamente la calidad de vida de las personas” (pag.55). De esta forma, la RSE se convierte en la contribución activa, voluntaria de las organizaciones a través de un comportamiento de negocio basado en valores éticos, en principios de transparencia, orientadas a alcanzar el desarrollo humano sostenible, destinado tanto a sus trabajadores como a los familiares de estos, a la sociedad en general y la comunidad local.

Con la RSE se logra el mejoramiento continuo de la relación entre la organización y sus partes, relación que incluye clientes, proveedores, socios, consumidores, medio ambiente, comunidades, el gobierno y la sociedad en general. Ahora bien el marco de actuación de la RSE abarca dos dimensiones; la dimensión interna la cual involucra al trabajador en una primera instancia, haciendo referencia a cuestiones como la gestión del talento humano, la salud y la seguridad laboral, así como la gestión ambiental, con base en estos aspectos la RSE apertura una vía para gestionar el cambio, conciliar el desarrollo generando con ello un incremento en la productividad.

En lo que respecta a la dimensión externa, la RSE se extiende a las comunidades locales, abarcando además de los trabajadores y accionistas, un amplio abanico de interlocutores: socios comerciales, proveedores, consumidores, autoridades públicas entre otras organizaciones defensoras de los intereses de las comunidades locales y el medio ambiente, en esta dimensión también destacan aspectos como la calidad y los servicios ofrecidos, como un elemento diferenciador, sobre lo cual descansa la capacidad de generar competitividad en su entorno operativo.

Ahora bien, para lograr una actuación socialmente responsable, que abarque a las dos dimensiones anteriormente descritas y que respondan a las necesidades reales existentes, es necesario identificar las áreas de atención prioritaria, para lo cual debe tomar en cuenta ciertos criterios de selección como la vinculación con su actividad productiva y la cercanía a la zona de influencia de su operación, para que de esta manera cumpla con las expectativas que la sociedad espera de ella. El proceso de selección de un área de atención comienza con la definición de los problemas prioritarios, seguidamente se procede a la clasificación con un área temática común, seguidamente se vincula esta con una política vigente en el país o con la constitución de este, seguidamente se identifican los grupos prioritarios, se clasifican los mismos por población objetivo para luego identificar las organizaciones aliadas.

Una vez identificada el área de atención prioritaria, es preciso definir la modalidad de actuación a seguir así como las estrategias que deben implantarse para su ejecución efectiva, la selección de la modalidad de actuación dependerá del nivel de compromiso que la empresa pueda asumir. Sin embargo, la organización debe tener en cuenta que la estrategia a seguir por la misma, debe estar focalizada por población objetivo y área de atención, esta debe ser comunicada, financiar las necesidades más sentidas por la empresa, realizar seguimiento para esperar que llegue espontáneamente la información y realizar un apoyo puntual.

Al seleccionar la estrategia de actuación a seguir, las empresas deben considerar el diseño, la ejecución y evaluación continua de esta, dado que es un aspecto fundamental que todas deben considerar, si desea garantizar un desempeño eficiente, efectivo y de impacto en la comunidad, lo cual le permitirá obtener una reputación genuina como empresa socialmente responsable. A este respecto es importante destacar los beneficios que aporta la RSE a una organización entre los cuales destacan: aumento de ventas, publicidad de la marca, distinción y diferenciación de la competencia,

atracción y lealtad del consumidor, sentido de pertenencia por parte de los empleados, reducción de costos operativos.

Entre otros beneficios destacan la reputación, mejora de la imagen y perfil corporativo, actitud más favorable por parte de los medios de comunicación, reducción de la supervisión reguladora, aceptación por parte de la comunidad vecina, seguridad en el suministro de proveedores y relaciones armónicas con el entorno. Tomando en cuenta los aspectos hasta ahora presentados y destacando la importancia que tiene la RSE para una empresa, la presente investigación tiene como eje central Proponer estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para las empresas del sector salud privado, específicamente las ubicadas en el municipio Valera del estado Trujillo.

Tal iniciativa surge como resultado, de entrevistas realizadas a diversas instituciones de salud privada de dicha entidad, donde se constató el desconocimiento conceptual de la misma así como su vinculación únicamente con actividades filantrópicas y en muchos casos se obvian los aspectos legales inmersos. Sobre la base de estos hallazgos y con el objeto de cumplir con el fin propuesto por esta investigación se plantea en primer lugar efectuar un diagnóstico de los elementos RSE implementados actualmente en las instituciones de salud privada de la entidad para luego con base en estos resultados identificar las áreas de atención prioritaria de la RSE en dichas instituciones y finalmente diseñar las estrategias específicas que deben implantarse para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada.

Para el logro de los fines antes descritos la investigación se ha estructurado de la siguiente manera:

- **Capítulo I:** En esta etapa se encuentra la problemática existente, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación y delimitación del estudio.

- **Capítulo II:** Se encuentran los antecedentes que sirvieron de base para el desarrollo de la investigación así como las bases teóricas correspondientes.
- **Capítulo III:** Se reseñan los aspectos metodológicos del estudio tipo de investigación, diseño, población, muestra, técnicas de recolección de datos entre otros aspectos de interés.
- **Capítulo IV:** en esta etapa se presentan los resultados obtenidos en la investigación y los análisis respectivos, los cuales permitirán la elaboración de las conclusiones y recomendaciones respectivas que servirán de insumo para el diseño de la propuesta final.
- **Capítulo V:** En esta sección se recopilan las conclusiones y recomendaciones que se generan de los resultados obtenidos, con lo cual se establece un marco de referencia para el diseño de la propuesta final.
- **Capítulo VI:** La propuesta final del estudio en la cual se recopilan las estrategias de RSE que serán diseñadas para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La Responsabilidad Social Empresarial (RSE) ha evolucionado con el correr de los años de lo interno hacia lo externo, esto como consecuencia de la amplitud y la incorporación de nuevos temas. Anteriormente el concepto hacía referencia esencialmente a aspectos laborales de la empresa y a su contribución con la comunidad, luego se fue incorporando el ambiente y nuevos públicos objetivos de una actuación socialmente responsable. Debido a esta situación existen hoy distintas acepciones que valoran unos aspectos más que otros ya que no existe una que sea universalmente aceptada.

Por lo antes señalado la RSE ha sido definida por el Ministerio de Educación de Colombia (2007), como los comportamientos de negocio basados en valores éticos así como en principios de transparencia que incluyen una estrategia de mejoramiento continuo, tanto en la relación entre la empresa como en sus partes, relación que incluye clientes, proveedores, socios, consumidores, medioambiente, comunidades, el gobierno y la sociedad en general. Partiendo de ésta definición se entiende ésta como una estrategia de doble propósito ya que por un lado logra éxito comercial aplicando valores éticos, pero al mismo tiempo respeta a las personas, a la comunidad y a la gente.

Al respecto cabe resaltar también lo expuesto por FUNDES Chile (2005), quien señala que la RSE consiste en una estrategia caracterizada por incorporar un marco de respeto por los valores éticos, las personas, la comunidad y el medioambiente, de manera planificada y evaluada,

el medioambiente, de manera planificada y evaluada, para así contribuir al logro de los objetivos estratégicos de las empresas, mejorando su competitividad, sustentabilidad y simultáneamente la calidad de vida de las personas.

En todo caso la RSE ha sido asumida como una nueva estrategia empresarial y de competitividad para el fortalecimiento de las organizaciones, dado que incluye como responsabilidades sociales aquellas vinculadas con la elaboración de códigos de ética en las empresas, la realización de diálogos con actores claves, las relaciones transparentes con los sindicatos y la competencia, la valorización de la diversidad, el conocimiento, difusión sobre los daños de los productos, hasta las contribuciones para campañas políticas, prácticas anticorrupción así como la participación en proyectos gubernamentales.

Los beneficios derivados de estas acciones según Méndez (2003), pueden estar vinculados con aumento de ventas, publicidad de la marca, distinción y diferenciación de la competencia, atracción y lealtad del consumidor, sentido de pertenencia por parte de los empleados, reducción de costos operativos, reputación, mejora de la imagen y perfil corporativo, actitud más favorable por parte de los medios de comunicación, reducción de la supervisión reguladora, aceptación por parte de la comunidad vecina, seguridad en el suministro de proveedores y relaciones armónicas con el entorno. En relación a estos beneficios existe mucha coincidencia entre los especialistas y las empresas en torno a que el beneficio más importante que trae como estrategia la RSE es la imagen, cuyo contenido más comprensible es la reputación.

En este sentido, Pizzolante (2001), afirma que para que las empresas sean más exitosas las estrategias de responsabilidad social deben ser equivalentes a un programa de reputación y alineado al plan de negocios de la empresa, diseñado para crear relaciones con audiencias claves tales como vínculos con líderes gubernamentales, atención a los clientes, diálogo con

comunidades anfitrionas e incluso diálogo con aquellos que pueden verse afectados. Estas estrategias pueden ahorrar costos, minimizar la conflictividad laboral, contrarrestar la oposición de la comunidad vecina y lograr el respeto así como la admiración por parte de los gobiernos y los medios de comunicación.

Ahora bien, en la opinión de Méndez (2003), cuando una empresa toma la decisión de diseñar el tipo de estrategias antes mencionadas, generalmente debe de considerar los antecedentes de actuación de otras empresas y por supuesto aquellas que son de su competencia, también debe enfocar su actuación hacia las leyes y regulaciones vigentes, los grupos de presión en el país, pero sobre todo toma en cuenta la naturaleza del negocio, por tanto, antes de escoger la modalidad de intervención o los instrumentos a utilizar decide, con base en un primer criterio fundamental, si se vincula o no al negocio y a su actividad productiva.

En este sentido, la decisión de vincular o no la estrategia de responsabilidad social hacia la comunidad con el entorno involucra tres factores que son: vinculación a un tema en particular, vinculación a un grupo de interés específico y vinculación a la zona de influencia. En cada caso existe un cúmulo de modalidades de RSE diferenciadas según el nivel de compromiso que desee asumir la empresa para ejercer su actuación con las comunidades, como proveedor de recursos, como copartícipe de la acción y líder de la actuación. Las modalidades se clasifican en: apoyo a terceros, gestión compartida y ejecución propia.

Para cada modalidad se debe tener presente según lo planteado por Méndez (ob.cit) el área de actuación o área de atención prioritaria por la empresa, para lo cual éstas deben tomar en cuenta los criterios de selección antes citados como son: la vinculación con su actividad productiva y la cercanía a la zona de influencia de su operación, siempre y cuando cumpla con las expectativas que la sociedad tiene de ella. En relación a las áreas de actuación prioritaria se han identificado según el mencionado autor las

siguientes: educación, salud, cultura, historia, ambiente, protección social, economía local, ciencia, ciudadanía, derechos humanos, agricultura, desarrollo local, entre otras.

Por tanto, partiendo de los argumentos hasta ahora presentados la selección de una modalidad de actuación social dependerá del nivel de compromiso que la empresa pueda asumir. En este sentido, la empresa debe caracterizar su estrategia dado que es distinto donar que financiar convenios contra prestación de servicios, focalizar por población objetivo que por área de atención, entre otras consideraciones. Teniendo en cuenta este planteamiento, el trabajo social es más complejo de lo que parece por tal razón el diseño, la ejecución y la evaluación continua de cualquier iniciativa empresarial es un aspecto fundamental que una empresa debe contemplar si desea garantizar un desempeño efectivo, eficiente y de impacto en la comunidad, de manera que le permita obtener una reputación genuina como empresa socialmente responsable.

Bajo este contexto, en Venezuela la concepción de RSE no es uniforme, ya que la gente la identifica exclusivamente con programas sociales que realizan las empresas hacia las comunidades. Sin embargo, para las empresas el hecho de cumplir las obligaciones y realizar acciones voluntarias hacia los distintos públicos con los cuales se relaciona, es equivalente a una actuación socialmente responsable. A fin de mejorar esta situación, Páez (2010) señala que ya se están desarrollando debates, seminarios y foros en torno al tema, incluso en el aspecto legal, con el fin de mejorar la comprensión que se tiene sobre el mismo y de esta manera brindar claridad con respecto a lo que es una actuación socialmente responsable.

Con relación al aspecto legal mencionado en el párrafo anterior, las empresas en Venezuela cuentan con un incentivo fiscal que les ofrece la ley, como es el hecho de que cierto porcentaje de los impuestos y tributos que deben pagar al Estado, puedan ser donados a organizaciones que no

persiguen lucro. Además de la ley de Impuestos Sobre la Renta existen leyes que conceden incentivos particulares para ciertas acciones que pueden realizar empresas en materia de prevención de drogas, fomento artesanal y protección de niños, niñas y adolescentes, entre otras, dichas leyes son: Ley Orgánica contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, la Ley Orgánica de Protección del Niño, Niña y Adolescente; otras leyes adicionales a los ejemplos indicados que de igual forma contemplan obligaciones y parámetros en esta materia son la Ley para las Personas con Discapacidad, Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación (LOCTI), Ley del Ambiente, entre otras.

Todo el conjunto de leyes anteriormente expuestas, constituye un ejemplo de los avances que en materia de RSE se están llevando a cabo en nuestro país sirviendo como marco de referencia para el diseño de estrategias de responsabilidad social y empresarial dirigidas a las comunidades o públicos objetivos y con las cuales la empresa puede vincularse para dar atención a las áreas relacionadas con su actividad productiva. Ahora bien a pesar de existir un marco legal que fomenta el desarrollo de estrategias de actuación socialmente responsable y el movimiento existente en nuestro país abocado a la tarea de mejorar la comprensión que se tiene en torno al tema de RSE, las empresas venezolanas en su mayoría no han logrado aún desarrollar estrategias de responsabilidad social consistentes con su actividad productiva ni muchos menos ajustadas a la realidad existente.

La situación antes descrita según FUNDES Chile (2005), se debe principalmente al desconocimiento conceptual del tema de RSE y su implicación en el interior de las empresas, desarticulación de la ética como parte de la plataforma cultural de las instituciones, inversión no prevista en términos de recursos monetarios y humanos para este tipo de iniciativas por parte de las empresas. Por otra parte la RSE es un tema de reciente incorporación donde aún es necesaria la sistematización de resultados en

esta materia, bajo nivel de ingreso per cápita por parte de los consumidores finales y la falta de articulación de las instituciones de salud privada con sus interlocutores dado que las acciones de responsabilidad competen a todos los sectores de la sociedad como es la sociedad civil, el Estado las empresas entre otros.

Es preciso resaltar al respecto lo expuesto por Méndez (2003), que una de las causas que originan el que las empresas no apliquen la RSE, de acuerdo a los criterios establecidos para su implantación es la carencia de estrategias por áreas de atención y su desarticulación con la realidad existente en el entorno de las mismas, De acuerdo al mencionado autor cuando una empresa decide realizar una actuación social, bien sea a su entorno interno o hacia las comunidades, éstas deben decidir y priorizar las áreas de actuación donde es más útil por su especialidad o donde tiene mayor obligación de contribuir dado que las mismas afectan directamente a la comunidad donde operan.

En este contexto (ob.cit) las empresas deben tomar en cuenta criterios de selección de sus áreas de atención, basados como ya se planteó en la vinculación de las mismas con su actividad productiva y la cercanía a la zona de influencia de su operación. Por tanto, la estrategia seleccionada debe poder ofrecer resultados visibles, manejada con los recursos disponibles y garantizar la identidad propia.

De la situación descrita en los párrafos anteriores no escapan las empresas del municipio Valera del estado Trujillo, específicamente las del sector privado de salud, las cuales son entendidas como un ente organizado constituido por diferentes subsistemas que se complementan unos con otros y el cual abarca el conjunto de recursos humanos, técnicos y de infraestructura, que organizados sistemáticamente están al servicio de la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud (Lara, L. 2003).

Estos subsistemas a los que se hace referencia en el párrafo anterior son el Sistema de Salud Público, Sistema de Salud Privado y Sistema de

Salud Mixto. En Venezuela, el Sistema de Salud se rige por la Ley Orgánica de Salud de Venezuela, publicada en Gaceta Oficial N° 36.579 el 11 de noviembre de 1998, que expresa en su artículo 3°: “el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (actualmente Ministerio del Poder Popular para la Salud; M.P.P.S, 2012) es el órgano rector del sector salud en Venezuela, tiene a su cargo la regulación, formulación, diseño, evaluación, control y seguimiento de las políticas, programas, planes de salud y desarrollo social; la integración de las fuentes de financiamiento, asignación de los recursos, la atención integral de salud a todos los sectores de la población, en especial los de bajos recursos”.

Es importante resaltar que según información obtenida de los registros de la Alcaldía de Valera (2013), en este municipio coexisten actualmente 19 empresas privadas prestadoras del servicio salud. De dicha base de datos se seleccionaron tres (3) de las referidas a saber: Centro Clínico María Edelmira Araujo, Instituto Médico Valera y Unidad Médico Quirúrgica General Andina (UGA) como unidades de estudio, para efectuar el pre diagnóstico que permitió conocer la situación actual de estas empresas con relación a la aplicación de estrategias de RSE.

Como resultado del pre diagnóstico realizado en Febrero del 2013 a las instituciones de salud privada del municipio Valera antes mencionadas así como en entrevistas realizadas a los gerentes de las mismas se constató que estas empresas no tienen establecidas estrategias de RSE, aun cuando realizan prácticas que corresponden a ellas, y aquellas que si las tienen no logran interiorizar suficientemente, tanto el alcance como las implicaciones que tiene su implantación para la organización, éstas no se plantean como acciones de RSE bajo un enfoque estratégico gerencial, se observó además una distorsión en cuanto a la aplicación de estos criterios, lo cual es producto del desconocimiento conceptual de la RSE y sus lineamientos. Es notorio el significativo grado de confusión que prevalece, en efecto aún se identifica la

responsabilidad social únicamente con actividades filantrópicas aunada al cumplimiento de la normativa vigente.

Ahora bien, de continuar la situación descrita en los párrafos anteriores las consecuencias que las instituciones de salud privada tendrán que afrontar es que no podrán cumplir con la necesidad tácita que enfrentan de trascender en el tiempo; lo que incluye, el desequilibrio de las partes que conforman su dimensión tanto interna como externa, ya que los usuarios están cada vez más formados e informados y exigen nuevas cualidades de los servicios ofertados, tanto los inversionistas como los accionistas están considerando las prácticas sociales y medioambientales como un indicador de buena gestión gerencial. Hoy por hoy, la influencia de los criterios sociales así como de las prácticas empresariales orientadas a cuidar el ambiente en la toma de decisiones de las personas cada vez es mayor, lo que podría traducirse en un declive en la trayectoria de la empresa.

Otros de los impactos que trae la no aplicación de la RSE se puede apreciar desde tres ámbitos importantes como son: en el ámbito económico para las instituciones objeto de estudio, lo que traería como resultado es la disminución de los ingresos por baja calidad en la prestación del servicio, incremento de los costos debido a un inadecuado uso de los recursos e insumos entre otros; en el ámbito social el impacto ocasionado se reflejaría en una inadecuada percepción del consumidor en relación a la imagen corporativa de la empresa, menor oportunidad para captar el mejor talento humano para la organización y el rechazo de las comunidades adyacentes al entorno donde opera la empresa; finalmente en el aspecto ambiental la consecuencia directa está relacionada al manejo inadecuado de los desechos hospitalarios e incumplimiento de las leyes ambientales.

Partiendo de la situación antes descrita y como una alternativa de solución, la presente investigación tiene como propósito proponer estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, lo cual

se logrará partiendo en un primer plano del diagnóstico de los elementos de responsabilidad social empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada de la entidad, seguidamente se identificarán las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial en dichas instituciones para, finalmente diseñar las estrategias específicas de responsabilidad social empresarial que deben implantarse para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio.

Formulación del Problema

Del planteamiento realizado surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles estrategias de responsabilidad social empresarial deberían proponerse para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo?

Sistematización del Problema

De la interrogante planteada surgen las siguientes subpreguntas de investigación:

¿Cuáles son los elementos de responsabilidad social empresarial existentes en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo?

¿Cuáles son las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial para las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo?

¿Cómo deberían estar diseñadas las estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Objetivos Específicos

Diagnosticar los elementos de responsabilidad social empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Identificar las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Diseñar estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Justificación de la Investigación

Según lo expuesto por Méndez (2003), a medida que las propias empresas se enfrentan a los retos de un entorno en mutación en el contexto de la mundialización y, en particular, del mercado interior, aumenta su convencimiento de que la responsabilidad social puede tener un valor económico directo. Aunque la responsabilidad principal de las empresas consiste en generar beneficios, pueden contribuir al mismo tiempo al logro de objetivos tanto sociales como medioambientales, integrando la responsabilidad social como una inversión estratégica en el núcleo de su estrategia empresarial, sus instrumentos de gestión y sus actividades.

Es por ello que la RSE debe ser entendida de manera global, como una tendencia en crecimiento. El auge de esta alternativa de cambio refleja

en definitiva, el resurgimiento de valores en la sociedad y manifiesta la necesidad que sienten las empresas de involucrarse a través de sus iniciativas con la sociedad civil, igualmente deberá permanecer integrada en toda la cadena de valor, actuar tanto como factor estratégico como herramienta de gestión y control, que permita articular la rentabilidad económica a la social.

Por consiguiente, la presente investigación representa una herramienta para el fortalecimiento institucional de las empresas de Salud Privada del municipio Valera, estado Trujillo, y se justifica desde tres puntos de vista como son: teórico, metodológico y práctico.

Desde el punto de vista teórico la presente investigación, se justifica por cuanto se analizarán diversos enfoques relacionados con el tema de RSE y el diseño de estrategias por áreas de atención prioritaria, destacándose principalmente los expuestos por Méndez Charo (2003), Pizzolante (2009), Kirschner (2006), estos autores aportan diversos conceptos y teorías, los cuales a través de la confrontación de los mismos generaran aportes significativos que incidirán en el análisis de la variable estudiada así como en la elaboración de la propuesta final.

Desde el punto de vista metodológico, la presente investigación se enmarcará en una de tipo proyectivo con una fase de estudio descriptiva, partiendo de la metodología presentada por estas, se diseñaran las estrategias de RSE que estarán dirigidas a fortalecer la gestión de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, tomando como referencia las dimensiones tanto interna como externa focalizándose en las áreas de atención de cada una de ellas, las cuales serán determinadas a partir de un diagnóstico previo y la clasificación correspondiente de las unidades de estudio, con lo que se establecerá un modelo para otras instituciones de naturaleza similar o diferentes que quieran mejorar su actuación en este ámbito aperturando con ello nuevas líneas de investigación.

En lo que respecta al punto de vista práctico, tomando como referencia los objetivos de la presente investigación, se aportaran un conjunto de estrategias destinadas a fortalecer la actuación de las instituciones de salud privada en materia de RSE, centrándose en las dimensiones interna y externa, específicamente por áreas de atención, con lo cual se abordaran los problemas más significativos, para posteriormente con ayuda del Análisis FODA identificar los modos de actuación más ajustados a la realidad existente y con ello centrar la atención en los nudos críticos para lograr con ello la efectividad de las acciones.

Basados en lo antes expuesto, la importancia de la presente investigación y las propuestas que en la misma se realicen, radican en el aporte que se ofrecerá a nivel gerencial a las Instituciones de Salud Privada del municipio Valera, estado Trujillo, por cuanto prestan una significativa asistencia a la comunidad, como es la atención médico asistencial, lo cual tiene grandes repercusiones desde el ámbito económico y social, ya que contribuyen a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

Delimitación de la Investigación

La presente investigación se enmarca en el área de la Responsabilidad Social Empresarial, adscrita a la línea de investigación: Marketing y Responsabilidad Social Empresarial perteneciente a la Maestría de Administración Mención Gerencia de la ilustre Universidad de Los Andes, Núcleo Universitario “Rafael Rangel” así como en el Centro de Investigaciones y Desarrollo Empresarial (CIDE), la cual fue abordada siguiendo los lineamientos de los autores más representativos en esta área, como Méndez Charo (2003), Pizzolante (2009), Kirschner (2006); entre otros. En cuanto a la delimitación del tiempo, el estudio se realizó en el periodo comprendido entre Febrero del 2013 y Febrero del 2015. Como unidades de estudio se tomaron las Instituciones del Sector Salud Privado; ubicadas en municipio Valera, estado Trujillo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Como punto de arranque de toda investigación, es necesario realizar una revisión y análisis de aquellos estudios que previamente han abordado la temática y presentan hallazgos que por su importancia, constituyen basamentos teóricos, conceptuales o metodológicos a partir de los cuales, pueden aportarse conocimiento al presente proyecto. En tal sentido, a continuación se presentan algunos estudios académicos, considerados relevantes para esta investigación.

De especial interés, resulta el trabajo presentado por Obando J, Ana C., (2008), para obtener el título de Especialista en Gerencia Social, titulada: “Responsabilidad Social Empresarial o Corporativa en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de la Localidad de Engativá, Caracterizadas por pertenecer al Grupo de Pequeñas o Medianas Empresas (PYMES)”. Escuela Superior de Administración Pública, Facultad de Postgrados, Especialización en Gerencia Social Bogotá D.C. el trabajo de grado presentado por el autor antes mencionado recalcó que la Constitución Política de Colombia (1991), en su Artículo 333, manifiesta que: “la actividad económica y la iniciativa privada son libres dentro de los límites del bien común”. Es decir, que se consagra el principio de la libertad de mercados, pero a su vez enfatiza que los beneficios de dicho sistema deben revertirse a la comunidad. Agrega que “la libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades.

La empresa como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones”. Aquí se reconoce entonces la Responsabilidad Social de la Empresa, como célula vital del tejido económico de un país. Por tanto, la empresa, como eje fundamental de desarrollo, tiene el deber constitucional de retribuir a la comunidad con acciones de solidaridad que van más allá del desarrollo de su actividad económica. Sin embargo, desde los imaginarios colectivos, se percibe que lo privado no tiene relación con lo público y que las problemáticas sociales son responsabilidad exclusiva del Estado. Por lo cual, este trabajo buscó indagar sobre este supuesto, a través del acercamiento a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) ubicadas en Bogotá D.C. localidad de Engativá, a fin de observar si se cumplen los principios de responsabilidad social que debería tener toda empresa.

La investigación se desarrolló en cuatro fases de construcción: la primera abarcó la recolección de información conceptual y normativa sobre el tema, la segunda fase consistió en la Revisión, recolección y análisis de investigaciones, documentos, estudios realizados sobre usuarios y comunidad para observar grado de satisfacción de atención en salud, la tercera fase consta del diseño, aplicación y análisis de instrumento para medir conceptos de responsabilidad social en IPS, en la cuarta y última fase se presenta el análisis general de la información para realizar recomendaciones.

El resultado principal obtenido por el desarrollo del estudio fue que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la localidad de Engativá poseen un perfil definido en forma de tendencias que se obtuvieron como resultado del análisis del cruce, ponderación y correlación entre las preguntas y categorías que tuvieron mayor cohesión, a partir del instrumento aplicado, y que revelan elementos importantes como el no cumplimiento de la responsabilidad social que tienen a su cargo como delegación constitucional y el deterioro de la salud pública de territorios sociales.

Con respecto a la investigación presentada su vinculación con el estudio actual radica, en la importancia que tiene la responsabilidad social como estrategia en las instituciones de salud, resaltando el papel que tienen estas instituciones en promover la RSE como alternativa para mejorar no solo la imagen corporativa en su entorno operativo sino también su contribución a la mejora de la calidad de vida de la población. El principal aporte práctico que realiza el presente estudio al actual, está dado por los criterios metodológicos así como los lineamientos estratégicos de la propuesta final constituyéndose en un marco de referencia para el fortalecimiento de la dimensión tanto interna como externa de la responsabilidad social en las empresas de salud privada

Otro estudio importante, resulta la investigación presentada por Magno G, Renata (2007), con la cual optaría al título de Magister en Gerencia, titulado: “La Responsabilidad Social Empresarial y sus efectos sobre la identidad corporativa de los trabajadores en las empresas de telecomunicaciones.” Universidad del Zulia. El presente trabajo tuvo como finalidad analizar la RSE y sus efectos en la identidad de los trabajadores para con las empresas de telecomunicaciones. El ámbito de acción estuvo conformado por las principales empresas de telecomunicaciones que prestan sus servicios en el estado Zulia, seleccionadas por su relativa similitud en cuanto al tipo de negocio y alcance nacional.

La labor de la investigación se enmarcó en el plano teórico de la identidad corporativa y los principios básicos organizacionales, dentro de los cuales destacan los valores corporativos siendo la RSE uno de ellos. El presente estudio se centró en la modalidad externa, voluntaria y discrecional que la organización efectúa en favor de su entorno. La investigación fue de tipo descriptiva, de campo y documental. Se aplicaron encuestas a las empresas Movilnet, Movistar, Digitel entre otras, los cuales caracterizaron la investigación como cuantitativa. La indagación de los resultados se realizó a la luz de un nutrido grupo de teóricos entre los cuales figuran Charo Méndez,

Joan Costa, Humberto Serna Gómez, entre otros. El estudio demostró que cuanto más informados están los trabajadores de las empresas con respecto al valor de la RSE mayor será la identificación de estos para con las organizaciones.

En cuanto al aporte que esta investigación realiza al estudio actual se puede enfatizar los resultados obtenidos por el diagnóstico ejecutado, en el cual se reflejó el impacto que tiene el conocimiento conceptual de la RSE y su importancia como valor corporativo en la identificación de los trabajadores para con la organización en la cual laboran, lo cual es de vital importancia si se quiere contar con trabajadores con un alto sentido de pertenencia y conciencia social lo cual impactará en definitiva en la implantación de cualquier tipo de estrategia de RSE.

De carácter relevante también resulta el trabajo de grado presentado por Lanz, A. (2008), para optar al título de MSc., en Administración de Empresas, titulado: "Modelo para vincular la Responsabilidad Social Empresarial a las estrategias del negocio". Universidad Católica Andrés Bello. En el presente trabajo se efectuó un análisis entre el vínculo de la RSE con la ventaja competitiva. El objetivo central fue diseñar un modelo que permita vincular la RSE con las estrategias del negocio como ventaja competitiva. Para ello se aplicó a las empresas seleccionadas y a la comunidad un cuestionario en donde se destacan aspectos de RSE y toda la información necesaria para medir el grado de conocimiento e involucramiento en este tema.

Por otra parte se efectuó la revisión documental para utilizar las herramientas gerenciales que permitieran proponer un modelo que considerara la RSE como parte intrínseca de las estrategias de negocios de las empresas y su aplicación en una empresa seleccionada, caso especial Orinoco Iron. Con este trabajo se demostró que una empresa sea cual fuere su ramo puede utilizar un modelo que considere muchas de las herramientas

gerenciales típicas de planificación estratégica para incorporar la RSE como parte de sus resultados dentro de los objetivos del negocio.

Este trabajo se considera de gran importancia para el estudio actual por cuanto el mismo demostró que la RSE puede utilizarse como una estrategia que vinculada correctamente con la actividad productiva de cualquier organización permite generar ventajas competitivas frente a otras de su misma naturaleza como es el caso de las instituciones de salud privada, unidades de estudio en la presente investigación. Su principal aporte práctico al estudio actual consiste en la metodología empleada, el modelo de cuestionario y la propuesta diseñada por el autor la cual sirve de base para el diseño de la propuesta del estudio actual

Otro estudio relacionado fue el presentado por Toro Daniela (2006) titulado: “El enfoque estratégico de la Responsabilidad Social Corporativa” de la Universidad Politécnica de Cataluña, España. La investigación realizada señala que desde la década de los 70 hasta ahora numerosos estudios se han realizado intentando hallar la relación que existe entre Responsabilidad Social Corporativa (RSC) y el desempeño financiero. Los resultados de los mismos no han sido homogéneos y por ello aún se intenta dar con la respuesta definitiva.

La investigación mencionada recalca que recientemente una serie de investigaciones han ligado la RSC con la estrategia económica de la empresa y afirman que la diferencia entre una responsabilidad social que influye positivamente en la rentabilidad financiera y crea valor a la empresa es el diseño de la misma como una estrategia social relacionada con la estrategia económica. En este estudio se hace una revisión de la literatura académica que se ha producido en los últimos años alrededor de este enfoque. La Responsabilidad Social de las empresas ha sido estudiada tanto desde el ámbito empresarial como desde el académico y sus enfoques son variados.

De acuerdo al estudio de Garriga y Melé (2004) citado por Toro, (2006), existen cuatro grandes grupos de teorías dentro de las cuales podría circunscribirse la RSC: las instrumentales, las políticas, las integrativas y las éticas. Sin embargo, a pesar de que este estudio es sumamente exhaustivo e intenta incorporar todas las diferentes teorías se consideró que valdría la pena ahondar en un enfoque que ha ido tomando fuerza en los últimos años, referido a la concesión de valor estratégico a la responsabilidad social, alineada y en consonancia con la estrategia económica de la empresa.

De acuerdo al estudio mencionado la Responsabilidad Social Empresarial vista desde un enfoque estratégico, constituye una herramienta potente para el diseño de una estrategia social enfocada a la creación de valor económico para la empresa pero también a la creación de valor social para los *stakeholders* o interlocutores de la empresa. Esta estrategia social requiere que las empresas piensen con mucho cuidado sobre sus capacidades únicas y los recursos que invertirán para que puedan actuar como estrategias diferenciadoras capaces de crear ventajas competitivas

Las investigaciones mencionadas evidencian que la Responsabilidad Social Empresarial es un componente fundamental para el desarrollo social y económico de las organizaciones de cualquier naturaleza, aplicada con un enfoque estratégico, permite generar ventajas competitivas fortaleciéndose así su imagen corporativa tanto en el entorno interno como externo. Estas investigaciones constituyen un valioso aporte pues manejan las variables en estudio permitiendo observar cómo han sido operacionalizadas por otros investigadores.

Bases Teóricas

En la opinión de Arias (2006), las base teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado para sustentar o explicar el problema planteado. En este sentido el propósito de la presente sección es mostrar un desarrollo amplio

del objeto de estudio que permita mejorar nuestra comprensión sobre la variable a estudiar.

Marco conceptual de la Responsabilidad Social Empresarial:

A continuación se presenta una serie de definiciones relacionadas con la Responsabilidad Social Empresarial, las cuales representan el abordaje que cada autor en particular ha dado a este aspecto, mostrando el especial interés que por el tema se ha generado.

Ministerio de Educación de Colombia (2007): Define Responsabilidad Social Empresarial (RSE) como los comportamientos de negocio basados en valores éticos así como en principios de transparencia que incluyen una estrategia de mejoramiento continuo tanto en la relación entre la empresa como en sus partes, relación que incluye clientes, proveedores, socios, consumidores, medioambiente, comunidades, el gobierno y la sociedad en general.

FUNDES Chile (2005): Señala que la RSE consiste en una estrategia caracterizada por incorporar un marco de respeto por los valores éticos, las personas, la comunidad y el medio ambiente, de manera planificada y evaluada, para así contribuir al logro de los objetivos estratégicos de las empresas, mejorando su competitividad, sustentabilidad y simultáneamente la calidad de vida de las personas.

Pizzolante, Ítalo (2009): Define la RSE como el estado de conciencia del impacto, positivo o negativo, de aquello que hacemos o dejamos de hacer como ciudadanos de la empresa. El concepto tiene que ver con conciencia, con impacto, con aquello que se hace. Este autor propone el concepto de Empresa Socialmente Responsable, el cual tiene que ver con una preocupación que hay en la gente, en los inversionistas, en la opinión pública, sobre la forma como manejan las relaciones con la comunidad y con

sus trabajadores, así como en el hecho de contratar con proveedores de servicios que respeten el ambiente.

El mencionado autor supone en su definición procesos, de toma de decisiones, de manera de hacer las cosas, es básicamente un actuar y la armonía de intereses, que integra acción y relación, integra voluntades y conductas, y orienta esa visión con fuerza a cumplir con el plan de negocios.

Méndez (2003): Es una nueva estrategia empresarial y de competitividad para el fortalecimiento de las organizaciones, dado que incluye como responsabilidades sociales aquellas vinculadas con la elaboración de códigos de ética en las empresas, la realización de diálogos con actores claves, las relaciones transparentes con los sindicatos y la competencia, la valorización de la diversidad, el conocimiento, difusión sobre los daños de los productos, hasta las contribuciones para campañas políticas, prácticas anticorrupción así como la participación en proyectos gubernamentales.

Beneficios que reporta la Responsabilidad Social Empresarial

En la opinión de Méndez (2003:179), las actividades de RSE que realizan las organizaciones, pueden aportar beneficios diferenciados según los públicos a los cuales se dirige, de acuerdo a los objetivos alcanzados y las modalidades e instrumentos utilizados; siendo estimados fundamentalmente la reputación y la deducción de impuestos.

Beneficios por público objetivo:

Para Méndez (2003:179) los beneficios que por público objetivo reporta la RSE son los siguientes:

- Los accionistas se benefician de la sostenibilidad del negocio y la rentabilidad de las acciones.

- Los trabajadores se benefician de las condiciones laborales adecuadas y de las oportunidades de crecimiento personal y familiar.
- Los proveedores se benefician de la demanda de sus productos y la asignación de capital de riesgo.
- Los clientes se benefician de la calidad y calidad de los bienes y servicios.
- La comunidad se beneficia del respeto al medioambiente y de los mecanismos de solidaridad y cooperación institucional.
- La industria se beneficia de la participación de las empresas en los asuntos gremiales.
- El Estado se beneficia de las acciones de corresponsabilidad y participación.

Beneficios según los alcances que reportan:

De acuerdo a lo expuesto por Méndez (2003) hay quienes ven los niveles de RSE en función del alcance de los beneficios obtenidos, como se presenta a continuación:

- Beneficio estrictamente comercial, cuando la empresa cumple con la ley, mantiene buenas relaciones con sus públicos y hace investigación y desarrollo.
- Beneficios inmediatos, cuando realiza actividades que favorecen a los consumidores y recibe beneficios directos como ingresos por venta.
- Beneficios de la expansión de interés propio, como educación y entrenamiento que le reportan reputación.

- Beneficios de bien común, cuando la empresa realiza acciones de desarrollo social contribuyendo a un entorno estable para el negocio a largo plazo.

Beneficios según las modalidades e instrumentos utilizados:

En la opinión de Méndez (2003:180), existen algunos estudios que reportan los beneficios de las actividades de RSE según los beneficios y modalidades utilizados, estos beneficios pueden ser:

- Con Voluntariado Corporativo, las empresas reducen sus costos de investigación y desarrollo, favorecen el trabajo en equipo, aumenta la motivación, lealtad, rendimiento de sus empleados, se genera proceso de ahorro de los costos internos.
- Con estrategias como donaciones y mercado social, se refuerza la imagen positiva de la empresa, se incrementan las ventas del producto asociado, se reducen cambios en consumo de marca y se genera la disposición a pagar más por un producto.
- Realizando gestión de impacto socio-ambiental, las empresas tienen relaciones abiertas con la comunidad, reducen las medidas de seguridad y las invasiones, tienen menores incidentes políticos, no se interrumpen las operaciones, tienen apoyo y reconocimiento de las autoridades locales, aumentan acuerdos con el gobierno y obtienen cobertura positiva en los medios.

De acuerdo a lo expuesto por Méndez (2003:181), el beneficio más importante que trae la RSE es la imagen cuyo contenido más comprensible es la reputación, cuidar una buena imagen, cultivar relaciones públicas e institucionales, así como, contar con aceptación, son los beneficios más resaltantes. En este sentido, Pizzolante (2001) señala que las empresas

serán exitosas en la medida en que las estrategias de RSE sean equivalentes a un programa de reputación, estas estrategias permitirán ahorrar costos, minimizar la conflictividad laboral, contrarrestan la oposición de la comunidad vecina y logran el respeto y la admiración por parte de los medios de comunicación y los gobiernos.

Elementos de Responsabilidad Social Empresarial:

Dimensión Interna

Según Pizzolante (2009), dentro de la empresa, las prácticas responsables en lo social afectan en primer lugar los trabajadores y se refieren a cuestiones como la inversión en recursos humanos, la salud y la seguridad, y la gestión del cambio, mientras que las prácticas respetuosas con el medio ambiente tienen que ver fundamentalmente con la gestión de los recursos naturales utilizados en la producción, en este sentido abren una vía para administrar el cambio y conciliar el desarrollo social con el aumento de la competitividad. Los elementos de responsabilidad social empresarial a nivel interno son:

Gestión del Talento Humano

En la actualidad uno de los desafíos más importantes a los que se enfrentan las empresas es atraer a trabajadores cualificados y lograr que permanezcan a su servicio. En este contexto, las medidas pertinentes podrían incluir el aprendizaje permanente, la responsabilización de los trabajadores, la mejora de la información en la empresa, un mayor equilibrio entre trabajo, familia y ocio, una mayor diversidad de recursos humanos, la igualdad de retribución y de perspectivas profesionales para las mujeres, la participación en los beneficios o en el accionariado de la empresa y la consideración de la capacidad de inserción profesional y la seguridad en el lugar de trabajo. El seguimiento y la gestión activa de los trabajadores dados

de baja por incapacidad laboral o accidente se traducen también en un ahorro de costos.

Las prácticas responsables de contratación, en particular las no discriminatorias, podrían facilitar la contratación de personas pertenecientes a minorías étnicas, trabajadores de mayor edad, mujeres, desempleados de larga duración y personas desfavorecidas. Dichas prácticas son fundamentales para conseguir los objetivos de reducción del desempleo, aumento de la tasa de empleo y lucha contra la exclusión social.

En el ámbito del aprendizaje permanente, las empresas deben desempeñar un papel fundamental en varios niveles: contribuir a definir mejor las necesidades de formación mediante una asociación estrecha con los agentes locales que diseñan los programas de educación y formación; fomentar el paso de los jóvenes de la vida escolar a la vida laboral, por ejemplo facilitando el acceso a puestos de aprendizaje; valorando el aprendizaje, en particular mediante la acreditación del aprendizaje práctico previo y creando un entorno que estimule el aprendizaje permanente de todos los trabajadores, en particular de los trabajadores con un menor nivel educativo y de cualificación, así como de los trabajadores de mayor edad.

Otros aspectos que deben ser considerados en una adecuada gestión del talento humano basados en los principios de RSE son remuneración, movimientos del personal, negociación y manejo de conflictos laborales, programas sociales internos, entre otros.

Salud y seguridad en el lugar de trabajo

Las empresas, los gobiernos y las organizaciones profesionales están buscando cada vez con mayor intensidad modos complementarios de promover tanto la salud como la seguridad utilizándolas como condiciones para adquirir productos y servicios de otras empresas para promocionar sus propios productos o servicios. Estas acciones voluntarias pueden considerarse complementarias de la normativa así como de las actividades

de control de las autoridades públicas, porque tienen también por objeto la prevención, es decir el aumento del nivel de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo.

La tendencia de las organizaciones a incluir criterios de salud y seguridad en el trabajo en su régimen de contratación, ha permitido adoptar regímenes generales de contratación basados en requisitos uniformes que deben ser respetados por los programas de formación, de gestión de la salud y la seguridad de los contratistas, los cuales permiten a terceros realizar la certificación o dar la aprobación inicial del contratista así como vigilar la mejora continua del programa.

Gestión del impacto ambiental y de los recursos naturales

En general, la disminución del consumo de recursos o de los desechos y las emisiones contaminantes puede reducir el impacto sobre el medio ambiente. También puede resultar ventajosa para la empresa al reducir sus gastos energéticos y de eliminación de residuos, así como, disminuir los insumos y los gastos de descontaminación. Distintas empresas han determinado que un menor consumo de materias primas puede redundar en un aumento de la rentabilidad y competitividad. A este aspecto cabe resaltar, la organización interna de la empresa en torno al medioambiente.

Dimensión Externa

En la opinión de Pizzolante (2009) lejos de circunscribirse al perímetro de las empresas, la responsabilidad social se extiende hasta las comunidades locales e incluye, además de los trabajadores y accionistas, un amplio abanico de interlocutores tales como socios comerciales, proveedores, consumidores, autoridades públicas y ONG defensoras de los intereses de las comunidades locales y el medio ambiente. En este sentido, a continuación se definen los elementos más resaltantes de la dimensión externa de la RSE:

Calidad y servicios

La calidad de los servicios prestados solo puede ser apreciada por el cliente, por tanto su opinión al respecto dependerá de su percepción, para el estudio de la calidad de los servicios se han definido cinco dimensiones como son perceptible, fiable, responsable, seguro y empático. Es preocupación para la RSE la forma como el consumidor percibe el producto o servicio prestado dado que influye de forma significativa en su imagen y reputación en el entorno donde opera.

Comunidades locales

La responsabilidad social de las empresas abarca también la integración de las empresas en su entorno local. Las empresas contribuyen al desarrollo de las comunidades en que se insertan, sobre todo de las comunidades locales, proporcionando puestos de trabajo, salarios y prestaciones, e ingresos fiscales. Por otro lado, las empresas dependen de la salud, la estabilidad y la prosperidad de las comunidades donde operan. Por ejemplo, la mayor parte de sus contrataciones tienen lugar en el mercado de trabajo local, por lo que están directamente interesadas en que en su lugar de ubicación haya personas con las competencias que necesitan.

Las empresas interactúan con el entorno físico local. Algunas dependen de un entorno limpio tales como aire puro, aguas no contaminadas o carreteras descongestionadas, para su producción u oferta de servicios. Puede existir también una relación entre el entorno físico local y la capacidad de las empresas para atraer trabajadores a la región donde están radicadas. Por otro lado, las empresas pueden ser responsables de diversas actividades contaminantes: polución acústica, lumínica y de las aguas; contaminación del aire, del suelo, problemas ecológicos relacionados con el transporte y la eliminación de residuos. Por ello, las empresas con mayor conciencia de las cuestiones ecológicas realizan a menudo una doble contribución a la educación medioambiental de la comunidad.

En materia de inversión social para las comunidades resaltan las donaciones, programas sociales, el voluntariado entre otras modalidades, que permiten desarrollar relaciones positivas con las comunidades y la consiguiente acumulación de capital social.

Socios comerciales, proveedores y consumidores

Al colaborar estrechamente con sus socios comerciales, las empresas pueden reducirla complejidad, los costos y aumentar la calidad. Los proveedores no siempre se seleccionan mediante un procedimiento de concurso. Las relaciones con los socios de alianzas y empresas de riesgo compartido, así como con los franquiciados, son igualmente importantes. A largo plazo, las relaciones establecidas pueden traducirse en precios, cláusulas, expectativas equitativas, suministros fiables y de calidad. No obstante, cuando adoptan prácticas responsables tanto en el ámbito social como medioambiental, todas las empresas deben respetar la legislación comunitaria así como la normativa nacional en materia de competencia.

Relaciones interinstitucionales

Las relaciones interinstitucionales tales como convenios, medio de comunicación social y asociaciones gremiales, son consideradas de importancia para la RSE por cuanto permiten ampliar el radio de acción de la organización, otorgándole una mejora en la reputación y mayor reconocimiento de sus actividades sociales.

Medio Ambiente

Como ya destacó en la dimensión interna, la gestión ambiental es un factor vital generador de ventajas competitivas, en esta parte consideramos el cumplimiento de las normativas ambientales, la ejecución de programas y la ayuda técnica económica necesaria.

Áreas de Atención Prioritaria para la Responsabilidad Social Empresarial

Según Méndez (2003), cuando una empresa decide realizar una actuación social hacia la comunidad, debe decidir el área de actuación de mayor utilidad por su especialidad o donde tiene mayor obligación de contribuir porque afecta a la comunidad. Es importante para ello, conocer el marco legal que regula la actuación de la empresa, las experiencias preexistentes y los problemas fundamentales del país. En este orden de ideas, el Estado puede recomendar donde actuar, incluso es preferible conciliar intereses, ya que la iniciativa privada no puede ser sustitutiva de la acción gubernamental, ni cuenta con los recursos para lograr suficiente cobertura. Debe ser para el interés público, preferiblemente áreas no atendidas y para enfrentar problemas cuya gravedad afecta a la población.

La empresa debe tomar en cuenta (ob.cit) criterios de selección de sus áreas de actividad en lo social, como la vinculación con su actividad productiva y la cercanía a la zona de influencia de su operación, siempre que cumpla con las expectativas que la sociedad tiene de ella. La acción seleccionada debe ofrecer resultados visibles, ser manejada con los recursos disponibles y garantizar identidad propia. La selección de la modalidad de actuación social dependerá del compromiso que la empresa pueda asumir.

Con relación a las áreas de actuación, Méndez (2003) señala que para el diseño de estrategias de RSE, estas deben ser identificadas, para lo cual se deben seguir los siguientes pasos:

- Seleccionar el área o las áreas no atendidas por el Estado o por la empresa ya sea en el ambiente interno o externo, o por otras empresas o empresas de la competencia.
- Definir los problemas prioritarios: identificados por la población, por las consecuencias que generan o por el volumen de población afectada.

- Clasificar el área temática: educación, salud, cultura, historia, ambiente, protección social, economía local, ciencia, ciudadanía, derechos humanos, agricultura, desarrollo local, entre otras.
- Identificar el área temática con una política vigente del país, con una convención internacional o con la constitución vigente.
- Seleccionar grupos prioritarios que ameritan ser atendidos, por ser grupos mayoritarios o por ser grupos vulnerables.
- Clasificar población objetivo bien sea niños, jóvenes, mujeres, hombres ancianos, familias, discapacitados, indígenas, entre otros.
- Identificar organizaciones aliadas: asociaciones de vecinos, escuelas, centros asistenciales, iglesias, organizaciones no gubernamentales, asociaciones comunitarias, cuerpos de bomberos, comunidades anfitrionas, gobiernos locales.

Estrategias de Responsabilidad Social Empresarial:

Para Peteraf (1993), la estrategia se refiere a los planes y acciones tomados para alcanzar ventajas competitivas y un rendimiento superior. Los planes y acciones tomadas deben también llevar a la creación de recursos únicos y capacidades que logren apalancar las rutinas organizacionales y convertirse en una fuente de ventajas competitivas. En contraste la RSE es definida como “el plan de una empresa para colocar recursos escasos para alcanzar objetivos sociales a largo plazo y crear ventajas competitivas”.

En relación a lo antes señalado, Méndez (2003) recalca que cuando una empresa toma la decisión de diseñar una estrategia de intervención social por lo general toma en cuenta los antecedentes de actuación de otras empresas y por supuesto, aquellas que son su competencia, también enfoca su atención hacia las leyes y regulaciones vigentes, los grupos de presión en

el país donde opera pero sobre todo, toma en cuenta la naturaleza del negocio. Antes de escoger la modalidad de intervención o los instrumentos a utilizar que más adelante se comentará, se decide con base a un primer criterio fundamental si se vincula o no al negocio y a su actividad productiva.

Hillman y Keim (2001), comentan que la responsabilidad social y la estrategia del negocio han sido percibidas tradicionalmente de manera separada, cada uno contribuyendo los objetivos sociales o económicos respectivamente de la empresa. Para estos autores la relación entre RSE con el desempeño financiero no ocurre simplemente de manera fortuita al incorporar programas de RSE a la empresa, sino que por el contrario debe ser diseñada como una estrategia e incorporada dentro de la estrategia de negocio de la empresa. Es este elemento de diseño el que marca la diferencia entre aquellas empresas en las que si existe una relación directa entre RSE y creación de ventajas competitivas y aquellas en que no.

Por tanto, retomando lo planteado por Méndez (2003) la decisión de vincular o no la estrategia de RSE con su actividad productiva suele ser interesante, cuando ésta se vincula por ejemplo con las comunidades de su entorno, la misma debe tomar en cuenta tres factores: se vincula o no al tema de su actividad productiva, se vincula o no al grupo potencial de clientes o se vincula o no al lugar de operación de la empresa. Así tenemos tres criterios que pueden determinar el diseño de una estrategia de responsabilidad social:

Estrategia Vinculada a un tema en particular

Cuando la empresa desea vincular su acción social al tema de su actividad productiva toma en cuenta elementos tales como su impacto social, experiencias y su posibilidad de proyección pública. Estas acciones pueden ser diseñadas como estrategias puntuales como eventos y donaciones, estrategias más permanentes como programas de capacitación hasta la institucionalización de programas.

En caso de que la empresa desea intencionalmente seleccionar el tema de actuación social sin vincularlo a su negocio, suele hacerlo bajo tres criterios: respuesta a un problema prioritario, identificación de un área que no ha sido atendida y motivaciones personales de dueños y accionistas mayoritarios.

Estrategia vinculada a un grupo de interés

Existen empresas que seleccionan su campo de acción tomando en cuenta el tipo de clientes hacia el cual va dirigido su producto o servicio, los grupos de interés que pueden verse afectados con la operación del negocio y su potencial mercado de consumidores a largo plazo. En Venezuela según señala Méndez (2003) las empresas fundamentalmente se han identificado más con temas de actuación social relacionados con educación, salud, cultura y ambiente que con grupos poblacionales específicos. Con una visión sectorial se han dirigido principalmente hacia niños y jóvenes, siendo menores y más recientes sus orientaciones hacia grupos poblacionales específicos como son las mujeres, indígenas, ancianos y personas discapacitadas.

Por otro lado, es importante acotar que la actuación social de las empresas ha estado vinculada con el ámbito organizativo e institucional, con excepciones el apoyo directo a personas.

Estrategia vinculada a su zona de influencia

El emprender una estrategia de inversión social vinculada a una zona de influencia suele ser el criterio de aquellas empresas públicas y privadas dedicadas a actividades agroindustriales y de extracción. En todo caso en este tipo de modalidad valdría reflexionar en tres aspectos:

- Vale la pena preguntarse si la empresa responde a las expectativas que la sociedad tiene de ella.

- También cabría preguntarse si las organizaciones deben asumir responsabilidades propias de alcaldías o gobiernos municipales como es el caso del suministro de servicios públicos e infraestructura social en sus centros operativos.
- Se puede pensar que es probable lograr mayor impacto social cuando las empresas tienen una ubicación geográfica específica, pero también es cierto que sus comunidades anfitrionas le exigirán mayor nivel de actuación y compromiso.

Es importante tener un territorio concreto y limitado sobre el cual trabajar; pero al mismo tiempo se debe advertir que la empresa puede verse obligada a asumir áreas de acción social donde, a larga, puede ser insuficiente e ineficiente, como sucede con muchos gobiernos locales.

Modalidades e Instrumentos de Actuación Empresarial hacia la Sociedad

Según Méndez (2003) las modalidades se clasifican desde una visión pedagógica en tres tipos:

Modalidad de Apoyo a Terceros:

Esta modalidad se concreta, en forma exclusiva, a la provisión de recursos financieros y no financieros para ser utilizados en bien de los demás, entregando dinero en efectivo en calidad de donación, asignando a un profesional de la empresa o pagado por ella como trabajador voluntario a una causa social, distribuyendo los productos y servicios que produce la empresa sin costo para el destinatario o, incluso, prestando infraestructura e instalaciones a terceros. Esta modalidad se puede caracterizar por:

- Menor compromiso para la empresa, porque solo supone un rol como proveedor de recursos.

- Menor exigencia en relación a continuidad, porque la empresa puede variar su orientación, preferencias y criterios de selección cuando lo desee.
- Menor control por parte de la empresa sobre la acción, porque su ejecución depende de otros.

Los instrumentos de responsabilidad social empresarial que califican según lo expuesto por Méndez (2003:207) dentro de esta modalidad de actuación son:

- Patrocinios.
- Donaciones en efectivo.
- Premios y becas.
- Donación de productos y servicios.
- Voluntariado Corporativo.
- Uso de recursos e instalaciones de la empresa.
- Mercadeo Filantrópico.

La selección y aplicación de los instrumentos antes señalados para la modalidad apoyo a terceros, será adecuada en la medida en que estén claros los objetivos que la empresa persigue y en la medida que se conozcan los usos, fortalezas y debilidades de cada uno, sin pretender utilizarlos indistintamente.

Modalidad Gestión Compartida

En esta modalidad la empresa comparte con otros, que pueden ser otras empresas, entidades gubernamentales u organizaciones sociales no lucrativas, niveles de compromiso diferenciados en el quehacer social. Pueden ser ocasionales, mediante alianzas temporales para la realización de campañas más permanentes, estableciendo convenios de trabajo en

cooperación, o incluso institucionalizados, mediante la creación de mantenimiento de organizaciones Méndez (2003:231).

El mecanismo fundamental (ob.cit) de esta modalidad es la alianza entre actores que por un interés común asumen compromisos y funciones diferenciadas. La alianza puede profundizarse mediante el establecimiento de un convenio de trabajo o puede la relación institucionalizarse mediante un nuevo ente jurídico. Pueden darse alianzas entre:

- **Empresa- empresa:** caracterizadas por una relación entre iguales que unen recursos para lograr mayor cobertura e impacto.
- **Empresa- Comunidad:** aportan la credibilidad de las organizaciones comunitarias a las acciones sociales empresariales a cambio de financiamiento y consultoría.
- **Empresa- Estado:** responden a la convicción de que se producen mejores resultados cuando se incorporan las autoridades.
- **Alianzas Tripartitas Empresa- Gobierno- Comunidad:** estas son las más complejas de concretar y al mismo tiempo las más apreciadas, ya que responden a la unión entre empresa, estado y comunidad, se establece para este caso una diferenciación de roles entre los distintos actores: las empresas que ofrecen recursos, tecnología y destrezas gerenciales; el estado que aporta representación, legitimidad, y normativa; la comunidad representada por grupos poblacionales u organizaciones no gubernamentales, que ofrece el conocimiento de las necesidades y la gestión.

Los instrumentos utilizados por la modalidad de gestión compartida son:

- Alianzas Temporales.

- Convenios Interinstitucionales.
- Asociaciones empresariales mixtas.

Modalidad de Ejecución Propia

La modalidad de ejecución propia es la de mayor compromiso para la empresa, en la medida que deben mantener la acción propia en el tiempo, reportar resultados al público interno y externo y sustentar la reputación de la corporación. La ejecución propia es de mayor variación en cuanto a contenidos y más exigente desde el punto de vista financiero. Requiere más diseño previo, planificación, gestión diaria, y supervisión permanente; a cambio la empresa puede ejercer control sobre la acción y se convierte en el actor principal de su intervención social.

Los motivos que pudieran influir en la utilización de esta modalidad son:

- Ya existen otras instituciones que ejecutan obras sociales de, manera rápida y eficiente.
- Las empresas no cuentan con el voluntariado que tienen disponible las organizaciones sociales.
- Los costos de hacer trabajo social para las empresas son mayores.
- Es más fácil justificar la entrega de fondos a los fines del trabajo social si las empresas financian a terceros.
- Las acciones sociales ejecutadas por las empresas generan mayor suspicacia que cuando son realizadas por entes no lucrativos.
- Las estructuras de las empresas son menos flexibles.
- Aumentan los riesgos vinculados a la reputación de la empresa.

Las empresas utilizan como instrumentos de esta modalidad:

- Programas sociales empresariales.
- Fundaciones Corporativas.

Ambos instrumentos pueden servir al propósito estratégico del negocio y desarrollarse en función de su entorno geográfico. Con estas iniciativas propias las empresas no solo tratan de destinar una cantidad de dinero sino de aportar conocimientos, tecnologías, redes, relaciones, capacidad de convocatoria, recursos humanos e instalaciones.

Marco Legal de la Responsabilidad Social Empresarial en Venezuela

En Venezuela existen actualmente un conjunto de leyes orientadas a la promoción y difusión de la RSE como estrategia para el fortalecimiento de las instituciones venezolanas en materia de gestión social, estas son:

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 1999. Gaceta Oficial. N° 5.453 del 24 de marzo de 2000.

Artículo 135:

Las obligaciones que correspondan al Estado, conforme a esta Constitución y a la ley, en cumplimiento de los fines del bienestar social general, no excluyen las que, en virtud de la solidaridad y responsabilidad social y asistencia humanitaria, correspondan a los o a las particulares según su capacidad... (*Omissis*).

Artículo 299:

“El régimen socioeconómico de la República Bolivariana de Venezuela se fundamentan en los principios de justicia social, democratización, eficiencia, libre competencia, protección del ambiente, productividad y solidaridad, a los fines de asegurar el desarrollo humano integral y una existencia y provechosa para la colectividad. El Estado conjuntamente con la iniciativa privada promoverá el desarrollo armónico de la economía nacional

con el fin de generar fuentes de trabajo, alto valor agregado nacional, elevar el nivel de vida de la población, y fortalecer la soberanía económica del país, garantizando la seguridad jurídica, solidez, dinamismo, sustentabilidad, permanencia y equidad del crecimiento de la economía, para garantizar una justa distribución de la riqueza mediante una planificación estratégica democrática, participativa y de consulta abierta.”

Artículo N° 81:

Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolana.

Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación. Gaceta Oficial N° 38.242 del 03-08- 2005

Los integrantes del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, que comercialicen propiedad intelectual de bienes y servicios, desarrollada con recursos provenientes parcial o totalmente de los financiamientos otorgados a través del Ministerio de Ciencia y Tecnología, deberán aportar una cantidad comprendida entre 0,1% y 0,5% de los ingresos brutos obtenidos por dicha comercialización. Las grandes empresas del país que se dediquen a las actividades establecidas en la LOH y en la LOHG deberán aportar anualmente una cantidad correspondiente al 2% de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional.

Las grandes empresas del país que se dediquen a la explotación minera, a su procesamiento y distribución o a la generación, distribución y

transmisión de electricidad, deberán aportar anualmente una cantidad correspondiente al 1% de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional. Las grandes empresas del país que se dediquen a otros sectores de producción de bienes y de prestación de servicios diferentes a las anteriores, deberán aportar anualmente una cantidad correspondiente al 0,5% de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional.

Las sociedades, comunidades o entidades constituidas y domiciliadas en el exterior o constituidas en el exterior y domiciliadas en Venezuela, que realicen actividades en el territorio nacional, mediante cualquier modalidad, inversión directa, o contrato a ser ejecutados en Venezuela y que sean consideradas Grandes Empresas, deberán aportar los porcentajes antes establecidos, según el caso, atendiendo a la rama de actividad que ellas se dediquen o desarrollen, utilizando como base de cálculo los ingresos brutos anuales obtenidos por el desarrollo de dichas actividades.

Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión. Gaceta Oficial N° 38.333 DEL 12-12-2005

Los prestadores de servicios, de radio y televisión, con prescindencia de su domicilio o nacionalidad, pagarán una contribución parafiscal por la difusión de imágenes o sonidos realizada dentro del territorio nacional. El producto de esta contribución parafiscal estará destinado al Fondo de Responsabilidad Social, y la base imponible de la misma, estará constituida por los ingresos brutos causados trimestralmente y provenientes de la respectiva actividad gravada, a la que se le aplicará una alícuota de cálculo de 2%.

A la alícuota establecida será aplicable una rebaja del 0.5% cuando la difusión de producciones nacionales independientes sea superior en un cincuenta por ciento de la exigida por la Ley, y le será aplicable un recargo del 0.5% cuando la retransmisión de mensajes, exceda el 20% del tiempo de difusión semanal. Los sujetos pasivos de esta contribución parafiscal están

obligados a la correspondiente declaración, autoliquidación y pago trimestral, dentro de los quince días siguientes al vencimiento de cada trimestre del año calendario.

**Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.
Gaceta Oficial N° 38.236 del 26-07-2005**

Artículo N° 100:

Finalizada la discapacidad temporal, el empleador o la empleadora deberá incorporar o reingresar al trabajador o la trabajadora que haya recuperado su capacidad para el trabajo en el cargo o puesto de trabajo que desempeñaba con anterioridad a la ocurrencia de la contingencia, o en otro de similar naturaleza. Cuando se haya calificado la discapacidad parcial permanente, o la discapacidad total permanente para el trabajo habitual, el empleador o la empleadora deberán reingresar y reubicar al trabajador o a la trabajadora en un puesto de trabajo compatible con sus capacidades residuales. Para cumplir esta obligación, el empleador o la empleadora efectuarán los traslados de personal que sean necesarios.

En todos estos casos, el empleador o la empleadora informarán de las medidas adoptadas al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales para su debida supervisión y evaluación. El trabajador o la trabajadora que se encuentre en cualquiera de las situaciones descritas, gozará de inamovilidad laboral por un período de un (1) año, contado desde la fecha de su efectivo reingreso o reubicación.

Salvo lo previsto en el párrafo anterior, cuando el empleador o la empleadora incumplan con estas obligaciones, el trabajador o la trabajadora afectados podrán demandar su cumplimiento ante los tribunales con competencia en materia del trabajo

Ley de Personas con Discapacidad. Gaceta Oficial Nº 38.598 del 05-01-2007

Artículo Nº28: Empleo para Personas con Discapacidad:

Las instituciones nacionales, estatales, municipales y parroquiales, así como las empresas públicas, privadas o mixtas, deberán incorporar a sus planteles de trabajo no menos de un cinco por ciento (5%) de personas con discapacidad permanente, de su nómina total, sean ellos ejecutivos, empleados u obreros.

Artículo Nº 7: Calificación y Certificación de la Discapacidad

La certificación de la condición de persona con discapacidad a los efectos de la mencionada Ley, corresponderá al Consejo Nacional para Personas con Discapacidad (CONAPDIS.), el cual reconocerá y validará evaluaciones, informes, y certificados de la discapacidad que una persona tenga, expedidos por especialistas con competencia específica en el tipo de discapacidad de la cual se trate. Tal certificación será requerida a los efectos del goce de los beneficios y asignaciones económicas y sociales otorgadas por parte del Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con la Ley. La calificación y certificación de la discapacidad laboral es competencia del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral

Los pasos a seguir para obtener el certificado de discapacidad son:

El interesado deberá acudir a los hospitales indicados por el Ministerio Popular para la Salud en las áreas de Fisiatría, Psiquiatría y/o Foniatría para efectuarse un chequeo médico. Posteriormente, se emitirá un original de la calificación de la discapacidad que deberá ser consignado para la obtención de la certificación por parte del CONAPDIS.

Ley Orgánica contra el Tráfico Ilícito y el Consumo de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Gaceta Oficial N° 38.337 del 16-02-2007

Las personas jurídicas, públicas y privadas que ocupen cincuenta trabajadores o más, destinarán el 1% de su ganancia neta anual, a programas de prevención integral social contra el tráfico y consumo de drogas ilícitas, para sus trabajadores y entorno familiar, y de este porcentaje destinarán el 0,5% para los programas de protección integral a favor de niños, niñas y adolescentes, a los cuales le darán prioridad absoluta. Las personas jurídicas pertenecientes a grupos económicos se consolidarán a los fines de cumplir con esta previsión.

Las personas jurídicas fabricantes de bebidas alcohólicas, tabaco y sus mezclas, como el chimó, o importadores de estas sustancias, están obligadas en función de su responsabilidad social, a destinar un aporte del 2% de sus ganancias netas anuales a la creación, construcción, restauración, mantenimiento, fortalecimiento y funcionamiento de centros de prevención, desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y readaptación social de personas consumidoras de alcohol, tabaco y sus mezclas, como el chimó, así como apoyo a programas de prevención social integral elaborados por el Ejecutivo Nacional.

Las anteriores personas jurídicas están obligadas a la correspondiente declaración, y pago anual dentro de los primeros quince días continuos siguientes a cada año calendario. El producto de estos aportes estará destinado a la Oficina Nacional Antidrogas.

Cuadro N°1. Operacionalización de las Variables.

| OBJETIVO GENERAL: Proponer estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. | | | | | | |
|---|---|------------------|--------------------------------------|---|---|--|
| OBJETIVOS ESPECIFICOS | VARIABLE | DIMENSION | SUBDIMENSION | INDICADOR | ITEMS | INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS |
| Diagnosticar los elementos de Responsabilidad Social Empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del Estado Trujillo. | RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL | INTERNA | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | <ul style="list-style-type: none"> • Contratación. • Remuneración. • Manejo y negociación de conflictos laborales. • Promoción y ascenso. • Capacitación y Adiestramiento. • Programas sociales internos. | <p>1,2,3 4,5,6 7,8,9 10,11,12 13,14,15 16,17,18</p> | CUESTIONARIO |
| | | | SEGURIDAD y SALUD LABORAL | <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de trabajo. • Programas. • Políticas. • Identificación de Riesgos Laborales. | <p>19,20,21 22,23,24 25,26,27 28,29,30</p> | |
| | | | GESTIÓN DEL IMPACTO AMBIENTAL | <ul style="list-style-type: none"> • Organización Interna. • Manejo de materia prima. | <p>31,32,33 34,35,36</p> | |

Fuente: Marín G. (2013).

Cuadro N°1. Cont.

OBJETIVO GENERAL: Proponer estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | VARIABLE | DIMENSION | SUBDIMENSION | INDICADOR | ITEMS | INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS |
|--|---|----------------|---|--|--|-------------------------------------|
| Diagnosticar los elementos de Responsabilidad Social Empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del Estado Trujillo. | RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL | EXTERNA | CALIDAD Y SERVICIOS | <ul style="list-style-type: none"> Diversidad de servicios ofertados. Calidad de los servicios ofrecidos. | 37,38,39 40,41,42 | CUESTIONARIO |
| | | | COMUNIDADES LOCALES | <ul style="list-style-type: none"> Programas Sociales. Voluntariado. Donaciones. Relaciones con la comunidad. | 43,44,45 46,47,48 49,50,51 52,53,54 | |
| | | | SOCIOS COMERCIALES, PROVEEDORES Y CONSUMIDORES | <ul style="list-style-type: none"> Alianzas. Relaciones con proveedores. Cumplimiento de la legislación comunitaria. Relación con el consumidor. | 55,56,57 58,59 60,61 62,63 | |
| | | | RELACIONES INTERINSTITUCIONALES | <ul style="list-style-type: none"> Convenios. Medios de comunicación social. Asociaciones Gremiales. | 64,65 66,67 68,69 | |

Fuente: Marín G. (2013).

Cuadro Nº1. Cont.

OBJETIVO GENERAL: Proponer estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | VARIABLE | DIMENSION | SUBDIMENSION | INDICADOR | ITEMS | INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS |
|--|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|-------------------|--|
| Diagnosticar los elementos de Responsabilidad Social Empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del Estado Trujillo. | RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL | EXTERNA | GESTION DEL IMPACTO AMBIENTAL | <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de leyes y normas. Programas ambientales. Ayuda técnica y económica. | 70 71,72 73 | CUESTIONARIO |
| Identificar las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. | | AREAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA | PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN | <ul style="list-style-type: none"> Selección del área no atendida. Definición de problemas prioritarios. Clasificación del área. Identificación del área con una política vigente. Selección de grupos prioritarios. Clasificación población objetivo. Identificación de aliados. | | RESULTADOS DEL CUESTIONARIO. ANALISIS DE CONTENIDO |

Fuente: Marín G. (2013).

Cuadro Nº1. Cont.

OBJETIVO GENERAL: Proponer estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS | VARIABLE | DIMENSION | SUBDIMENSION | INDICADOR | ITEMS | INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS |
|---|---|--|--------------|-----------|-------|---|
| Diseñar estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. | RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL | ESTE OBJETIVO SE ALCANZARÁ UNA VEZ LOGRADOS LOS OBJETIVOS ANTERIORES. | | | | RESULTADOS DEL CUESTIONARIO. REVISION DOCUMENTAL |

Fuente: Marín G. (2013).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Esta sección contiene el tipo de investigación, el método, las técnicas y los procedimientos que se utilizarán, se exponen las estrategias y métodos que se manejarán para el logro de los objetivos del presente estudio.

Metodología para la Fase I: Elaboración del Diagnóstico.

Tipo de Investigación:

Por el tipo de investigación se utilizará la modalidad de proyecto factible. Según el Manual de trabajo de grado de especialización de la UPEL (1998:7) “Consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupo sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos.” En este caso específico se busca proponer estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. El proyecto factible comprende las siguientes etapas: diagnóstico, planteamiento y fundamentación teórica de la propuesta, procedimiento metodológico, actividades y recursos necesarios para su ejecución y análisis.

De acuerdo a las características del estudio la presente investigación, también circunscribe en un tipo de investigación descriptiva, la cual según Arias (2006:24), consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento.

Los estudios descriptivos miden de forma independiente las variables aun cuando no se formulen hipótesis, tales variables aparecen enunciadas en los objetivos de la investigación. Partiendo desde este planteamiento la investigación realizada es de tipo descriptivo por cuanto tiene como propósito diagnosticar los elementos de Responsabilidad Social Empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del Municipio Valera del Estado Trujillo.

Diseño de la Investigación

La investigación tiene un diseño no experimental como señala Kerlinger (1979) citado por Hernández y otros, (1998:116): “La investigación no experimental o ex post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o las condiciones”.

La investigación no experimental es aquella donde no se manipula intencionalmente las variables independientes; lo que hacemos es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad, las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no tiene control directo sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. Es decir los sujetos bajo estudio en esta investigación, son las instituciones de salud privada del Municipio Valera del Estado Trujillo, para el caso en particular la variable Responsabilidad Social Empresarial fue observada y estudiada sin sufrir ningún tipo de alteración.

A razón, de que es un proyecto factible, es un diseño transeccional, debido a que se realizaron las observaciones en un momento único en el tiempo. Según la forma de recolectar la información, la presente investigación se ubica en un tipo de diseño mixto, ya que es aquella en la

que participan los procedimientos y técnicas de la investigación documental y la de campo.

La investigación documental según Arias (1999:44), se basa en la obtención y análisis de datos provenientes de materiales y otros tipos de documentos. De acuerdo con el mencionado autor los datos son secundarios si estos son obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales impresas, audiovisuales o electrónicas. Las fuentes documentales secundarias se clasifican en: fuentes documentales primarias u obras originales y fuentes documentales secundarias que son aquel tipo de trabajos en los que se hace referencia a la obra de un autor. En este sentido, la investigadora comenzó con un proceso de búsqueda y tratamiento de la información obtenida por la revisión de bibliografías afines al tema de RSE donde los autores más representativos en esta área son Méndez Charo (2003), Pizzolante (2009), Kirchner (2006) entre otros.

La investigación de campo, la cual en expresión de Arias (1999:48), “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”. Igualmente Balestrini (1998:9), “sostiene que la investigación de campo se refiere a lo relativo y circunscrito a un área de investigación, para lo cual, los datos se recogen de la realidad en su ambiente natural”.

El diseño de campo, es cuando los datos se recogen directamente de la realidad por lo cual se denominan primarios, su valor radica en qué permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos, lo cual facilita su revisión o modificación en caso de surgir dudas. Para el caso bajo estudio los datos requeridos se recopilaron directamente de las instituciones de salud privada del Municipio Valera del Estado Trujillo, a través de la aplicación de un cuestionario diseñado por la autora de la presente investigación.

Población

Según Arias (2006), la población en términos más precisos población objetivo, es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. En este sentido, la población objeto de estudio estuvo conformada por las 19 instituciones de salud privada existentes en el Municipio Valera del Estado Trujillo de acuerdo con la data proporcionada por la Alcaldía de la mencionada entidad.

Muestra

De acuerdo a lo planteado por Arias (2006:83), la muestra “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”. En este sentido, una muestra representativa es aquella que por su tamaño y características similares a las del conjunto, permiten hacer inferencias o generalizar los resultados al resto de la población con un margen de error conocido. Para la selección de la muestra se emplea una técnica o procedimiento denominado muestreo. Existen dos tipos básicos de muestreo: probabilístico o aleatorio y no probabilístico.

Para el presente estudio se utilizará el muestreo no probabilístico, este según Arias (2006:85), es un procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra. Este se clasifica en muestreo casual o accidental, muestreo intencional u opinático y muestreo por cuota. De esta clasificación se seleccionó el intencional u opinático, que según la fuente citada esta señala, que para este caso los elementos son escogidos con base en criterios o juicios prestablecidos por el investigador.

En este sentido, los criterios asumidos y que justificaron el tamaño de muestra seleccionado son: la población objeto de estudio no es homogénea, ya que se encuentra organizada como dominios de estudio en cuanto a la

prestación de servicios, según Sampieri y otros (2003), un dominio de estudio es una subpoblación para la cual se requieren estimaciones puntuales separadas con buena precisión y con intervalos de confianza útiles, basados en estas consideraciones se creó una clasificación en clínicas grandes, medianas y pequeñas, tomado en cuenta que la capacidad instalada de cada una, la cantidad de empleados, infraestructura, diversidad de los servicios ofertados entre otros aspectos, es disímil en cada caso.

Partiendo de lo anterior, y con el objeto de sustentar los planteamientos realizados, a continuación, se presentan los criterios señalados por la Norma COVENIN 2339:97 para la clasificación de las clínicas privadas, en las categorías TIPO A, TIPO B Y TIPO C además de la establecida por el Superintendencia Nacional de Precios Justos (SUNDEP), en función de los servicios médicos prestados, los cuales se exponen a continuación:

1.1. Tipo A:

1.1.1. Pediatría:

- General.
- Quirúrgica.
- Neonatología.

1.1.2. Obstetricia y Ginecología:

1.1.3. Cirugía:

- General.
- Otorrinolaringología.
- Oftalmología.
- Cardiología.
- Traumatología.

1.1.3.1. Medicina:

- Medicina Interna.

- Cardiología.
- Neumología.
- Gastroenterología.
- Psiquiatría.
- Oncología:

1.2. Tipo B:

1.2.1. Pediatría:

- General.
- Neonatología.

1.2.2. Obstetricia y Ginecología:

1.2.3. Cirugía:

- General.
- Traumatología.

1.2.4. Medicina:

- Medicina Interna.
- Cardiología.

1.3. Tipo C:

- Pediatría.
- Obstetricia.
- Cirugía General.
- Medicina Interna.

Otras de las razones que justifican el tamaño de muestra seleccionado se debe a que durante las entrevistas preliminares realizadas a las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, los representantes de las mismas no estuvieron dispuestos a colaborar mostrando apatía y en muchos casos el rechazo definitivo para la ejecución del estudio dentro de sus instalaciones. Basados en estas consideraciones y

atendiendo a la clasificación realizada en el párrafo anterior se seleccionaron dos (2) instituciones de salud grandes, dos (2) medianas y dos (2) pequeñas para un total de seis (6).

Es importante aclarar que las características de la clasificación realizada a las instituciones de salud privada se presentaran en los resultados de la investigación y se resumirán en un cuadro comparativo, donde se mostraran una serie de parámetros que servirán de base y justificación para la clasificación realizada.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En la opinión de Arias (2006:67), “las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o manera particular de obtener la información”. De acuerdo a las exigencias del presente estudio, se utilizó como técnica la encuesta, según la fuente mencionada, esta es una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismos, o en relación con un tema en particular. La encuesta puede ser oral o escrita. La encuesta oral se fundamenta en un interrogatorio cara a cara o por vía telefónica en el cual el encuestador pregunta y el encuestado responde. Esta modalidad utiliza como instrumento una tarjeta contentiva de preguntas y opciones de respuesta, la cual siempre es llenada por el encuestador que a diferencia de la encuesta escrita se realiza a través de un cuestionario auto administrado el cual como su nombre lo indica siempre es respondido de forma escrita por el encuestado.

En la presente investigación se empleó la encuesta escrita, empleándose como instrumento de recolección de datos el cuestionario, este se define a continuación.

Cuestionario

En relación al cuestionario Arias (2006:74), señala que “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un

instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas”. También se le denomina cuestionario auto administrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador. Para la presente investigación se utilizó un cuestionario conformado por preguntas abiertas, (Ver Anexo A) el cual estuvo dirigido a las empresas del Sector Salud Privado del municipio Valera, seleccionadas como unidades de estudio.

La finalidad del instrumento seleccionado es recabar información para el diagnóstico de los elementos de RSE presentes en las instituciones antes mencionadas, de igual manera se busca identificar las áreas de atención prioritaria por la RSE para finalmente diseñar la propuesta final, tomando como marco de referencia los resultados emanados por la aplicación del mismo, es importante destacar que los informantes fueron los Gerentes de Recursos Humanos de cada organización ya que ellos son los que conocen a profundidad la situación actual de cada una en materia de RSE.

Análisis de Contenido

El análisis de contenido en un sentido amplio, según lo expuesto por Sampieri y otros (2003), es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados, u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos, entre otros, el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimiento de diversos aspectos y fenómenos de la vida social.

El análisis de contenido se basa en la lectura textual o visual (Sampieri y otros, ob.cit) como instrumento de recogida de información, lectura que a diferencia de la lectura común, debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser, sistemática, objetiva, replicable, válida. En ese sentido, es semejante en su problemática y metodología, salvo algunas características específicas, al de cualquier otra técnica de recolección de

datos de investigación social, observación, experimento, encuestas, entrevistas, entre otros. No obstante, lo característico del análisis de contenido y que le distingue de otras técnicas de investigación sociológica, es que se trata de una técnica que combina intrínsecamente, y de ahí su complejidad, la observación y producción de los datos, y la interpretación o análisis de los datos.

Basados en estas consideraciones esta técnica se empleó para dar respuesta al segundo objetivo de la presente investigación el cual consiste en que una vez aplicado el cuestionario diseñado se identifiquen las áreas de atención prioritaria por la RSE en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, en este sentido, se realizó el análisis de contenido del libro de texto propuesto por Méndez (2003), en el cual se explica detalladamente los puntos a desarrollar en el presente objetivo, las unidades de análisis están representadas por las áreas de atención prioritaria por la RSE.

www.bdigital.ula.ve

Validez y Confiabilidad

Toda medición o instrumento de recolección de datos debe reunir dos requisitos esenciales: validez y confiabilidad. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento realmente mide la variable que pretende medir, para apreciar la validez se acordó usar la evidencia de contenido, con el fin de conocer el grado en que el instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide.

En este sentido Balestrini (1998), recalca que esta no se expresa en términos cuantitativos, sino de manera cualitativa, ya que se acude a un panel de jueces quienes emiten su opinión respecto a la viabilidad del instrumento. Con respecto a lo planteado el instrumento que fue sometido a un panel de jueces para su posterior revisión y validación correspondiente es el cuestionario, dicho panel estuvo constituido por 3 expertos, todos

profesores de la Universidad de los Andes Núcleo Universitario Rafael Rangel.

En relación a la confiabilidad, Hernández y otros (2003), señala que la confiabilidad de un instrumento de medición, se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales. La confiabilidad de un instrumento se refiere a la constitución interna de las personas, a la mayor o menor ascendencia de errores de medida. Un instrumento confiable significa que si lo aplicamos por más de una vez a un mismo elemento entonces obtendríamos iguales resultados.

Hay diversos métodos para determinar la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad, los cuales presentan valores que pueden oscilar entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa nula confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad (confiabilidad total). Para el siguiente estudio se utilizará el coeficiente del alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del cuestionario diseñado.

Alfa de Cronbach

De acuerdo a los argumentos presentados por Pelekais y otros (2007), se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes. El alfa de Cronbach es por tanto un coeficiente de correlación al cuadrado que, a grandes rasgos, mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que, efectivamente, se parecen. Su interpretación será que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la fiabilidad, considerando una fiabilidad respetable a partir de 0,80.

En cuanto a la escala de interpretación para el coeficiente Alfa de Cronbach, Pelekais y otros (ob.cit), plantea que la confiabilidad del instrumento se expresa mediante el coeficiente de correlación rtt, que significa correlación del test consigo mismo. Tal como puede observarse en el cuadro N°2 se genera un valor que oscila entre cero (0) y uno (1), entendiéndose el coeficiente 0 como muy baja confiabilidad y 1 muy alta.

Cuadro N°2. Escala de interpretación para el coeficiente Alfa de Cronbach.

| | | | | | |
|-----------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Rango | 0,81 -1,00 | 0,61 – 0,80 | 0,41 – 0,80 | 0,21 – 0,40 | 0,01 – 0,20 |
| Magnitud | Muy Alta | Alta | Moderada | Baja | Muy Baja |

Fuente: Pelekais y otros (2007).

El Alfa de Cronbach puede ser interpretada según lo expuesto por Pelekais y otros (2007), de dos maneras diferentes: primero puede referirse a una correlación entre la prueba que se tiene y otra que pudiese ser elaborada a partir del universo de ítems que miden la característica en cuestión. Y en segundo lugar se puede considerar como el cuadrado de la correlación entre los resultados obtenidos por una persona en una escala en particular (puntaje observado) y los puntajes que se obtendrían si se contestaran todos los ítems disponibles en el universo (puntaje verdadero).

Esta medida se entiende como un coeficiente de correlación con un rango de cero hasta uno. Los valores negativos de resultan cuando los ítems no se relacionan de manera positiva entre ellos, lo que conduce a la violación del modelo de confiabilidad. (Esto puede suceder en algunos casos si la escala ha sido elaborada con ítems que se orientan en diferentes direcciones respecto al instrumento por lo que antes de proceder al análisis de confiabilidad se recomienda que se recodifiquen o se direccionen las respuestas ofrecidas por los sujetos). Su fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2007).

Donde:

K: El número de ítems: 73

S_i²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems: 557,4

S_T²: Varianza de la suma de los Ítems:

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach: 0,993

Los cálculos realizados por la aplicación del Alfa de Cronbach pueden verse en el Anexo D, empleándose como herramienta el software Excel, obteniéndose un valor de 0,967, de acuerdo con el cuadro N°2 este valor se ubica en la magnitud muy alta, con lo que se concluye que los resultados son altamente confiables desde el punto de vista estadístico.

Procesamiento de los Datos

Según Hernández y otros (2003), el procesamiento de la información corresponde a la selección, ordenamiento y clasificación de los datos recogidos para realizar análisis posteriores. Una vez que la investigadora finaliza la fase de recolección, esta queda en posición de un cierto número de datos que ella ha registrado, y a partir de los cuales hace posible concluir en forma general de acuerdo a los objetivos planteados al inicio de la investigación, no obstante, los datos por si solos no nos permitirán alcanzar ninguna síntesis de valor, por lo que se requiere ejercer una serie de actividades tendientes a organizar la información y ponerla en orden lógico y coherente.

En relación a las técnicas utilizadas para el procesamiento de la información obtenida por la aplicación del instrumento de recolección de datos estas fueron: la estadística descriptiva, y como formas de presentación de los resultados se utilizarán tablas de distribución de frecuencia, gráficos

de barras, análisis de contenido y comentarios de fuentes expertas como sustento para los análisis que serán efectuados.

Metodología para la II Fase: Diseño de la Propuesta

Propósito

Diseñar estrategias de Responsabilidad Social Empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Estrategia

Para el desarrollo de la propuesta se tomará como base los resultados del diagnóstico así como la revisión documental de bibliografías expertas en el diseño de estrategias de RSE y en función de ello se establecerán las estrategias que deberán proponerse a las instituciones de salud privada a fin de conseguir su fortalecimiento organizacional.

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de datos seleccionados para dar respuesta a cada uno de los objetivos formulados al inicio del estudio, a continuación se presentan los resultados así como los análisis respectivos que conducirán al establecimiento de acciones de mejora, tendentes a solventar la problemática existente como es la Desvinculación de las Estrategias de Responsabilidad Social Empresarial con la actividad productiva que desarrollan las Instituciones de Salud privada existentes en el Municipio Valera Estado Trujillo, por tanto partiendo de tales resultados se diseñaran las estrategias de responsabilidad social empresarial que fortalezcan a las instituciones antes mencionadas.

Objetivo N°1. Diagnosticar los elementos de responsabilidad social empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

El presente objetivo tiene como finalidad diagnosticar los elementos de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), que están implementando actualmente las instituciones de salud privada en el municipio Valera del estado Trujillo, para lo cual se diseñó un cuestionario contentivo de 73 interrogantes basadas en la dimensión interna y externa de la RSE, el cual se tenía previsto aplicar a 6 clínicas seleccionadas bajo la modalidad de muestreo definida en la sección tamaño de muestra del capítulo III de la actual investigación, no obstante, esto no fue posible dado que una de las instituciones no aceptó la aplicación de este instrumento debido a cuestiones de índole organizacional que la misma no quiso revelar.

De forma análoga en el capítulo III de la presente investigación, específicamente en la sección muestra, se presentó una clasificación de las clínicas en función de su tamaño, siguiendo los criterios metodológicos establecidos, con lo cual se obtuvo clínicas grandes, medianas y pequeñas, esta se sustenta en aspectos técnicos tales como: la capacidad instalada de cada una, la cantidad de empleados, infraestructura, diversidad de los servicios ofertados entre otros aspectos, siendo estos es disímiles en cada caso. Es importante destacar que las clínicas visitadas ya habían sido visitadas por el SUNDECOP, por lo que las mismas ya habían sido clasificadas bajo los parámetros expuestos en la Norma COVENIN 2339:1997.

A continuación se presentan los hallazgos encontrados durante las visitas realizadas a las clínicas, en la mayoría de los casos limitados dado el nivel de confidencialidad de la información otorgada por los informantes, los cuales sirven para sustentar la clasificación realizada.

Cuadro N°3. Clasificación de las Clínicas en función de los Servicios Prestados y el Tamaño.

| Nombre de la Clínica | Capacidad instalada | N° de Trabajadores | Servicios Ofertados | Clasificación |
|---|--|--------------------|--|------------------|
| Centro Clínico María Edelmira Araujo | 35 camas 2 UCI* 8 Salas de Emergencias | 250 | Nota: Los establecidos en la Norma COVENIN 2339:97 | Tipo A (Grande) |
| Instituto Medico Valera | Información no aportada por la clínica | | | Tipo A (Grande) |
| UGA. C.A. | Información no aportada por la clínica | | | Tipo B (Mediana) |
| Dr. José Gregorio Hernández | 16 camas 2 salas de Emergencia | 120 | Nota: Los establecidos en la Norma COVENIN 2339:97 | Tipo B (Mediana) |
| Clínica Los Ilustres | 9 camas | 90 | Nota: Los establecidos en la Norma COVENIN 2339:97 | Tipo C (Pequeña) |

Fuente: Norma COVENIN 2339: 97. Adaptado por Marín (2015).

Tomando como base la clasificación realizada, a continuación se presentan los resultados del cuestionario aplicado:

Variable: Responsabilidad Social Empresarial

Dimensión: Interna.

Sub dimensión: Gestión del Talento Humano

Indicador: Contratación.

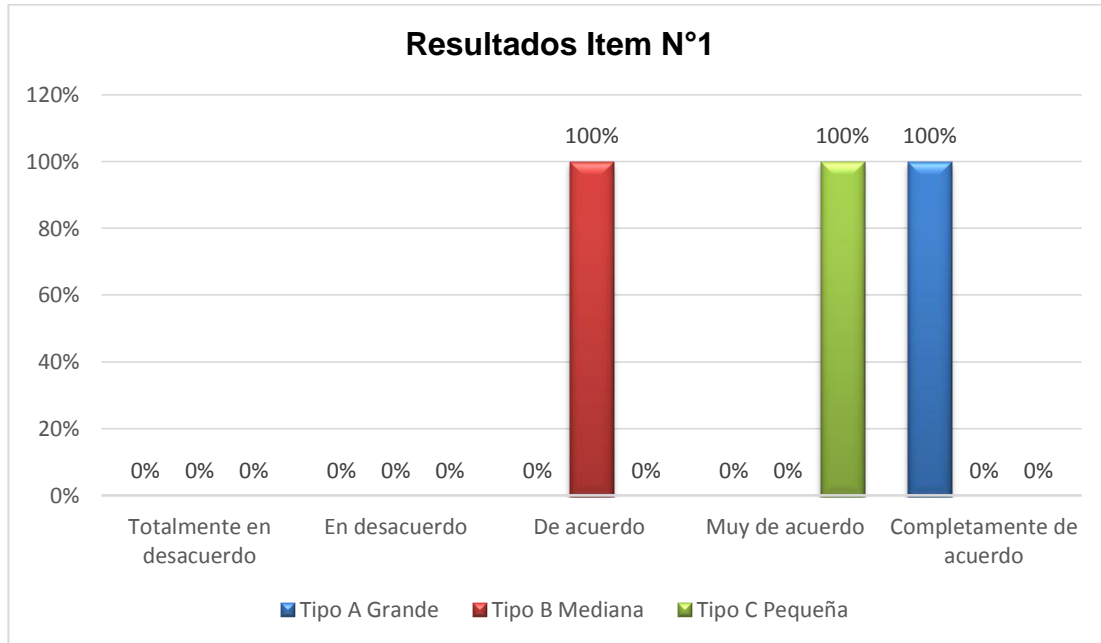
Ítem N°1. La institución garantiza con sus políticas, procedimientos donde no se discrimine por motivos de asociación, origen étnico, género, posición económica, religión, ideología política, preferencia sexual o discapacidad física.

Tabla N°1. Resultados Ítem N°1.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°1. Resultados Ítem N°1.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°1, los resultados obtenidos indicaron que los informantes de las clínicas Tipo A o muy grandes están completamente de acuerdo en que la institución a la cual pertenecen, garantizan con sus políticas, procedimientos donde no se discrimine por motivos de asociación, origen étnico, género, posición económica, religión, ideología política, preferencia sexual o discapacidad física, por otra parte los informantes de las Clínicas Tipo B, se pronunciaron de acuerdo con este planteamiento en tanto que los informantes de las Clínicas Tipo C, están muy de acuerdo con tal afirmación, como lo refleja el gráfico N°1.

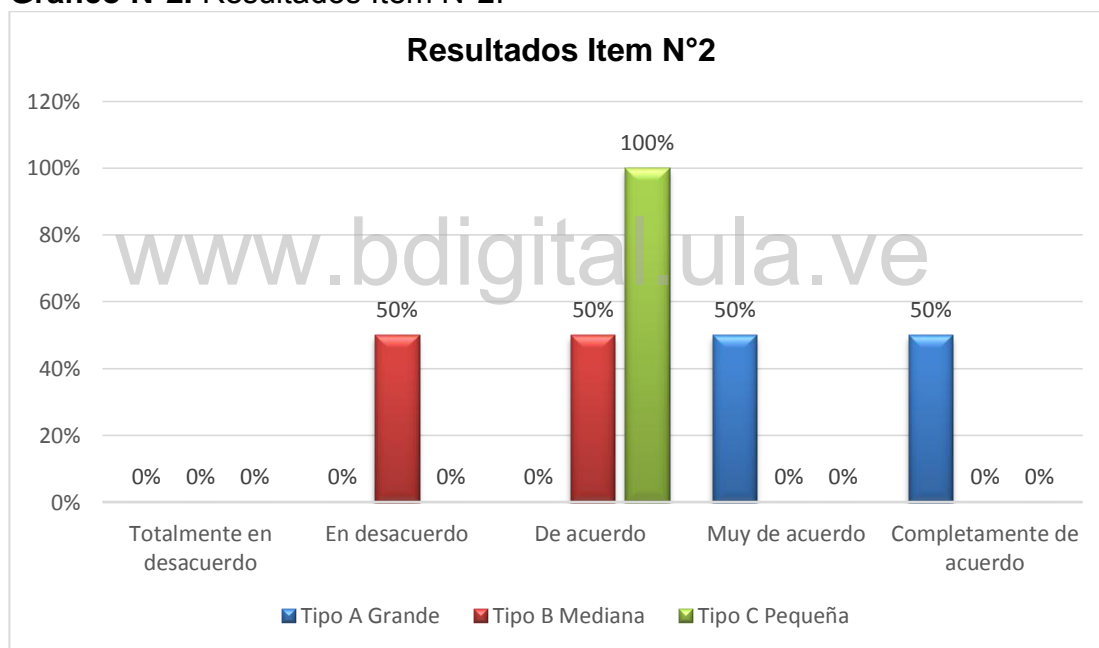
Ítem N°2. La institución mantiene un programa especial para la inclusión así como para la contratación de grupos específicos.

Tabla N°2. Resultados Ítem N°2.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°2. Resultados Ítem N°2.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°2, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A manifestaron opiniones divididas pero positivas dado que un 50% está muy de acuerdo en que la institución a la cual pertenecen mantiene un programa especial para la inclusión así como para la contratación de grupos específicos, en tanto que un 50% está completamente de acuerdo, los informantes de las clínicas Tipo B, se

pronunciaron un 50% en desacuerdo y otro de acuerdo, por otra parte los informantes de las Clínicas Tipo C están de acuerdo con el planteamiento formulado, como lo refleja el gráfico N°2.

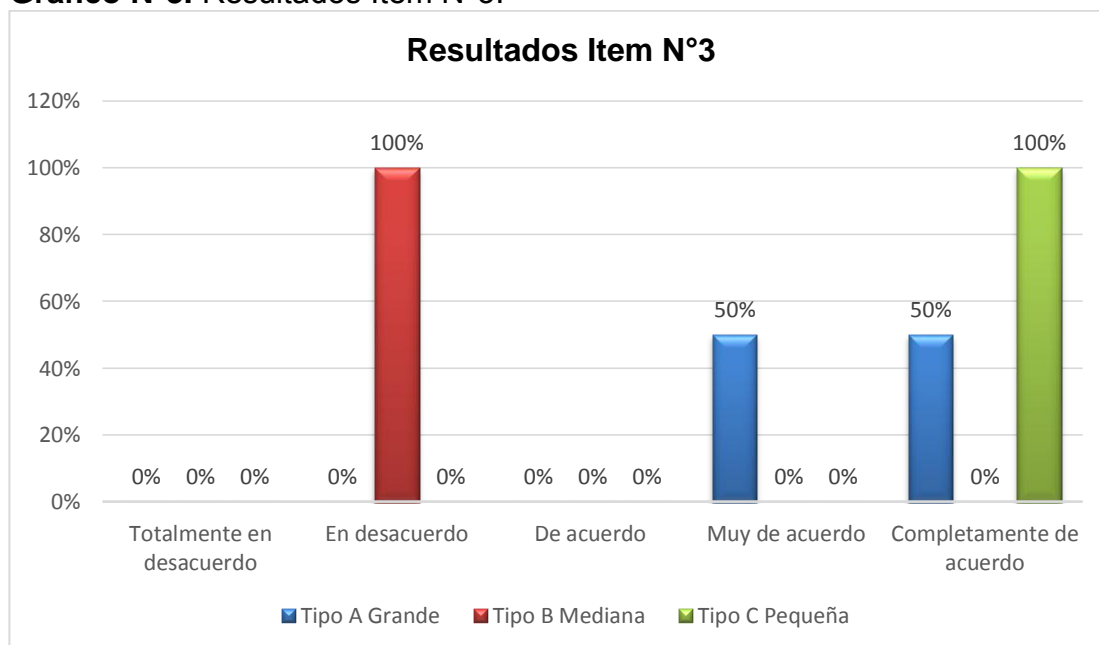
Ítem N°3. La organización ha incrementado en números o proporción de empleos femeninos, o de otros grupos minoritarios, en posiciones ejecutivas o directivas en años recientes.

Tabla N°3. Resultados Ítem N°3.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°3. Resultados Ítem N°3.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°3, revelaron que las Clínicas Tipo A o grandes a través de sus informantes están muy de acuerdo en que la organización ha incrementado en números o proporción de empleos femeninos, o de otros grupos minoritarios, en posiciones ejecutivas o directivas en años recientes, en tanto que un 50% está completamente de acuerdo, con respecto a las Clínicas Tipo B o medianas los informantes acotaron estar de acuerdo, mientras que los informantes de las Clínicas Tipo C o pequeñas están completamente de acuerdo con el planteamiento realizado como lo muestra el gráfico N°3.

De forma general los hallazgos del indicador contratación, evidenciaron que las instituciones de salud privada ubicadas en el municipio Valera del estado Trujillo, mantienen políticas y procedimientos que impiden la discriminación de las personas cuando estas optan por pertenecer a la organización, por otra parte tales organizaciones mantienen de forma moderada un programa especial para la inclusión así como para la contratación de grupos específicos., además de haber incrementado en los últimos años la contratación de personal femenino entre otros grupos minoritarios, reflejando así su compromiso de promover la inclusión de cualquier grupo desfavorecido al entorno laboral.

Indicador: Remuneración.

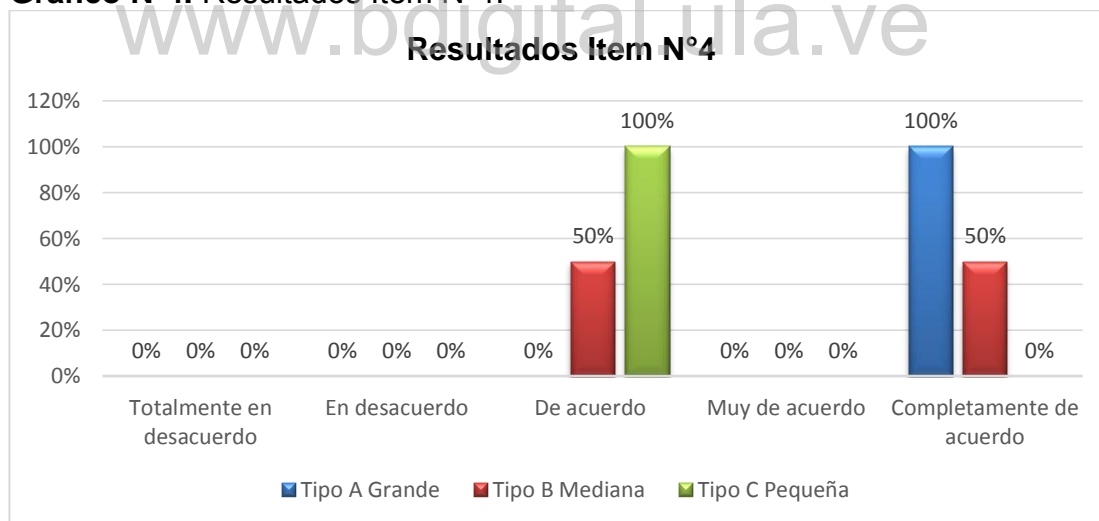
Ítem N°4. El personal de la institución recibe buenos beneficios socioeconómicos por su seguridad así como por las de sus familias.

Tabla N°4. Resultados Ítem N°4.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°4. Resultados Ítem N°4.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°4, los resultados obtenidos reflejaron que las Clínicas Tipo A o grandes a través de sus informantes están completamente de acuerdo en que el personal de la institución recibe buenos beneficios socioeconómicos por su seguridad así como por las de sus familias, en tanto

que las Clínicas Tipo B o pequeñas un 50% está de acuerdo en tanto que otro 50% manifestó estar completamente de acuerdo, las Clínicas Tipo C están o pequeñas están de acuerdo con la afirmación realizada, como lo indica el gráfico N°4.

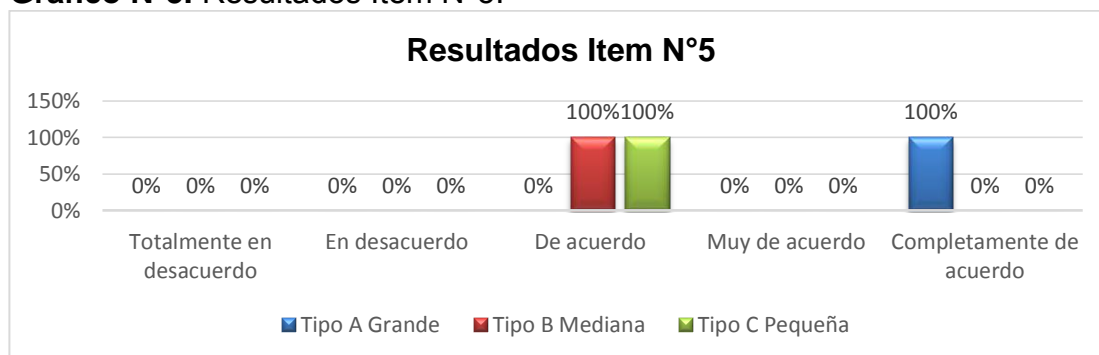
Ítem N°5. Los sueldos pagados a los empleados son superiores a los que se pagan en otras organizaciones similares.

Tabla N°5. Resultados Ítem N°5.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°5. Resultados Ítem N°5.



Fuente: Marín (2015).

En lo relacionado al ítem N°5, los hallazgos revelaron que las Clínicas Tipo A o grandes, a través de sus informantes están completamente de acuerdo en que los sueldos pagados en su institución a los empleados son superiores a los que se pagan en otras organizaciones similares, en las Clínicas Tipo B los informantes alegaron estar de acuerdo, en tanto que las

Clínicas Tipo C o pequeñas están muy de acuerdo con este planteamiento, como lo refleja el gráfico N°5.

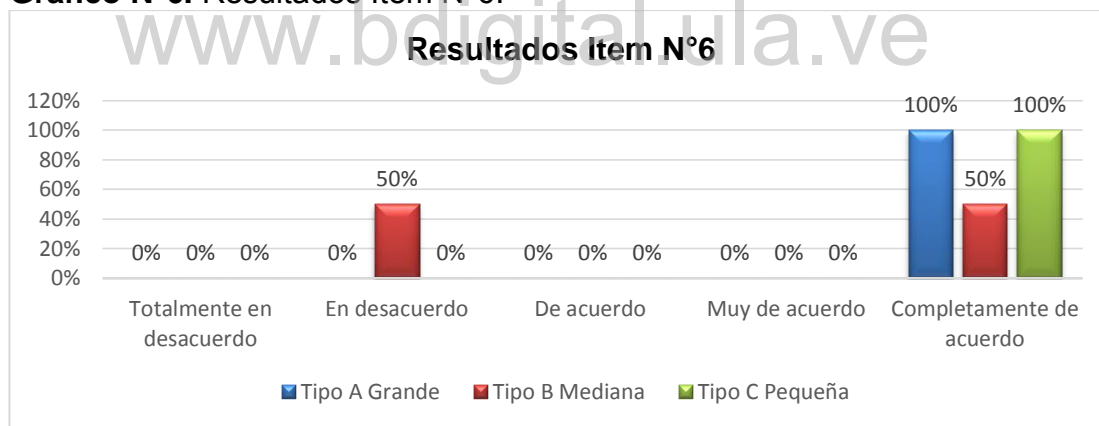
Ítem N°6. Los salarios se cancelan puntualmente.

Tabla N°6. Resultados Ítem N°6.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 1 | 100 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°6. Resultados Ítem N°6.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°6, los resultados obtenidos revelaron que en las clínicas Tipo A o grandes, a través de sus informantes están completamente de acuerdo en que los salarios en su organización se cancelan puntualmente, en las Clínicas Tipo B el 50 de los informantes está en desacuerdo en tanto que otros están completamente de acuerdo, en las

Clínicas Tipo C están completamente de acuerdo con la afirmación realizada como lo muestra el gráfico N°6.

De manera general, los hallazgos encontrados en el indicador remuneración revelaron que en las instituciones de salud privada del municipio Valera el personal que labora recibe buenos beneficios socioeconómicos para ellos y sus familias, siendo los sueldos superiores a los que se pagan en organizaciones de naturaleza similar, no obstante los sueldos se cancelan de forma regular puntualmente, esta situación es un reflejo de que en tales organizaciones se valora el trabajo realizado por el personal, lo cual les permite garantizar la subsistencia de ellos así como las de sus familias.

Indicador: Manejo y negociación de conflictos laborales.

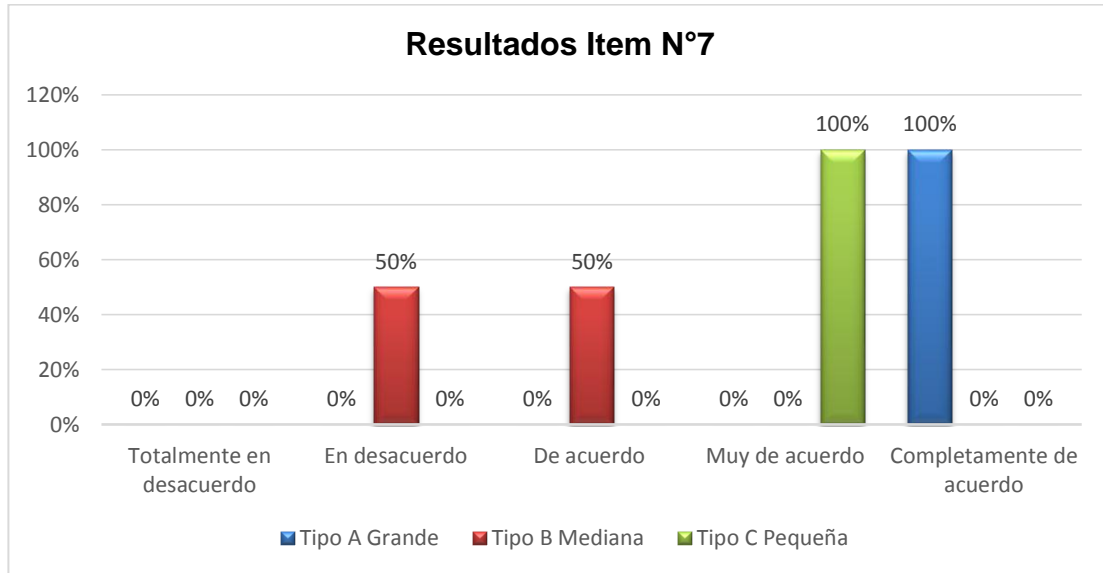
Ítem N°7. En esta organización es muy importante negociar para solucionar conflictos en el trabajo.

Tabla N°7. Resultados Ítem N°7.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°7. Resultados Ítem N°7.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°7, los resultados mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que en la organización en la que laboran es muy importante negociar para solucionar conflictos en el trabajo, en las clínicas Tipo B las repuestas estuvieron divididas dado que un 50% manifestó estar de acuerdo mientras que otro 50% está en desacuerdo, en las clínicas Tipo C se mostraron muy de acuerdo, como lo indica el gráfico N°7.

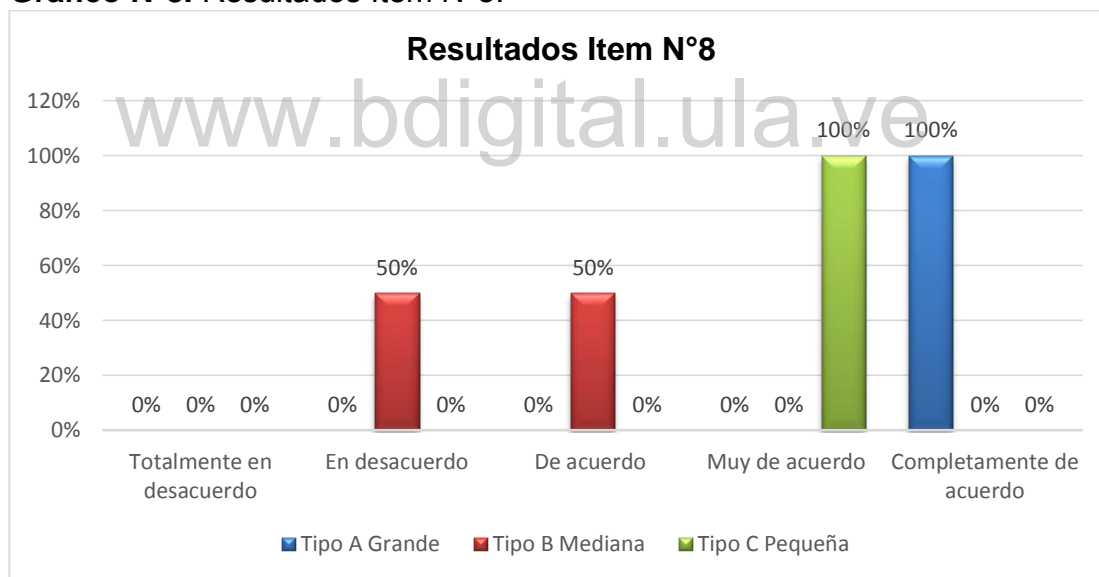
Ítem N°8. En la institución se logran acuerdos entre los jefes y los empleados para asumir las tareas.

Tabla N°8. Resultados Ítem N°8.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°8. Resultados Ítem N°8.



Fuente: Marín (2015).

Los hallazgos del ítem N°8, revelaron que en las instituciones de salud privada Tipo A o grandes, los informantes están completamente de acuerdo en que las organizaciones se logran acuerdos entre los jefes y los empleados para asumir las tareas, en las Clínicas Tipo B o pequeñas las opiniones contrastan dado que un 50% está muy de acuerdo mientras que otro 50% se

pronunció en desacuerdo, en las Clínicas Tipo C los informantes están de acuerdo con el planteamiento realizado, como lo indica el gráfico N°8.

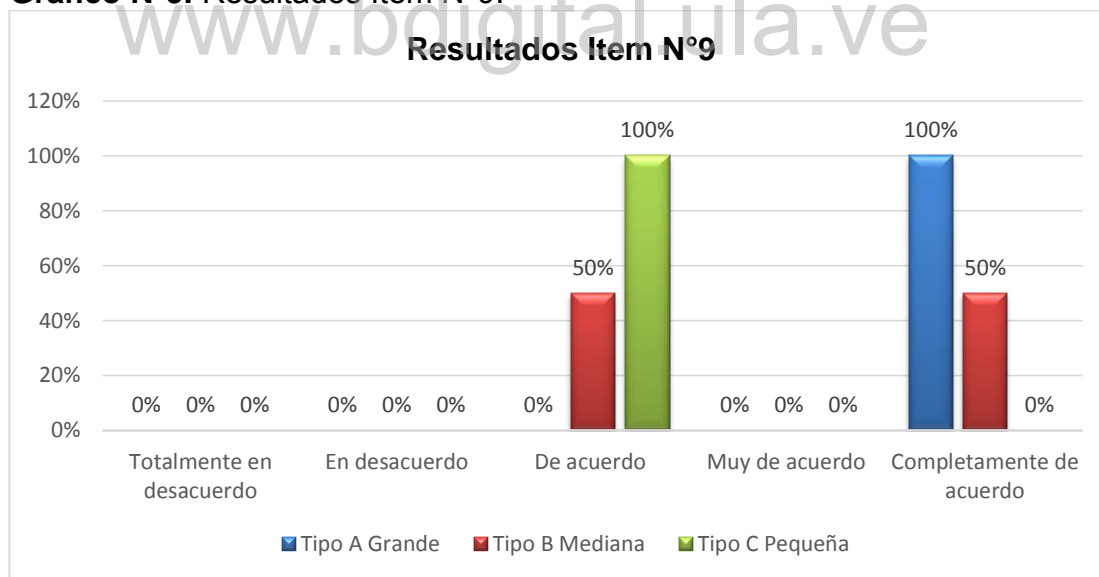
Ítem N°9. Los conflictos son resueltos de forma eficaz.

Tabla N°9. Resultados Ítem N°9.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°9. Resultados Ítem N°9.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°9, los resultados obtenidos revelaron que en las Clínicas Tipo A los informantes manifestaron estar completamente de acuerdo en que dentro de su institución los conflictos son resueltos de forma

eficaz, en tanto que en las clínicas Tipo B o medianas un 50% está de acuerdo mientras que otros alegan estar completamente de acuerdo con este hecho, las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo con el planteamiento realizado, como lo revela el gráfico N°9. De manera general los resultados obtenidos en el indicador Manejo y negociación de conflictos laborales, permiten inferir que en las instituciones de salud privada del municipio Valera la negociación es la mejor herramienta para resolver conflictos, lo cual ha permitido establecer de forma moderada acuerdos entre los jefes y sus subordinados, permitiendo con ello la resolución de conflictos de forma eficaz.

Indicador: Promoción y ascenso.

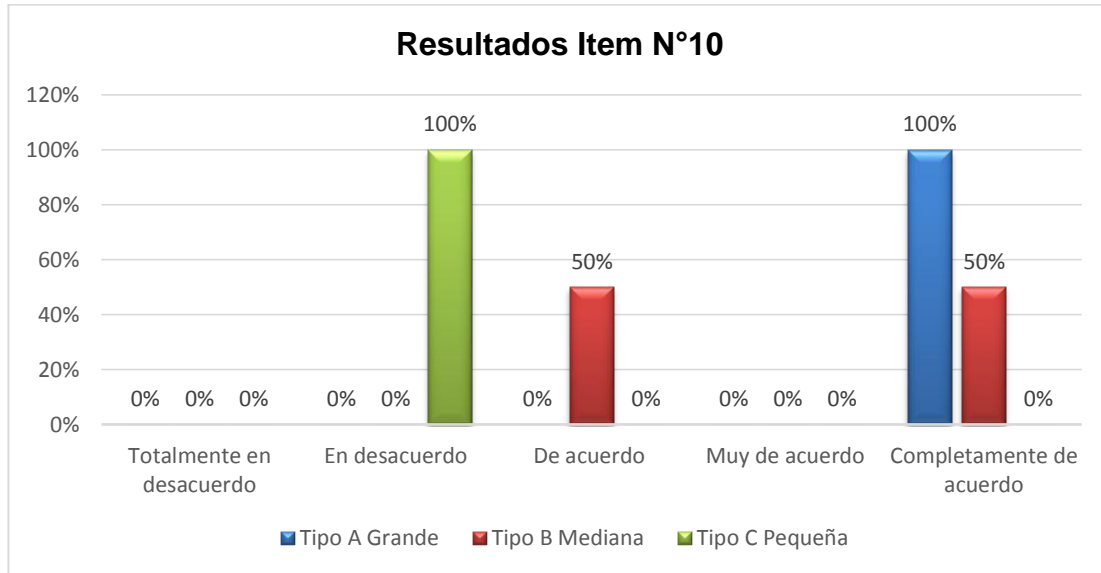
Ítem N°10. La organización prepara adecuadamente a su personal para ser promovido, ascendido y transferido.

Tabla N°10. Resultados Ítem N°10.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°10. Resultados Ítem N°10.



Fuente: Marín (2015).

En lo concerniente al ítem N°10, los resultados revelaron que en las Clínicas Tipo A o grandes los informantes están completamente de acuerdo en que en la organización donde laboran, preparan adecuadamente a su personal para ser promovido, ascendido y transferido, en las Clínicas Tipo B o medianas un 50% está de acuerdo en tanto que otro 50% está completamente de acuerdo, no obstante el informante de la Clínica Tipo C o pequeña alega estar en desacuerdo con este planteamiento como lo indica el Gráfico N°10.

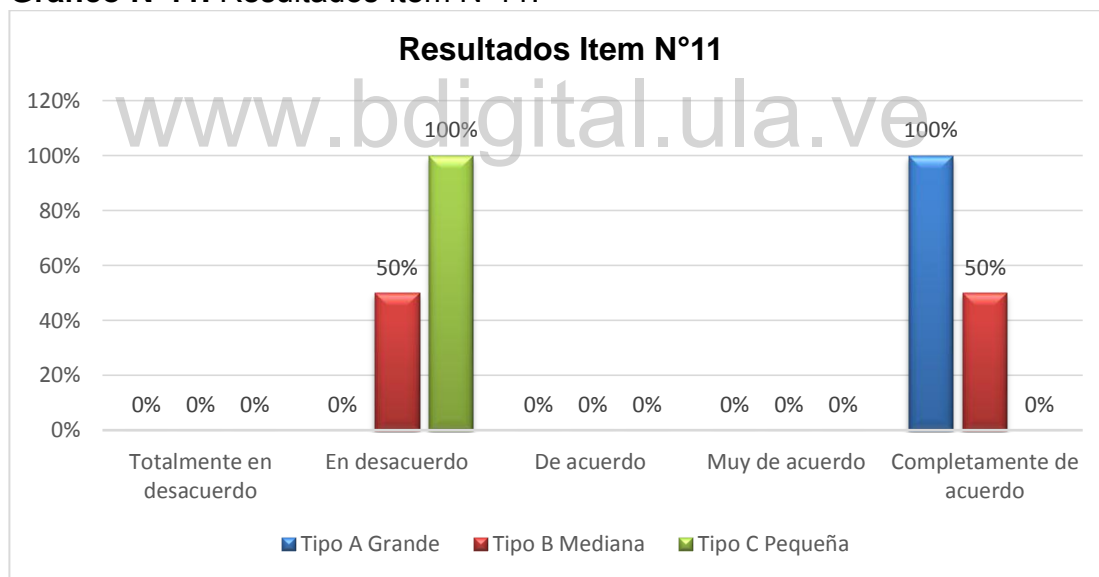
Ítem N°11. El personal dentro de la institución para ser promovido necesita demostrar tanto sus competencias como su esfuerzo para lograrlo.

Tabla N°11. Resultados Ítem N°11.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°11. Resultados Ítem N°11.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°11, los resultados mostraron que en las Clínicas Tipo A o grandes, los informantes están completamente de acuerdo en que el personal dentro de la institución para ser promovido necesita demostrar tanto sus competencias como su esfuerzo para lograrlo, en las Clínicas Tipo B o medianas un 50% está en desacuerdo mientras que otro 50% se mostró

completamente de acuerdo con el argumento presentado, en las Clínicas Tipo C los informantes están en desacuerdo, como lo muestra el gráfico N°11.

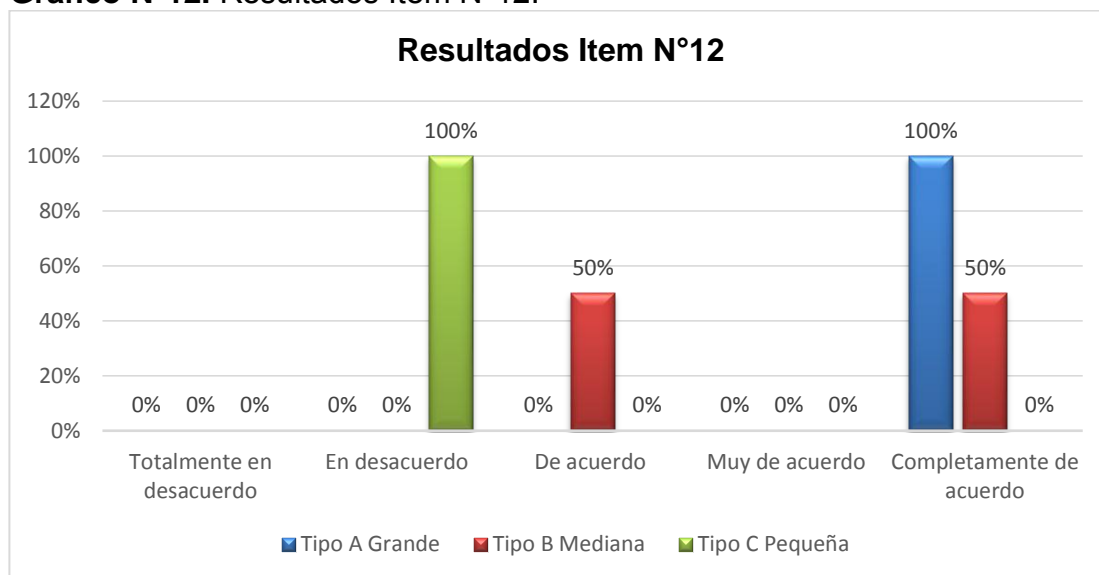
Ítem N°12. El personal de la institución de acuerdo a su preparación académica puede desarrollarse profesionalmente en la organización.

Tabla N°12. Resultados Ítem N°12.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°12. Resultados Ítem N°12.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta la ítem N°12, los resultado revelaron que en las Clínicas Tipo A, los informantes están completamente de acuerdo en que el

personal dentro de la institución de acuerdo a su preparación académica puede desarrollarse profesionalmente en la organización, por otra parte en las Clínicas Tipo B las opiniones estuvieron divididas dado que un 50% está de acuerdo mientras que otro 50% está completamente de acuerdo con el argumento presentado, en las Clínicas Tipo C los informantes se mostraron en desacuerdo, como puede verse reflejado en el gráfico N°12.

A modo general a través del indicador promoción y ascenso, en las clínicas del municipio Valera, puede inferirse que el personal es preparado adecuadamente antes de ser ascendido o promovido, necesitando solo demostrar sus competencias y experiencia para lograrlo, de igual forma su preparación académica es crucial para su desarrollo dentro de la organización, lo cual deja claro el interés que tiene la empresa por mantener un personal calificado en sus puestos de trabajo para de esta forma garantizar un mejor desarrollo de las actividades laborales y con ello alcanzar la excelencia en la prestación del servicio.

www.bdigital.ula.ve

Indicador: Capacitación y Adiestramiento.

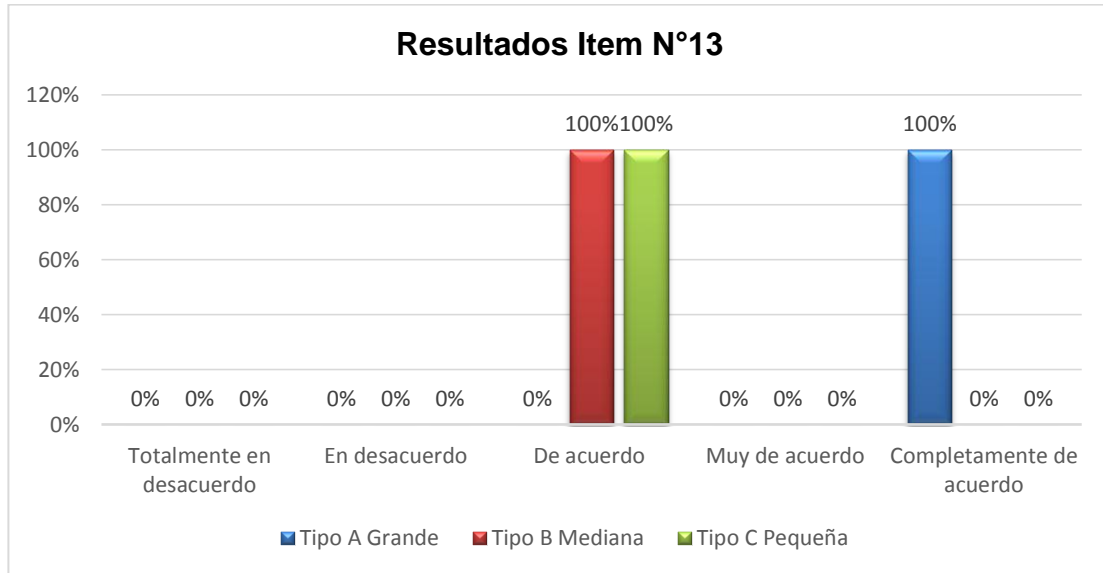
Ítem N°13. La organización cuenta con un plan de capacitación para sus empleados.

Tabla N°13. Resultados Ítem N°13.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°13. Resultados Ítem N°13.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°13, los resultados obtenidos, permitieron constatar que en las Clínicas Tipo A o grandes los informantes se pronunciaron completamente de acuerdo en que en la organización en la cual laboran, cuenta con un plan de capacitación para sus empleados, los informantes de las Clínicas Tipo B o medianas están de acuerdo en tanto que en las clínicas pequeñas o Tipo C, los informantes también están de acuerdo con el planteamiento realizado, como puede verse reflejado en el gráfico N°13.

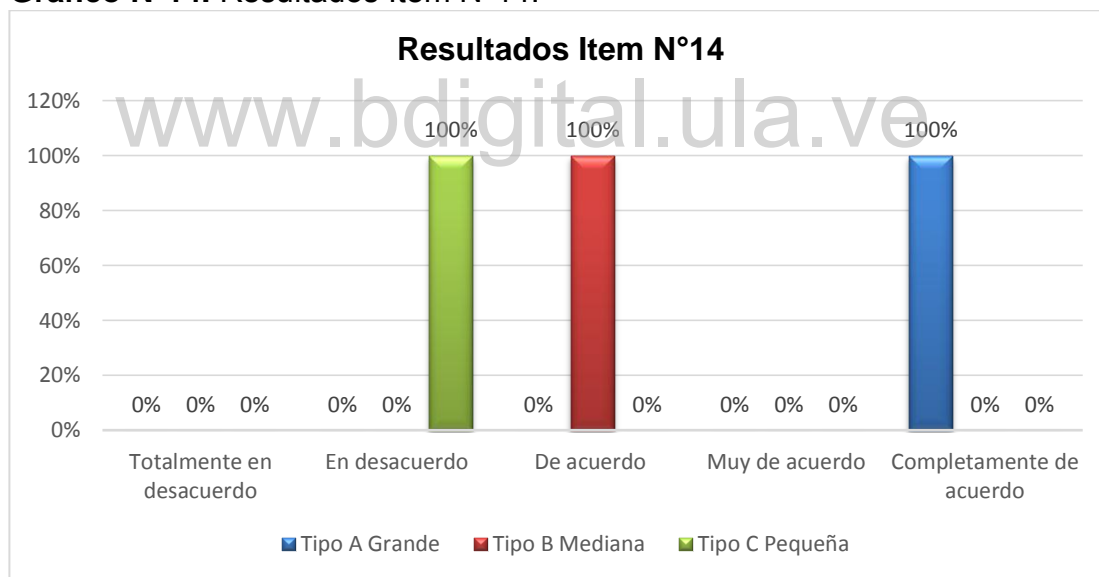
Ítem N°14. La capacitación del personal se realiza de forma periódica dentro de la organización.

Tabla N°14. Resultados Ítem N°14.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°14. Resultados Ítem N°14.



Fuente: Marín (2015).

Los hallazgos del ítem N°14, indicaron que en las Clínicas Tipo A los informantes están completamente de acuerdo en que al personal se les capacita de forma periódica dentro de la organización, en las Clínicas Tipo B, los informantes manifestaron estar de acuerdo mientras que en las Clínicas Tipo C, los informantes están en desacuerdo, como lo refleja el gráfico N°14.

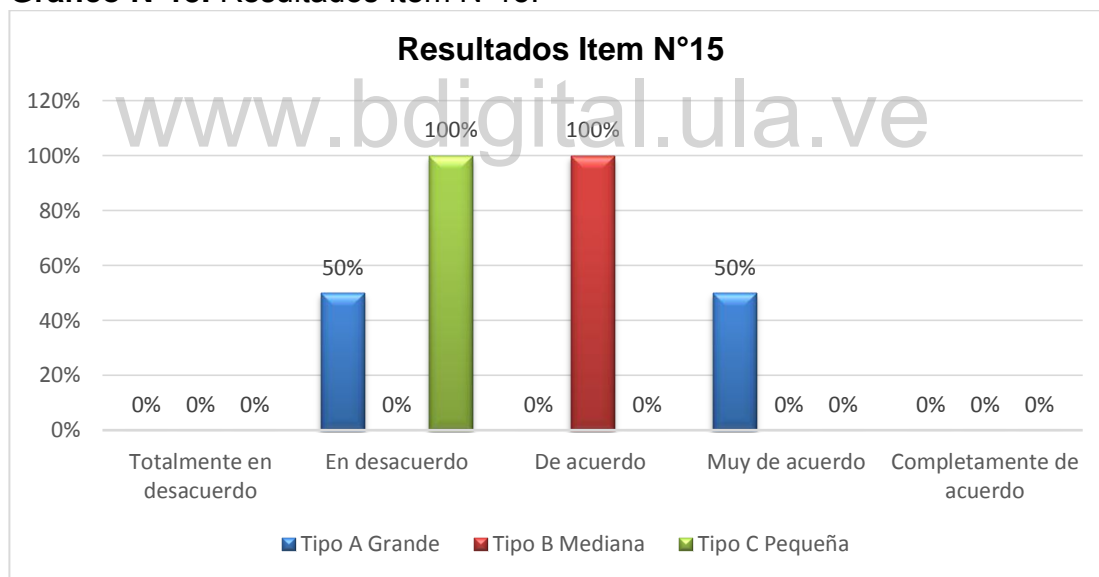
Ítem N°15. Las necesidades de capacitación son producto de una adecuada evaluación del desempeño a cada trabajador.

Tabla N°15. Resultados Ítem N°15.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°15. Resultados Ítem N°15.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°15 revelaron que en las Clínicas Tipo A según lo expuesto por los informantes estos se pronunciaron un 50% en desacuerdo en que las necesidades de capacitación son producto de una adecuada evaluación del desempeño a cada trabajador, en tanto que otro 50% manifestó estar muy de acuerdo con el planteamiento realizado, en las

clínicas Tipo B o medianas los informantes están de acuerdo mientras que en las Clínicas Tipo C o pequeñas, se mostraron en desacuerdo con la afirmación realizada como lo indica el gráfico N°15. A nivel de indicador Capacitación y Adiestramiento, los resultados permiten inferir que en las instituciones de salud privada del municipio Valera, existen planes de capacitación para el personal que en ellas laboran, los cuales se desarrollan con una frecuencia periódica, no obstante estos no son fruto de una evaluación del desempeño realizada previamente.

Indicador: Programas sociales internos.

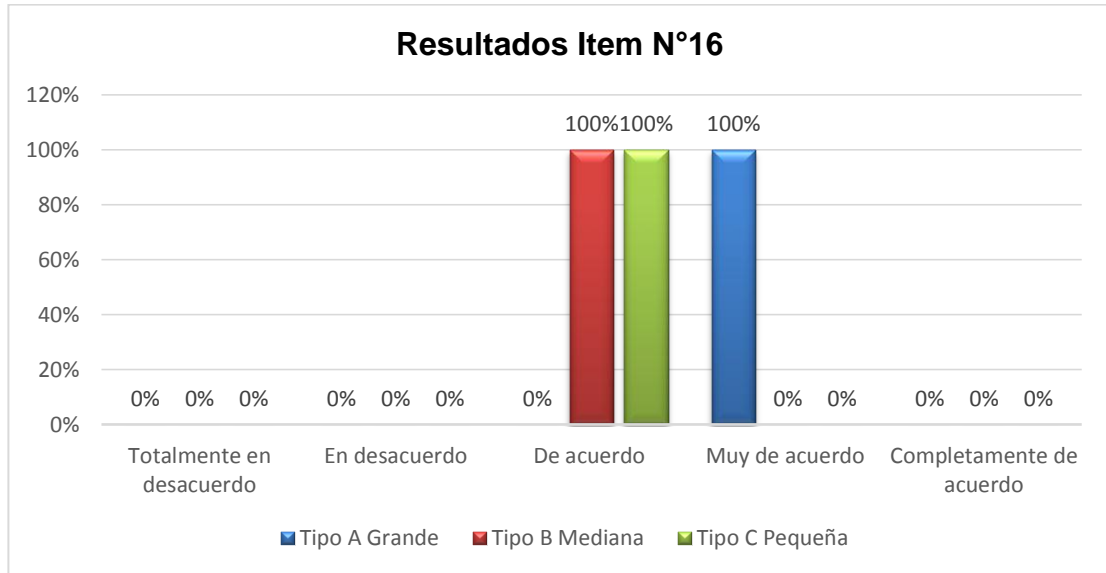
Ítem N°16. La institución cuenta con un plan para el desarrollo de los empleados, la calidad de vida de sus familias y/o prestaciones superiores a las de ley.

Tabla N°16. Resultados Ítem N°16.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°16. Resultados Ítem N°16.



Fuente: Marín (2015).

Los resultado del ítem N°16, indicaron que en las Clínicas Tipo A o grandes los informantes coincidieron en estar muy de acuerdo en que la institución cuenta con un plan para el desarrollo de los empleados, la calidad de vida de sus familias y/o prestaciones superiores a las de ley, en las Clínicas Tipo B los informantes están de acuerdo con el planteamiento realizado en tanto que en las Tipo C tambien se pronunciaron de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°16.

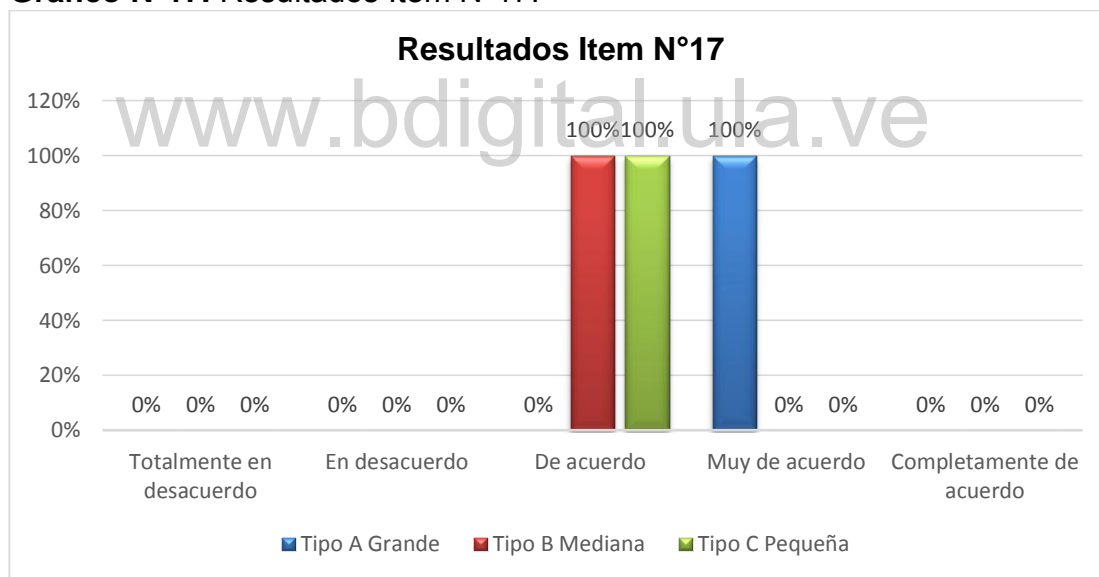
Ítem N°17. La institución aplica prácticas laborales que procuran un equilibrio entre el trabajo y la familia de sus empleados.

Tabla N°17. Resultados Ítem N°17.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°17. Resultados Ítem N°17.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°17, los resultados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, coincidieron en estar muy de acuerdo sus instituciones aplican prácticas laborales que procuran un equilibrio entre el trabajo y la familia de sus empleados, los informantes de las clínicas Tipo B

manifestaron encontrarse de acuerdo con el argumento al igual que los informantes de las Clínicas Tipo C, como lo refleja el gráfico N°17.

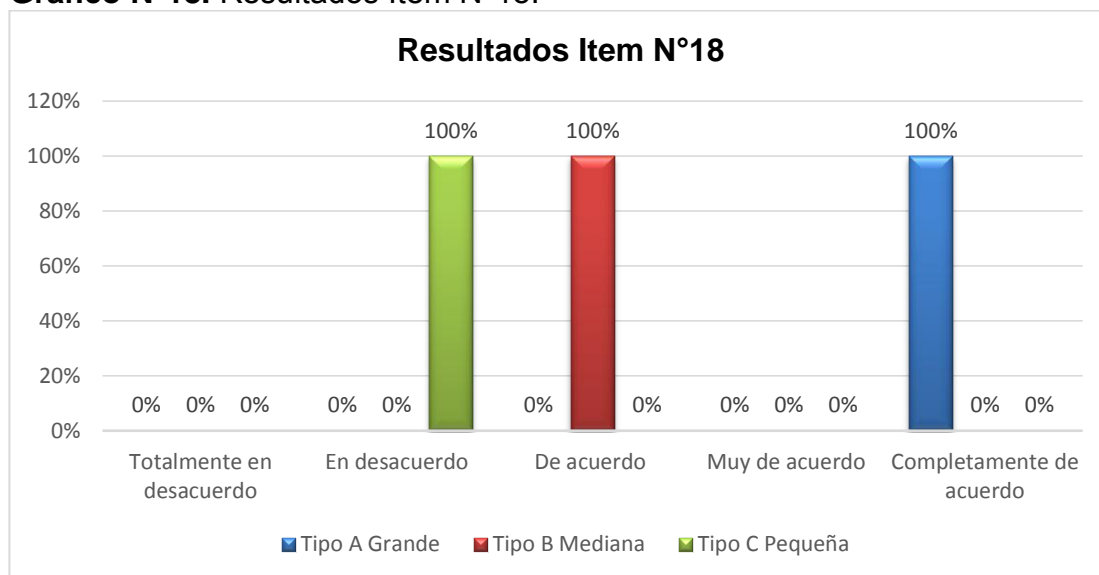
Ítem N°18. La organización posee un programa para el reconocimiento al personal por la generación de ideas, toma de riesgos, entre otros a favor de la organización.

Tabla N°18. Resultados Ítem N°18.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°18. Resultados Ítem N°18.



Fuente: Marín (2015).

Los Hallazgos del ítem N°18, indicaron que en los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que las

organizaciones poseen un programa para el reconocimiento al personal por la generación de ideas, toma de riesgos, entre otros a favor de la organización, los informantes de las Clínicas Tipo B están de acuerdo mientras que en las Clínicas Tipo C o pequeñas se pronunciaron en desacuerdo con este argumento, como lo muestra el gráfico N°18. De manera general con base en los resultados obtenidos en el indicador Programas sociales internos puede inferirse que las instituciones de salud privada poseen planes para el desarrollo de sus trabajadores así como el de sus familias.

Tales planes involucran actividades que permiten un equilibrio entre el trabajo y sus familias, así mismo se ha considerado el reconocimiento al trabajador por la labor desempeñada. De esta forma la Gestión del Talento Humano en las Instituciones de Salud Privada del municipio Valera del estado Trujillo como herramienta de la RSE, presenta resultados alentadores aunque con pequeñas discrepancias en algunos puntos ya analizados, lo cual deja claro el interés que tienen estas instituciones en valorar al personal que en ellas laboran dado que están conscientes de lo que ellas representan para la organización así como para su adecuado funcionamiento.

En tal sentido Pizzolante (2009), destaca que las empresas deben desempeñar un papel fundamental a la hora de contribuir a definir mejor las necesidades de formación mediante una asociación estrecha con los agentes locales que diseñan los programas de educación y formación así como fomentar el paso de los jóvenes de la vida escolar a la vida laboral, creando para ello un entorno que estimule el aprendizaje permanente de todos los trabajadores, en particular de los trabajadores con un menor nivel educativo y de cualificación, así como de los trabajadores de mayor edad.

Sub dimensión: Seguridad y Salud Laboral.

Indicador: Condiciones de Trabajo.

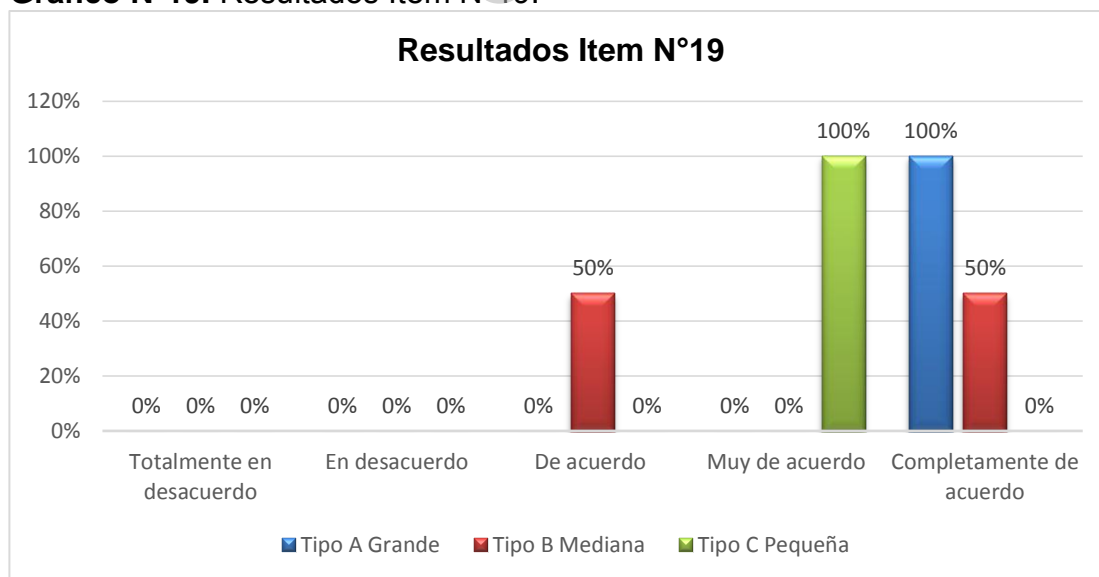
Ítem N°19. La institución evalúa los niveles de peligrosidad de las condiciones de trabajo.

Tabla N°19. Resultados Ítem N°19.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°19. Resultados Ítem N°19.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados de ítem N°19, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes, están completamente de acuerdo en que la

institución evalúa los niveles de peligrosidad de las condiciones de trabajo, en las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes alegaron estar en un 50% de acuerdo y otro 50% completamente de acuerdo, con el planteamiento realizado, por otra parte as Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°19.

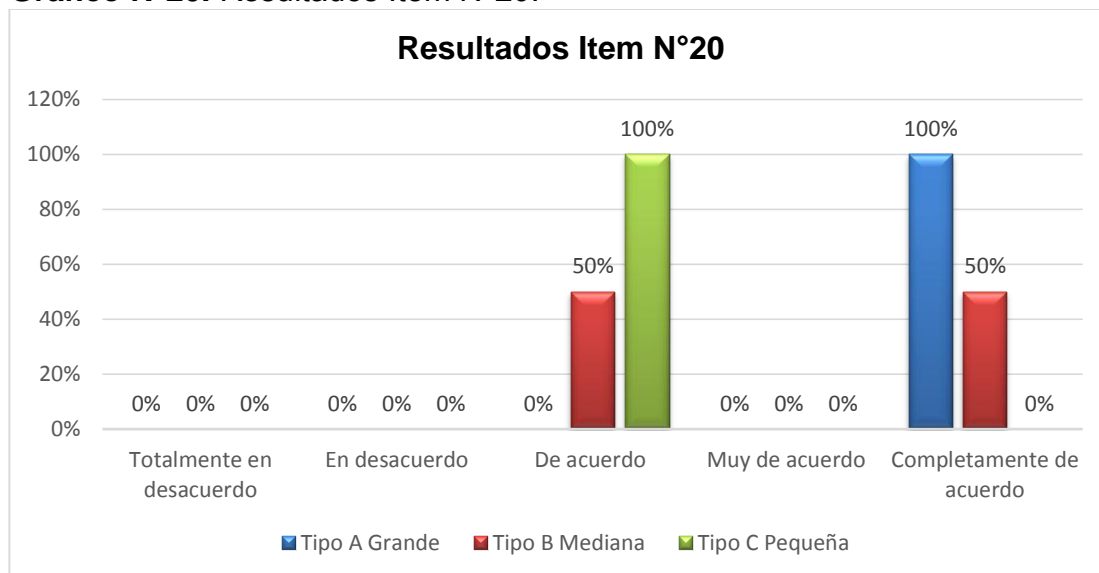
Ítem N°20. La institución provee a los trabajadores los equipos de protección personal adecuados a las condiciones de trabajo.

Tabla N°20. Resultados Ítem N°20.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°20. Resultados Ítem N°20.



Fuente: Marín (2015).

Con relación al ítem N°20, los resultados mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A, están completamente de acuerdo en que en las instituciones en las cuales laboran se les proporcionan a los trabajadores los equipos de protección personal adecuados a las condiciones de trabajo, por otra parte en las Clínicas Tipo B un 50% de los informantes están de acuerdo en tanto que otro está completamente de acuerdo, con la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C, los informantes se mostraron de acuerdo, como lo refleja el gráfico N°20.

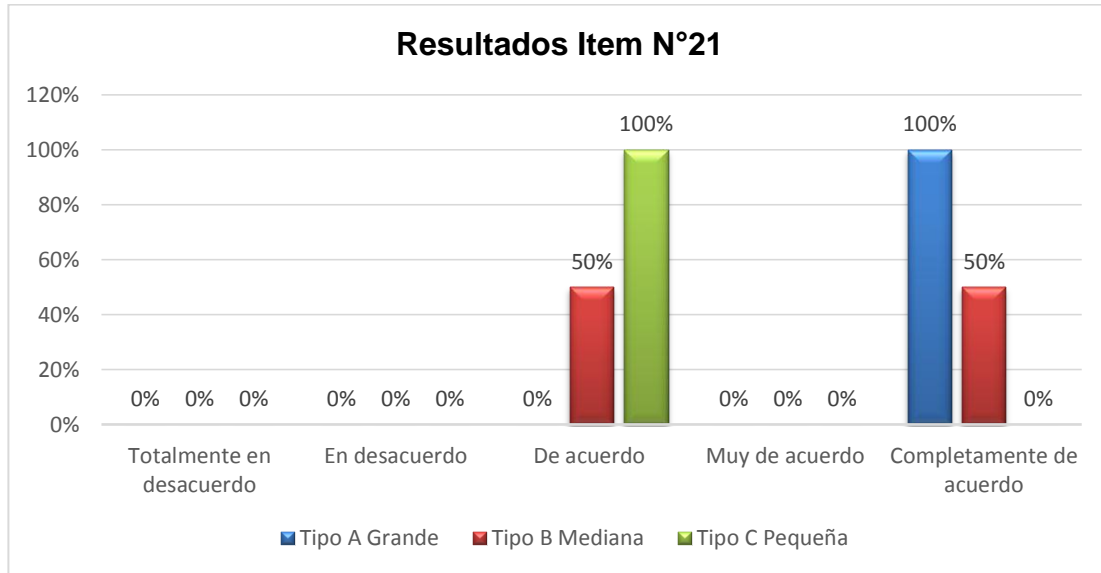
Ítem N°21. La organización realiza la evaluación periódica de las condiciones de trabajo a fin de promover la mejora continua de las mismas.

Tabla N°21. Resultados Ítem N°21.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°21. Resultados Ítem N°21.



Fuente: Marín (2015).

Los hallazgos del ítem N°21, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que en sus instituciones se realiza la evaluación periódica de las condiciones de trabajo a fin de promover la mejora continua de las mismas, en tanto que en las Clínicas Tipo B o medianas sus informantes manifiestan estar un 50% de acuerdo mientras que otro 50% está completamente de acuerdo con la afirmación realizada, en las Clínicas Tipo C o pequeñas los informantes están de acuerdo, como lo indica el gráfico N°21.

De forma general los resultados del indicador Condiciones de Trabajo, permiten inferir que en las clínicas privadas del municipio Valera se evalúan los niveles de peligrosidad asociados con las condiciones de trabajo, de igual se dota al personal que labora en ellas, con los equipos de protección personal adecuados a las actividades laborales, así como también se evalúan y monitorean las condiciones de trabajo a fin de promover la mejora continua de estas, lo cual deja de relieve que los empleadores cumplen con lo establecido en la Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005), en materia de salud y seguridad laboral.

Indicador: Programas.

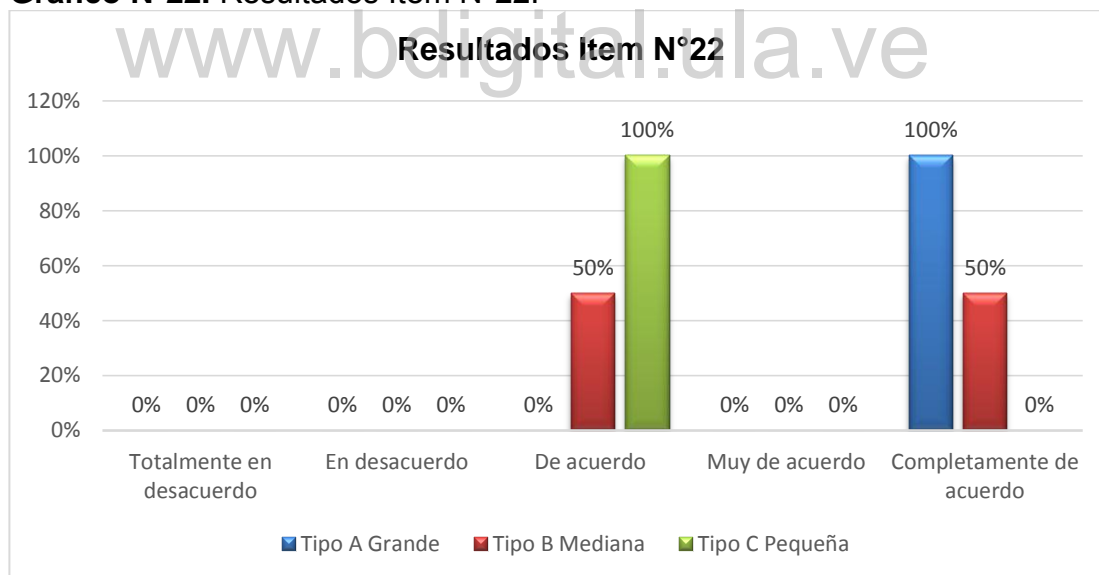
Ítem N°22. La institución cuenta con un programa de seguridad y salud laboral.

Tabla N°22. Resultados Ítem N°22.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°22. Resultados Ítem N°22.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°22, los hallazgos encontrados evidenciaron, que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes manifestaron estar completamente de acuerdo en que sus instituciones poseen un programa de salud y seguridad laboral, en tanto que las Clínicas Tipo B o pequeñas

alegaron estar un 50% de acuerdo y otro 50% completamente de acuerdo, con la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C o pequeñas se pronunciaron de acuerdo, como lo indica el gráfico N°22.

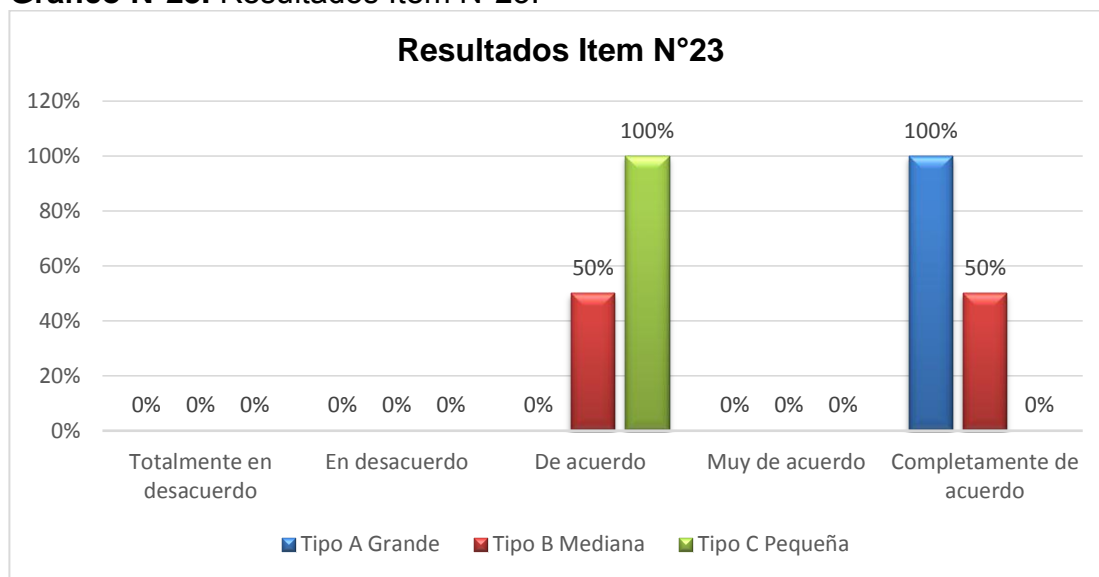
Ítem N°23. Se han establecido los controles necesarios para evaluar el cumplimiento del programa de seguridad y salud laboral.

Tabla N°23. Resultados Ítem N°23.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°23. Resultados Ítem N°23.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°23, los resultados mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que en las

organizaciones que laboran se han establecido los controles necesarios para evaluar el cumplimiento del programa de seguridad y salud laboral, por otra parte el 50% de los informantes de las Clínicas Tipo B están de acuerdo con este planteamiento mientras que otro 50% se pronunció completamente de acuerdo, en cuanto a las Clínicas Tipo C o pequeñas los informantes alegaron estar de acuerdo como lo refleja el gráfico N°23. En cuanto a este aspecto la Norma Técnica NT-01-2008, para la elaboración de los Programas de Salud y Seguridad Laboral, estos deben ser evaluados y actualizados a fin de verificar su cumplimiento así como la documentación de las modificaciones realizadas al establecimiento, que puedan ser causas para la aparición de nuevos riesgos no contemplados en la estructura original.

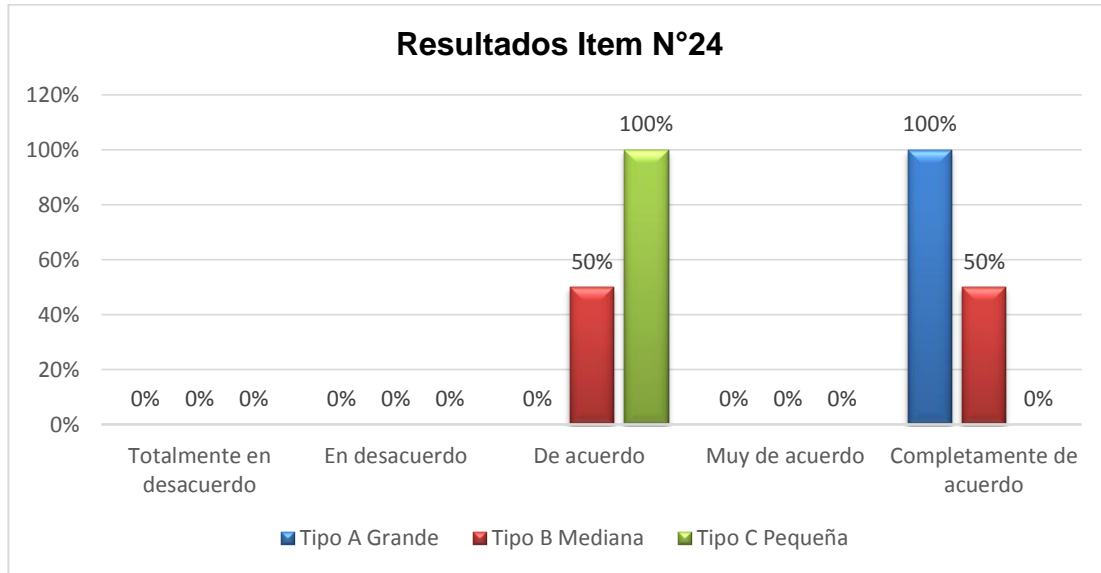
Ítem N°24. El programa de seguridad y salud laboral ha sido difundido en la institución.

Tabla N°24. Resultados Ítem N°24.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°24. Resultados Ítem N°24.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados obtenidos en el ítem N°24, revelaron que en las Clínicas Tipo A o grandes, los informantes están de acuerdo en que la organización difunde el programa de salud y seguridad elaborado, por otra parte las Clínicas Tipo B o medianas manifestaron a través de sus informantes estar en un 50% de acuerdo y otro 50% completamente de acuerdo, con el argumento presentado, mientras que las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo como lo indica el gráfico N°24. En relación al indicador Programa, los hallazgos encontrados permiten inferir que las instituciones de salud privada del municipio Valera poseen un programa de salud y seguridad laboral el cual es evaluado y actualizado además de ser difundido entre los trabajadores.

A este respecto es importante resaltar lo expuesto en la LOPCYMAT (2005), en el artículo 61:

Toda empresa, establecimiento, explotación o faena deberá diseñar una política y elaborar o implementar un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, específico y adecuado a sus procesos, el cual deberá ser presentado para su aprobación ante el Instituto Nacional De Prevención, Salud Y Seguridad Laborales, sin perjuicio de las

responsabilidades del empleador o empleadora previstas en la ley... (p.56)...

Con este carácter legal se establece la obligatoriedad de que toda organización sin importar su naturaleza debe contar con un Programa de Salud y Seguridad Laboral el cual según lo señalado por la Norma Técnica NT-01-2008 es definido como un conjunto de objetivos, acciones, metodologías, establecidos para identificar, prevenir así como controlar aquellos procesos peligrosos presentes en el ambiente de trabajo, minimizar el riesgo de ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades de origen ocupacional, de esta forma toda empresa tiene la obligación de llevar una adecuada gestión en materia de salud y seguridad laboral a fin de resguardar la integridad física y mental de sus trabajadores.

Indicador: Políticas.

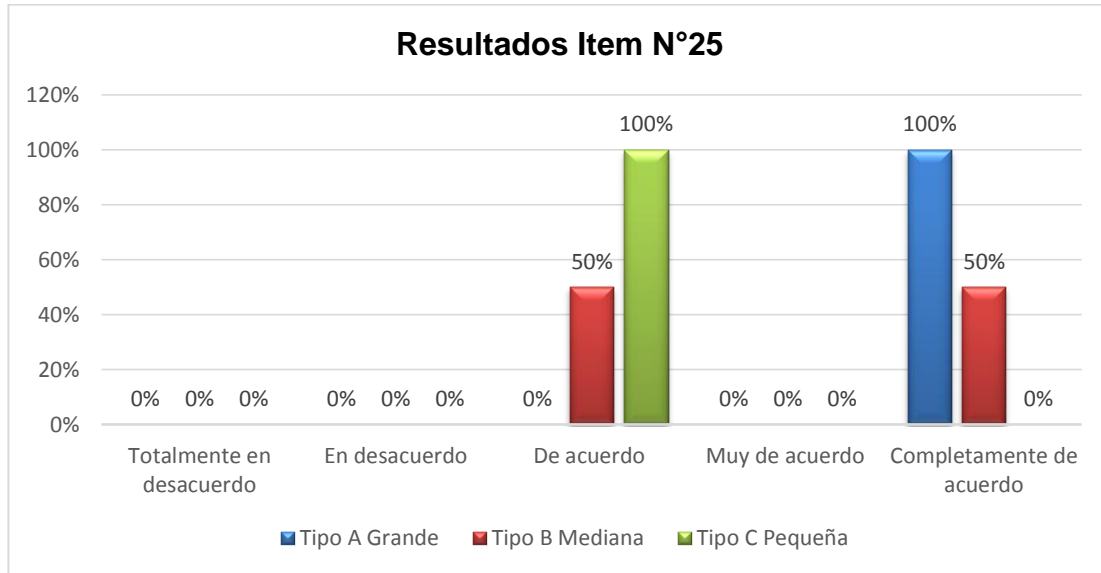
Ítem N°25. La institución ha definido una política de seguridad y salud laboral.

Tabla N°25. Resultados Ítem N°25.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°25. Resultados Ítem N°25.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados obtenidos en el Ítem N°25, indicaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que en las organizaciones que laboran se ha definido una política de seguridad y salud laboral, en las Clínicas Tipo B los informantes están en un 50% de acuerdo mientras que otro 50% está completamente de acuerdo, en tanto que las Clínicas Tipo C se mostraron de acuerdo con la afirmación realizada como lo refleja el gráfico N°25.

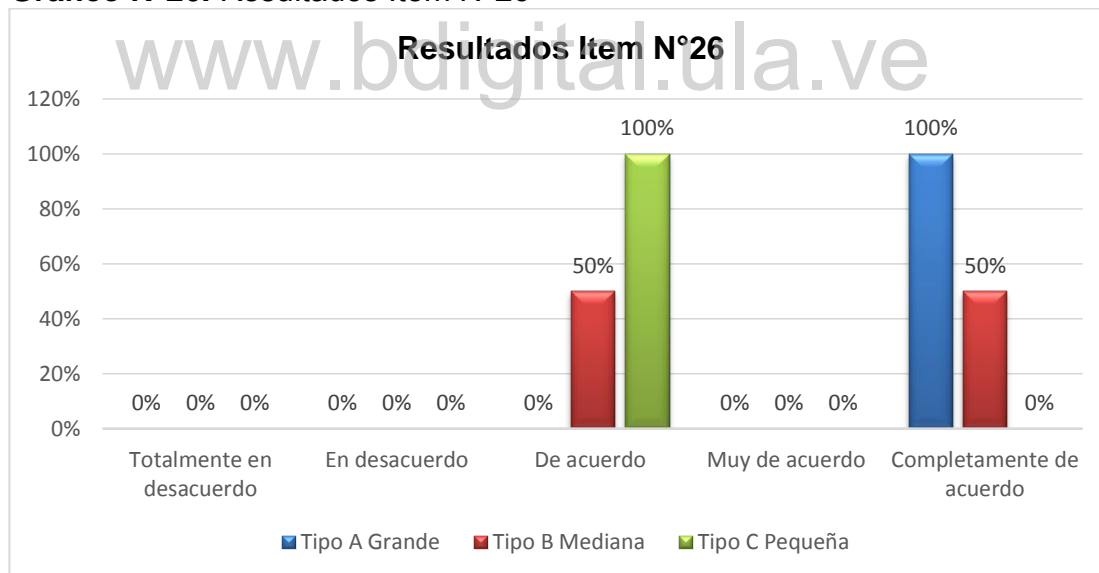
Ítem N°26. La política de seguridad y salud laboral dictada por la empresa es coherente con otras políticas de la organización tales como la política de la calidad, ambiental, entre otras.

Tabla N°26. Resultados Ítem N°26.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°26. Resultados Ítem N°26



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°26, indicaron que los informantes de las instituciones de salud privada Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que la política de salud y seguridad laboral de su institución es coherente con otras políticas de la organización tales como la política de la

calidad, ambiental, entre otras, en las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes manifestaron estar en un 50% de acuerdo y otro 50% completamente en desacuerdo con el planteamiento realizado, mientras que las Clínicas Tipo C o pequeñas alegaron estar e acuerdo, como lo refleja el gráfico N°26.

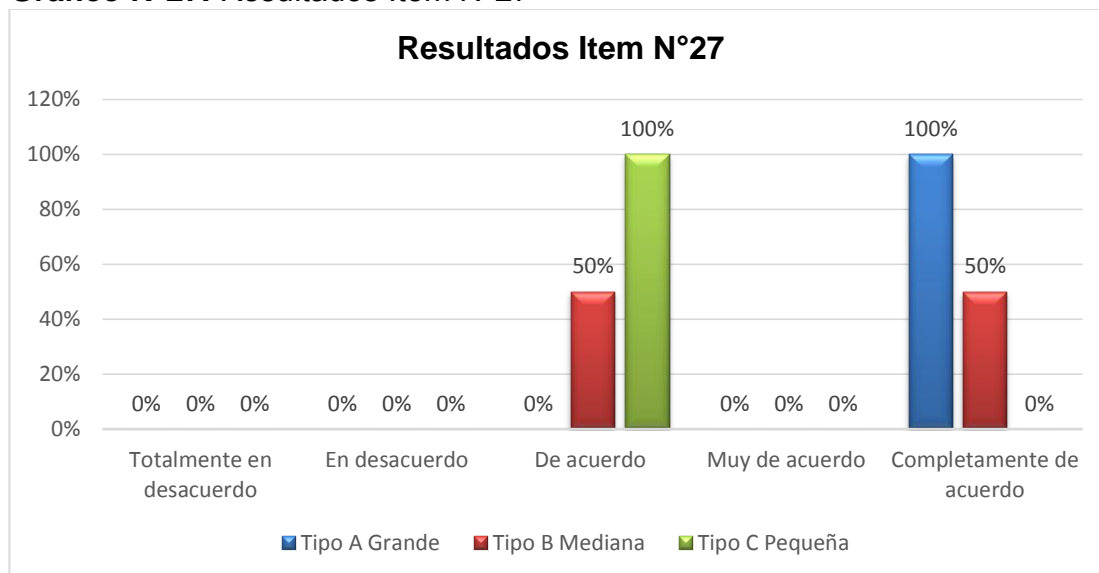
Ítem N°27. La política de seguridad y salud laboral permite garantizar los recursos financieros suficientes para su ejecución.

Tabla N°27. Resultados Ítem N°27.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 1 | 50 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°27. Resultados Ítem N°27



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°27, los hallazgos obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que la política de salud y seguridad laboral dictada en su organización, permite garantizar los recursos financieros suficientes para su ejecución, las Clínicas Tipo B o medianas están en un 50% de acuerdo y otro 50% completamente de acuerdo con la afirmación realizada, en cambio las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo, como lo indica el gráfico N°27. De esta forma los hallazgos del indicador Políticas permiten inferir que las instituciones de salud privada poseen una política de salud y seguridad definida la cual es coherente con otras que poseen las organizaciones.

Las políticas en materia de salud y seguridad que poseen las instituciones de salud privada del municipio Valera, garantizan la disponibilidad de recursos económicos para su implantación, lo cual es coherente con lo consignado en el artículo 61 de la LOPCYMAT (2005), ya mencionado en el indicador programa, de esta forma la política dictada por la organización, revela sus intenciones en lo concerniente al resguardo de la seguridad y salud del trabajador durante el ejercicio de sus actividades laborales en las instalaciones de estas.

Indicador: Identificación de Riesgos Laborales.

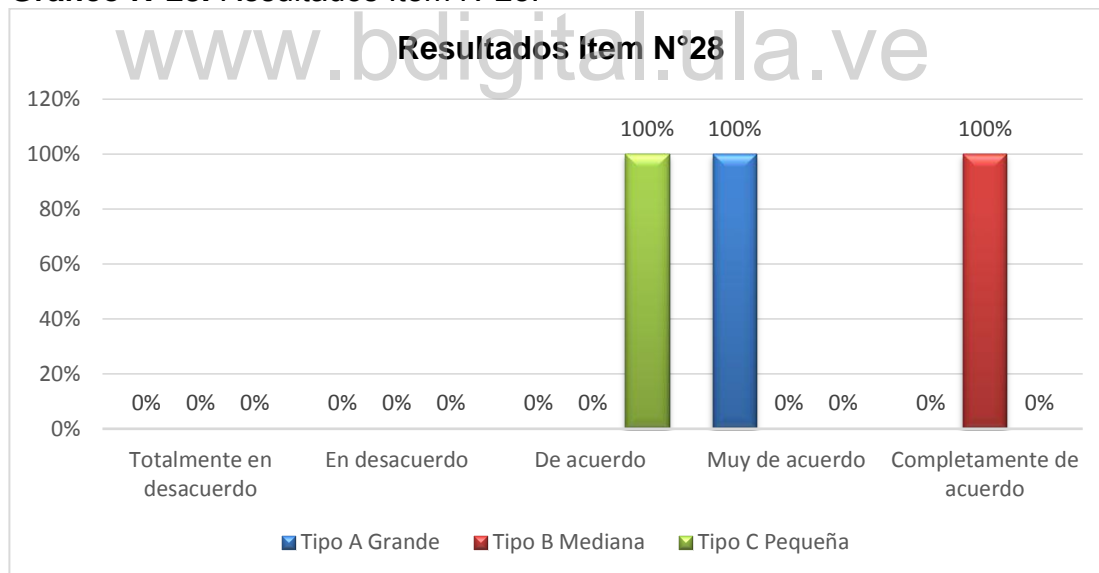
Ítem N°28. La institución ha identificado los riesgos inherentes a la naturaleza de cada puesto de trabajo.

Tabla N°28. Resultados Ítem N°28.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 100 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°28. Resultados Ítem N°28.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados obtenidos en el Ítem N°28, evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, están muy de acuerdo en que su organización, se han identificado los riesgos inherentes a la naturaleza de cada puesto de trabajo, en tanto que en las Clínicas Tipo B o medianas, los

informantes alegaron estar completamente de acuerdo con la afirmación realizada, mientras que las Clínicas Tipo C los informantes están de acuerdo, como lo refleja el gráfico N°28.

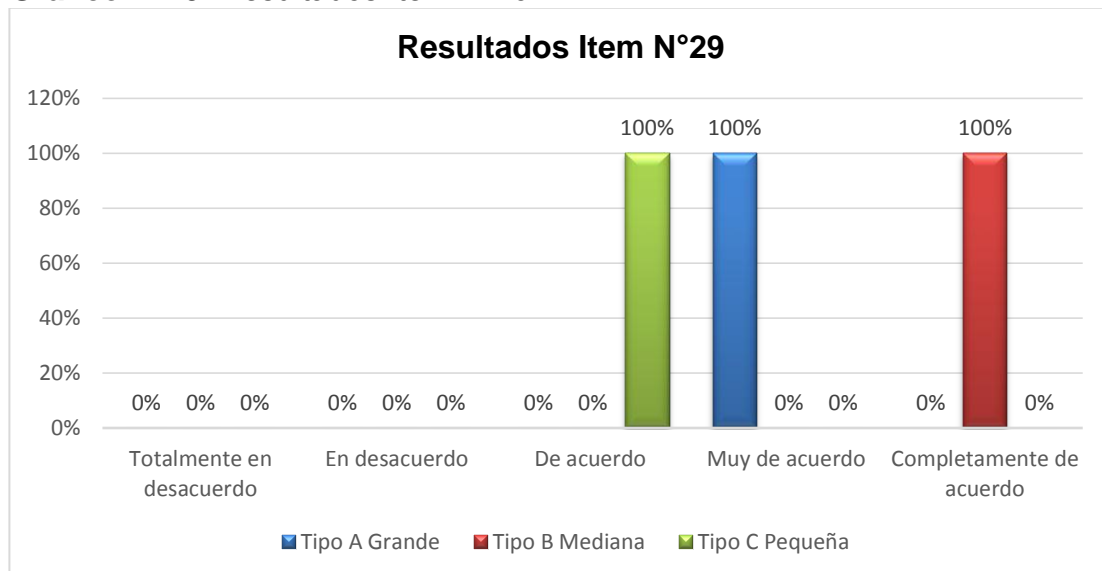
Ítem N°29. Se han elaborado planes de trabajo que responden estrictamente al control de los riesgos laborales identificados.

Tabla N°29. Resultados Ítem N°29.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 100 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°29. Resultados Ítem N°29.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°29, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están muy de acuerdo en que se han elaborado planes de trabajo dentro de la institución que responden estrictamente al control de los riesgos laborales identificados, en tanto que en las Clínicas Tipo B, los informantes están completamente de acuerdo con estos argumentos, en las Clínicas Tipo C, los informantes están de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°29.

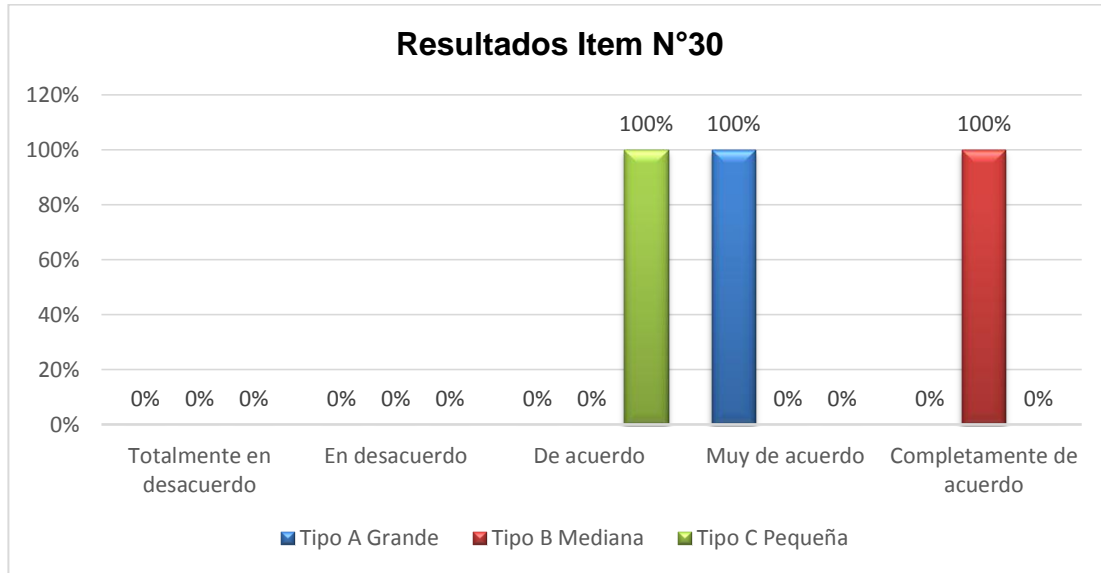
Ítem N°30. La institución ha definido las medidas preventivas para el control de los riesgos laborales identificados en cada puesto de trabajo.

Tabla N°30. Resultados Ítem N°30.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 100 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°30. Resultados Ítem N°30.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°30, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las clínicas Tipo A o grandes están de acuerdo en que en las instituciones donde laboran, se han definido las medidas preventivas para el control de los riesgos laborales identificados en cada puesto de trabajo, en tanto que en las Clínicas Tipo B o pequeñas se pronunciaron completamente de acuerdo, con el planteamiento realizado, los informantes de las Clínicas Tipo C están de acuerdo, como o refleja el gráfico N°30. De forma general, los hallazgos del indicador identificación de riesgos laborales, permiten inferir que en las instituciones de salud privada del municipio Valera, se han identificado los riesgos inherentes a los puestos de trabajo, para lo cual se han elaborado planes de trabajo que responden a los procesos peligrosos que estos generan.

De igual forma como parte del análisis de los riesgos identificados, las instituciones bajo estudio han listado un conjunto de medidas preventivas que permiten controlarlos o en sus efectos minimizarlos. De esta forma queda establecido el cumplimiento de lo establecido en la Norma Técnica NT-01-2008, donde se destaca que toda organización sin importar su naturaleza debe identificar, analizar y evaluar los riesgos presentes en cada

puesto de trabajo, así mismo debe identificar los procesos peligrosos asociados para posteriormente elaborar los planes de trabajo que permitirán establecer los controles necesarios para su mitigación.

Con base en los hallazgos obtenidos en la Sub dimensión Seguridad y Salud Laboral, puede establecerse que las instituciones de salud privada del municipio Valera están comprometidas con el cumplimiento de la normativa legal en dicha área, lo cual crea un escenario favorable para la RSE, dado que este aspecto influye directamente en el bienestar de la organización en general con incidencia en la prestación del servicio, dado que trabajadores más seguros y sanos, garantizaran la continuidad de las operaciones, por otra parte la situación evidenciada, revela el compromiso de las organizaciones para con la RSE, y su impacto en el entorno operativo, como estrategia para promoverla desde el interior de las mismas.

Tomando como punto de partida las consideraciones realizadas es importante destacar lo expuesto por Pizzolante (2009), quien resalta que hoy por hoy las empresas, los gobiernos y las organizaciones profesionales están buscando cada vez con mayor intensidad modos complementarios de promover la salud y la seguridad utilizándolas como condiciones para adquirir tanto productos como servicios de otras empresas para así promocionar sus propios productos o servicios. Estas acciones voluntarias pueden considerarse complementarias de la normativa y las actividades de control de las autoridades públicas porque tienen también por objeto la prevención, es decir el aumento del nivel de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo.

Sub dimensión: Gestión del Impacto Ambiental.

Indicador: Organización Interna.

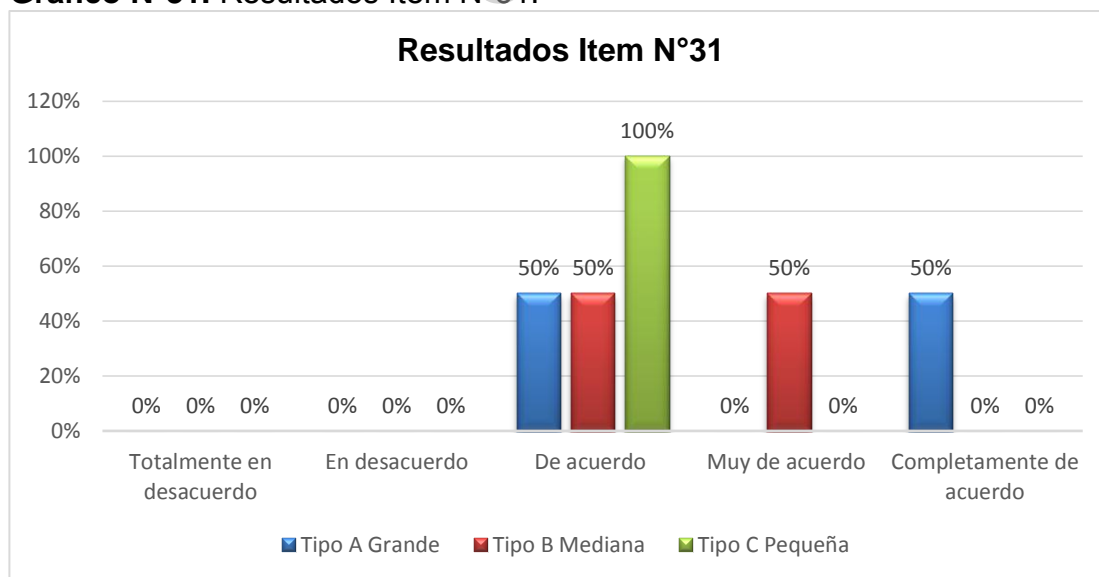
Ítem N°31. La institución posee programas para el mejor aprovechamiento de recursos, para de esta forma minimizar la generación de desechos.

Tabla N°31. Resultados Ítem N°31.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°31. Resultados Ítem N°31.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°31, revelaron que el 50% de los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están de acuerdo en que la institución

donde laboran, posee programas para el mejor aprovechamiento de recursos, para de esta forma minimizar la generación de desechos, en tanto que otro 50% está completamente de acuerdo con tal afirmación, las clínicas Tipo B o medianas los informantes están en 50% de acuerdo y otro 50% muy de acuerdo, en lo que respecta a las Clínicas Tipo C, los informantes alegaron estar de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°31.

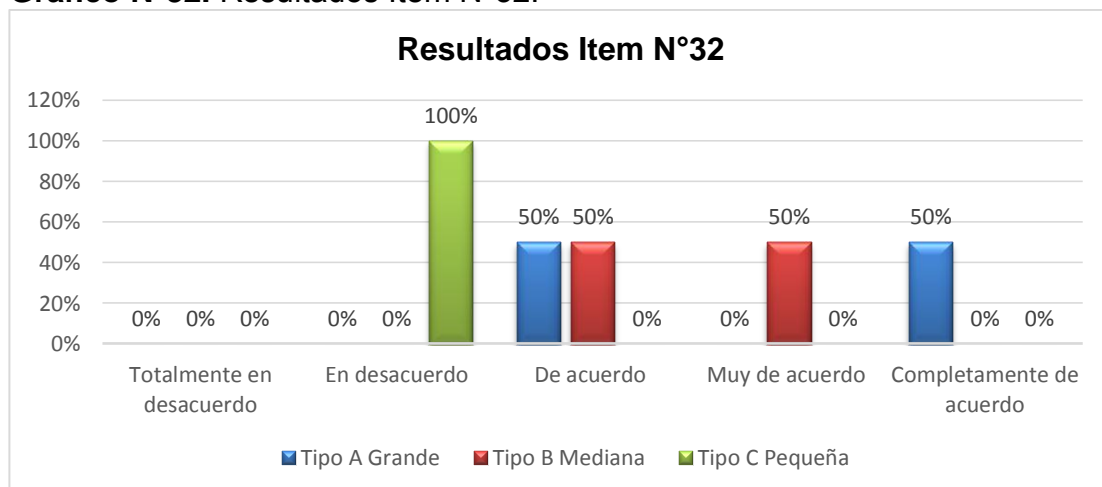
Ítem N°32. La institución ha destinado una partida de su presupuesto anual a programas de conservación o protección ambiental.

Tabla N°32. Resultados Ítem N°32.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°32. Resultados Ítem N°32.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°32, los resultados obtenidos evidenciaron que las Clínicas Tipo A o grandes a través de sus informantes manifestaron estar en 50% de acuerdo mientras que otro 50% está completamente en desacuerdo en que la institución ha destinado una partida de su presupuesto anual a programas de conservación o protección ambiental, por otra parte en las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes están en un 50% de acuerdo y otro 50% muy de acuerdo con la afirmación realizada, en las Clínicas Tipo C, los informantes están en desacuerdo, como lo muestra el gráfico N°32.

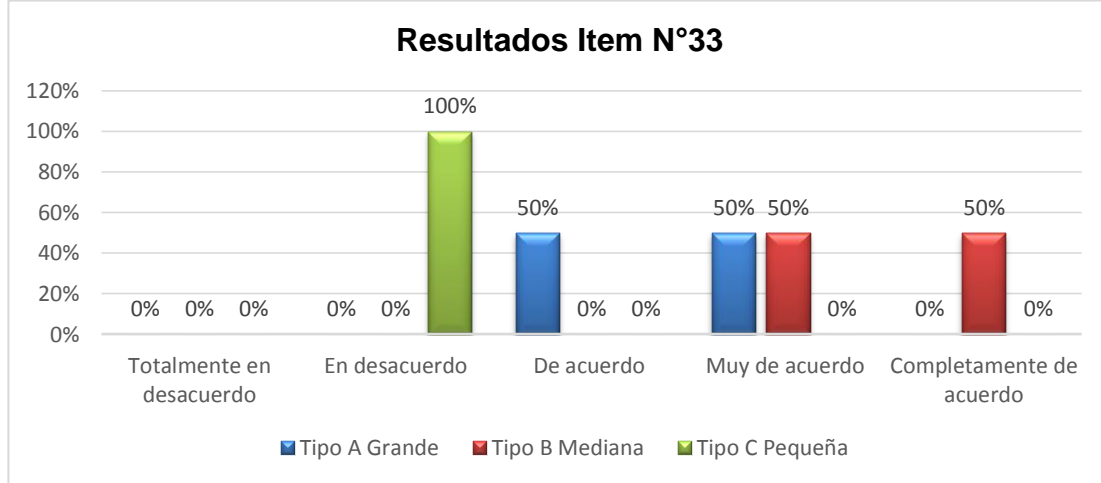
Ítem N°33. La institución aplica alguna norma o certificación ambiental tales como ISO 9000, ISO 14000, Industria Limpia u otra.

Tabla N°33. Resultados Ítem N°33.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 500 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°33. Resultados Ítem N°33.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°33, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las clínicas Tipo A o grandes, manifestaron estar en un 50% de acuerdo en que la institución a la que pertenecen aplican una norma o certificación ambiental tales como la ISO 14000, otro 50% se pronunció muy de acuerdo con este planteamiento, en las clínicas Tipo B o medianas, los informantes alegaron estar en un 50% muy de acuerdo en tanto que otros acotaron estar completamente de acuerdo, en lo que respecta a las Clínicas Tipo C o medianas los informantes dijeron estar en desacuerdo con tal afirmación, como lo refleja el gráfico N°33.

De manera general con base en los resultados obtenidos, puede inferirse que las instituciones de salud privada poseen programas destinados a realizar un mejor aprovechamiento de los recursos para de esta manera evitar desperdicios, para lo cual se ha amparado en las directrices establecidas en la Norma ISO 14000, la cual regula todo lo relacionado en materia ambiental específicamente en la adopción de un Sistema de Gestión Ambiental, no obstante algunas instituciones discrepan en este punto, dada la inexistencia de tales programas en las organizaciones, sin embargo en la mayoría, dada la existencia de estos instrumentos se ha definido una partida en el presupuesto anual que permite financiar los aspectos involucrados.

Indicador: Manejo de Materia Prima.

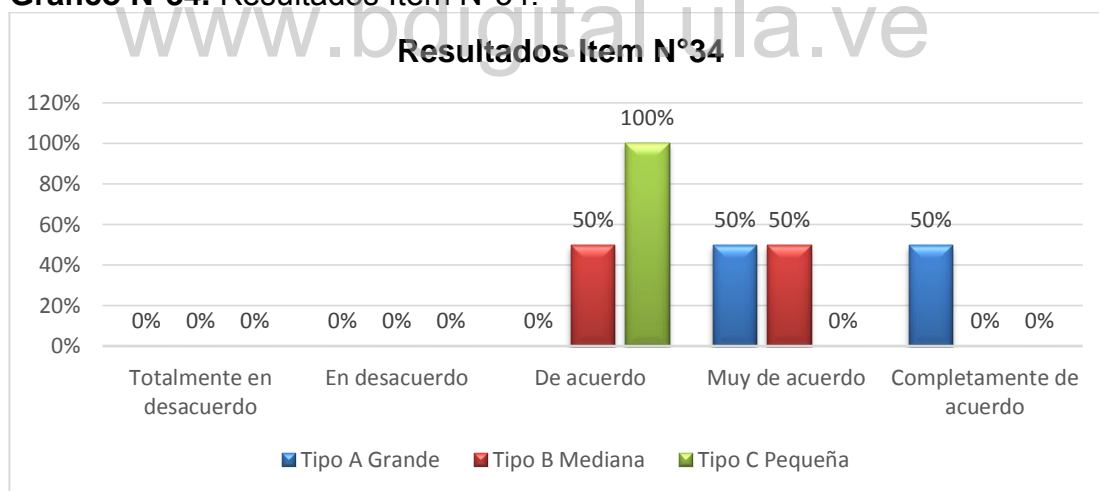
Ítem N°34. En la institución se tienen controles para verificar el estado de la materia prima antes de ser utilizada.

Tabla N°34. Resultados Ítem N°34.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°34. Resultados Ítem N°34.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°34, revelaron que los informantes de las instituciones de salud privada Tipo A o grandes se pronunciaron en un 50% muy de acuerdo en que las instituciones en las cuales ellos laboran, tienen controles para verificar el estado de la materia prima antes de esta ser utilizada, otro 50% manifestó estar completamente de acuerdo con el

aspecto analizado, en relación a las Clínicas Tipo B o medianas los resultados evidenciaron que los informantes están un 50% de acuerdo mientras que otros están muy de acuerdo, en tanto que las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo con el argumento presentado.

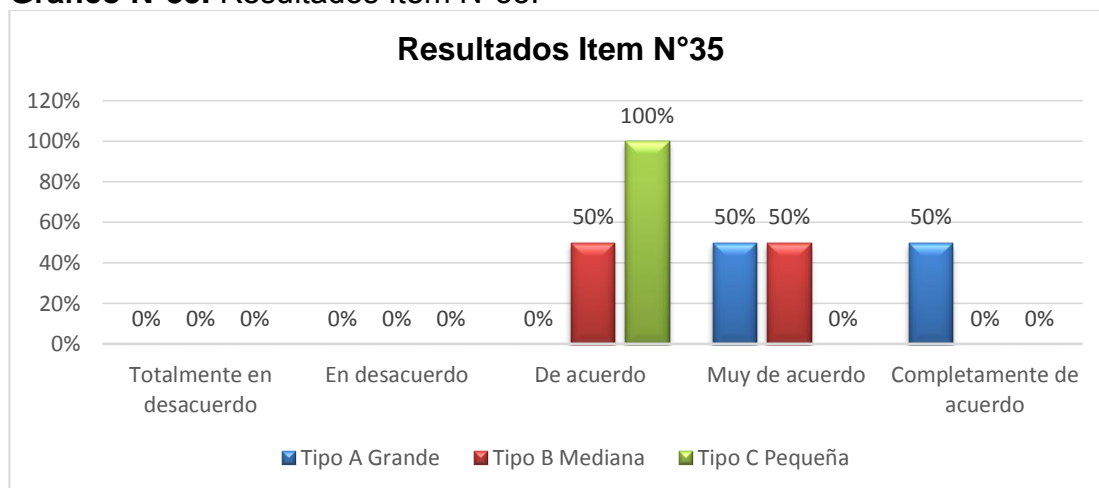
Ítem N°35. Se promueve la gestión responsable de la materia prima a través del establecimiento de políticas realizándose su difusión entre los empleados.

Tabla N°35. Resultados Ítem N°35.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°35. Resultados Ítem N°35.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°35, los resultados mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están muy de acuerdo en que las instituciones en las que ellos laboran se promueve la gestión responsable de la materia prima a través del establecimiento de políticas realizándose su difusión entre los empleados, otro 50% está completamente de acuerdo con este planteamiento, las Clínicas Tipo B o medianas revelaron que los informantes están en un 50% de acuerdo mientras que otro 50% está muy de acuerdo con el planteamiento realizado, las Clínicas tipo C o pequeñas manifestaron a través de sus informantes estar de acuerdo como lo indica el gráfico N°35.

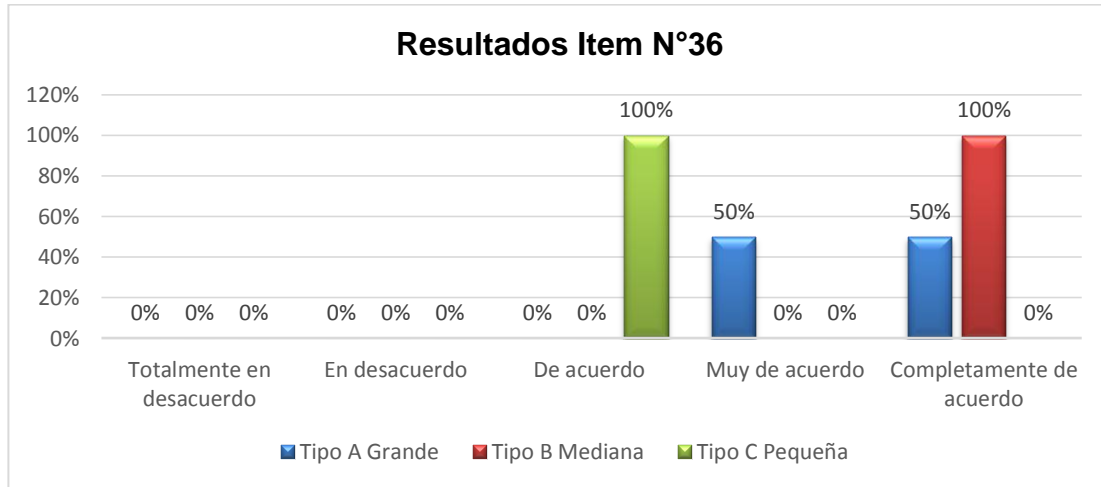
Ítem N°36. Se evita el despilfarro de las materia prima.

Tabla N°36. Resultados Ítem N°36.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°36. Resultados Ítem N°36.



Fuente: Marín (2015).

Con respecto al ítem N°36, los resultados obtenidos mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes, están en un 50% completamente de acuerdo en que sus organizaciones se evita el despilfarro de las materia prima, otro 50% está muy de acuerdo con el argumento presentado, los informantes de las Clínicas Tipo B o medianas están completamente de acuerdo, mientras que en las Clínicas Tipo C los informantes se pronunciaron de acuerdo con este planteamiento, como lo indica el gráfico N°36.

A modo general, tomando como punto de partida los resultados del indicador manejo de las materias primas, permiten inferir que las instituciones de salud privada poseen controles que permiten verificar el estado de sus materias primas, de igual forma poseen políticas que permiten una gestión responsable las cuales son difundidas entre los empleados gracias a esta actuación se evita el despilfarro de las mismas, y con ello el incremento de los costos operativos, a la vez que evitan la adquisición de materias primas altamente contaminantes generando con ello conflictos con su entorno.

Tomando en cuenta los aspectos considerados en la Sub dimensión Gestión del Impacto Ambiental, se evidenció que las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, cuentan con una

organización interna que les permite un manejo eficiente de los asuntos ambientales dado que cuentan con programas y políticas que permiten viabilizar las acciones que en ellas se dictaminen, de igual forma poseen controles sobre sus recursos principales lo cual les posibilita minimizar la generación de desperdicios en sus operaciones aunado a ello aplican principios contenidos en normativas legales, entre ellos destacan la Norma ISO 14000, el Decreto 2218 de Gaceta Oficial 4418, Fecha 23 de Abril de 1992 titulado: Normas para la Clasificación y Manejo de los Desechos en los establecimiento de salud, entre otras.

Sin embargo, a pesar de los planteamientos realizados por los informantes la evidencia en la mayoría de los indicadores y Sub dimensiones evaluadas a través del cuestionario, no fueron mostradas por lo que se requiere de una revisión exhaustiva de tales parámetros a fin confirmar las posibles debilidades detectadas. De esta forma la Dimensión Interna de la Responsabilidad Social Empresarial, en las instituciones de salud privada aun cuando con el diagnóstico realizado se evidencia una situación favorable para las mismas, se detectan debilidades a nivel de la gestión del talento humano específicamente en el sistema de promoción y ascenso así como en la gestión del impacto ambiental concretamente en la organización interna.

Partiendo de las debilidades detectadas, las mismas deben ser priorizadas para el diseño de estrategias que permitan el fortalecimiento de la actuación en materia de RSE de estas instituciones, dado que como lo señala Pizzolante (2009), a nivel interno las prácticas responsables en lo social afectan en primera instancia a los trabajadores en los aspectos antes analizados, en tanto que las prácticas respetuosas con el medio ambiente están relacionadas con la gestión de los recursos naturales utilizados en la producción, abriendo con ello vías para el cambio a la vez que coadyuvan a conciliar el desarrollo social en miras de un incremento en la competitividad.

Dimensión: Externa.

Sub dimensión: Calidad y Servicios.

Indicador: Diversidad de los Servicios Ofertados.

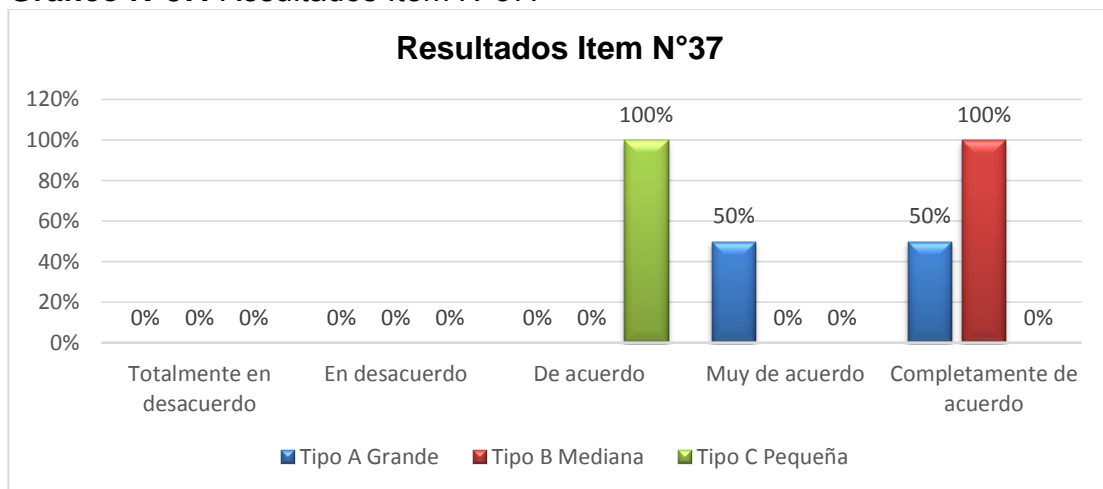
Ítem N°37. Los servicios ofertados por la institución son suficientes para cubrir cualquier tipo de emergencia que se presente.

Tabla N°37. Resultados Ítem N°37.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°37. Resultados Ítem N°37.



Fuente: Marín (2015).

Con base en los datos consignados en la tabla N°37, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes

manifestaron estar en un 50% muy de acuerdo, en tanto que un 50% se mostró completamente de acuerdo en relación a que los servicios ofertados por la institución en la cual laboran, son suficientes para cubrir cualquier tipo de emergencia que se presente, las Clínicas Tipo B están completamente de acuerdo con la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C manifestaron a través de sus informantes estar de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°37.

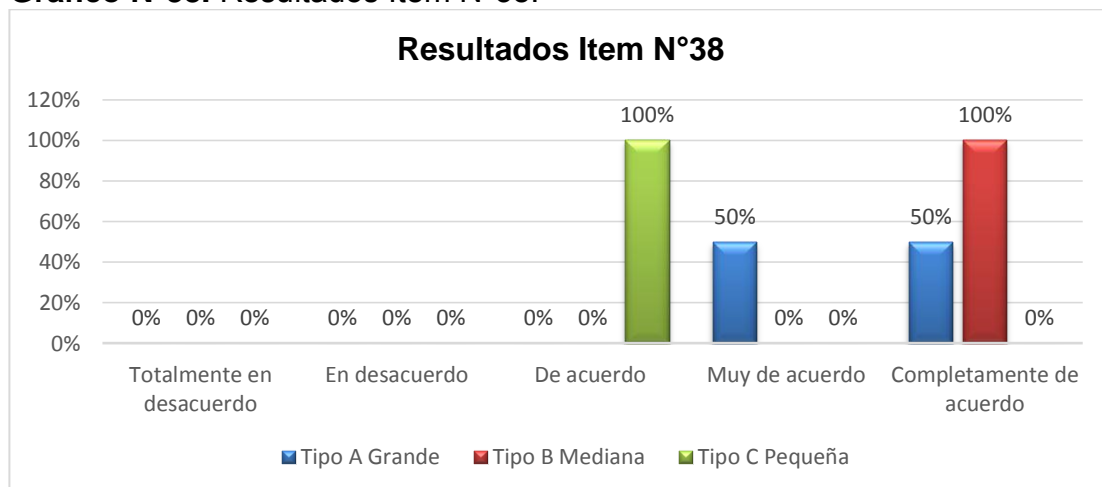
Ítem N°38. Los servicios ofertados por la institución cubren las expectativas de los clientes.

Tabla N°38. Resultados Ítem N°38.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°38. Resultados Ítem N°38.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°38, los resultados evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están en un 50% muy de acuerdo en tanto que otro 50% está completamente de acuerdo en que los servicios ofertados por la institución cubren las expectativas de los clientes, en las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes están completamente de acuerdo con esta afirmación, en tanto que las Clínicas Tipo C están de acuerdo, como lo refleja el gráfico N°38

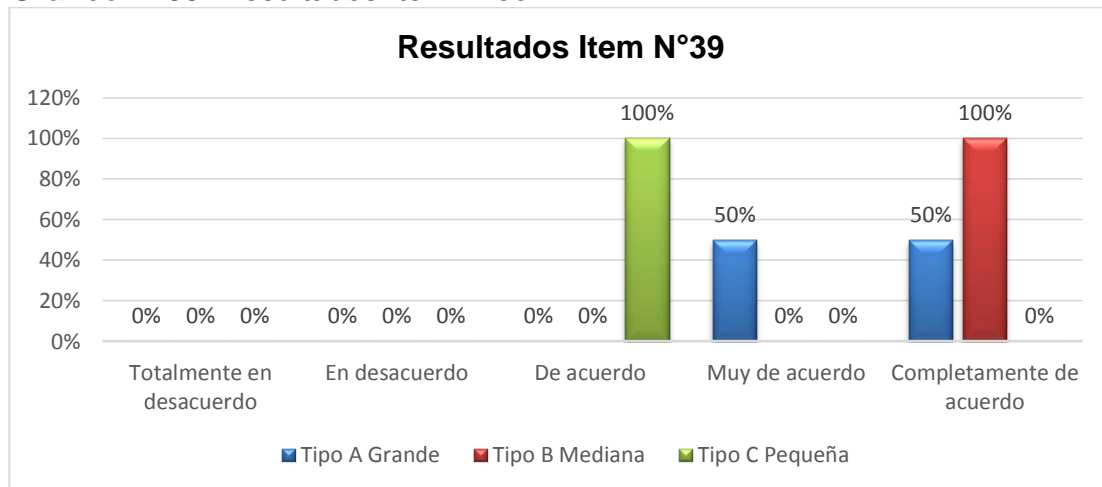
Ítem N°39. Los servicios ofertados por la institución son muy variados ajustados a las realidades y necesidades de los clientes.

Tabla N°39. Resultados Ítem N°39.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°39. Resultados Ítem N°39.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°39, los resultados indicaron que los informantes de las Clínicas Tipo A está en un 50% muy de acuerdo y otro 50% completamente de acuerdo en que los servicios ofertados por la institución son muy variados ajustados a las realidades y necesidades de los clientes, los informantes de las Clínicas Tipo B se pronunciaron completamente de acuerdo, por otra parte las Clínicas Tipo C manifestaron estar de acuerdo, como lo refleja el gráfico N°39.

A modo general los resultados obtenidos en el indicador diversidad de los servicios ofertados, permiten inferir que las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, posee servicios cuya cobertura cubren cualquier emergencia que se presente, lo cual contribuye a satisfacer las expectativas de los clientes dada la variedad y el ajuste de estos a la realidades del usuario, con estos hallazgos queda reflejado que tales instituciones trabajan en función de las necesidades del cliente, con lo que el servicio está garantizado, cumpliendo con su objetivo de proveer al entorno una respuesta rápida y satisfactoria en caso de cualquier situación de emergencia.

Indicador: Calidad de los Servicios Ofertados.

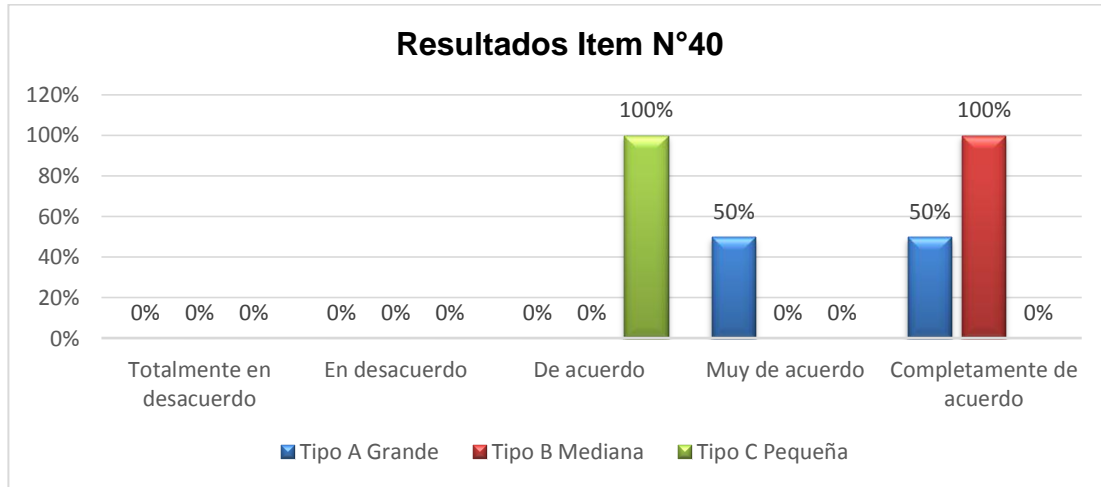
Ítem N°40. La institución cuenta con un sistema de mejoramiento continuo para la calidad de los servicios ofrecidos.

Tabla N°40. Resultados Ítem N°40.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°40. Resultados Ítem N°40.



Fuente: Marín (2015).

Los hallazgos del ítem N°40, revelaron que en las Clínicas Tipo A o grandes los informantes están en un 50% muy de acuerdo en tanto que otro 50% está completamente de acuerdo en que la institución cuenta con un sistema de mejoramiento continuo para la calidad de los servicios ofrecidos, en las Clínicas Tipo B, los informantes están completamente de acuerdo, mientras que en las Clínicas Tipo C, los entrevistados están de acuerdo con la afirmación realizada, como lo muestra el gráfico N°40.

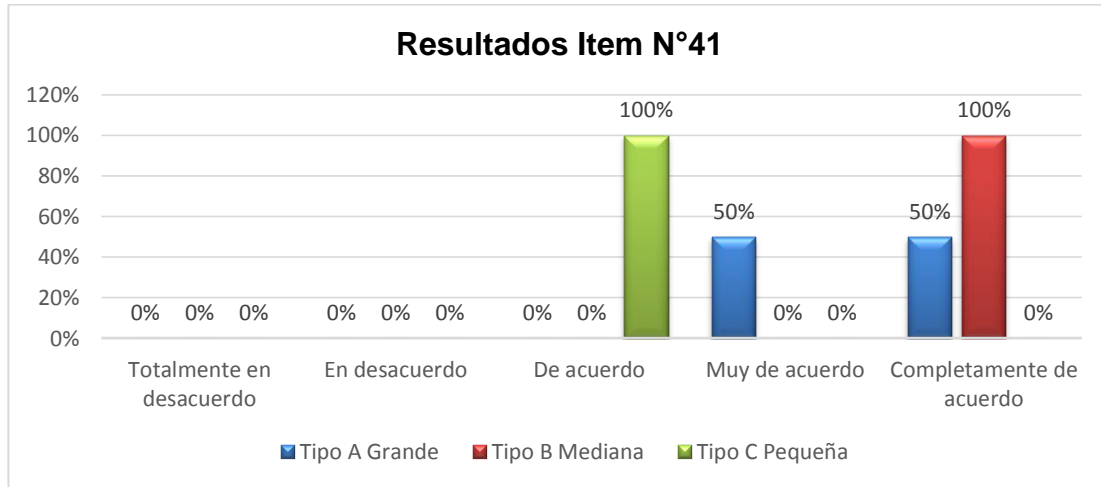
Ítem N°41. La institución cuenta con mecanismos que garanticen la congruencia entre calidad y precio más allá del mercado.

Tabla N°41. Resultados Ítem N°41.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°41. Resultados Ítem N°41.



Fuente: Marín (2015).

Los hallazgos del ítem N°41, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, están en un 50% muy de acuerdo mientras que otro 50% está completamente de acuerdo, en que la institución cuenta con mecanismos que garanticen la congruencia entre calidad y precio más allá del mercado, las Clínicas Tipo B, a través de sus informantes se pronunciaron completamente de acuerdo con la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C, según sus informantes, están de acuerdo como lo muestra el gráfico N°41.

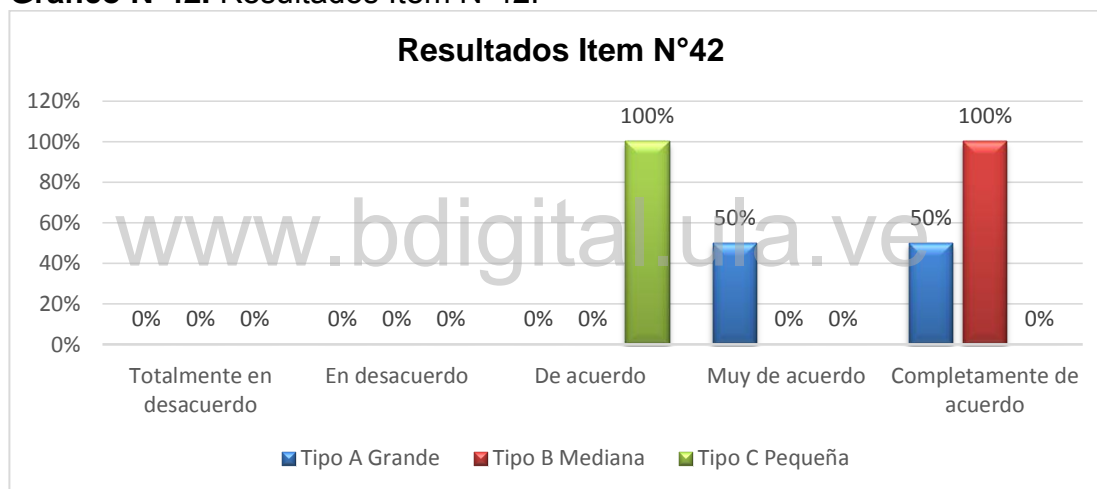
Ítem N°42. La organización tiene los sistemas para atender las necesidades e inquietudes de sus clientes para de esta manera mejorar la calidad de los servicios ofrecidos.

Tabla N°42. Resultados Ítem N°42.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°42. Resultados Ítem N°42.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°42, los resultados obtenidos, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, están en un 50% muy de acuerdo mientras que otro 50% acotó estar completamente de acuerdo en que en la organización donde laboran, existen los sistemas para atender las necesidades e inquietudes de los clientes para de esta manera mejorar la calidad de los servicios ofrecidos, por otra parte las Clínicas Tipo B o medianas, están completamente de acuerdo, en tanto que las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo con la afirmación realizada, como lo indica el gráfico N°42. A modo general los resultados del indicador calidad de los

servicios ofrecidos permiten inferir que las instituciones de salud privada, poseen un sistema para la mejora continua de los servicios que estas ofertan.

Del mismo modo, cuentan con sistemas que les permite atender las necesidades e inquietudes del cliente, así como los mecanismos que permiten garantizar congruencia entre calidad y precio, dejando claro que tales instituciones, muestran preocupación por la satisfacción del cliente y la calidad en la prestación del servicio lo cual representa un aspecto de RSE, que afianza su imagen corporativa en su entorno operativo, por cuanto permite posicionar aspectos y factores claves para la competitividad de las organizaciones. De esta manera la Sub dimensión Calidad y Servicios es preocupación para la RSE, dado que repercute en la forma como el consumidor percibe el producto o servicio prestado.

Sub dimensión: Comunidades Locales.

Indicador: Programas Sociales.

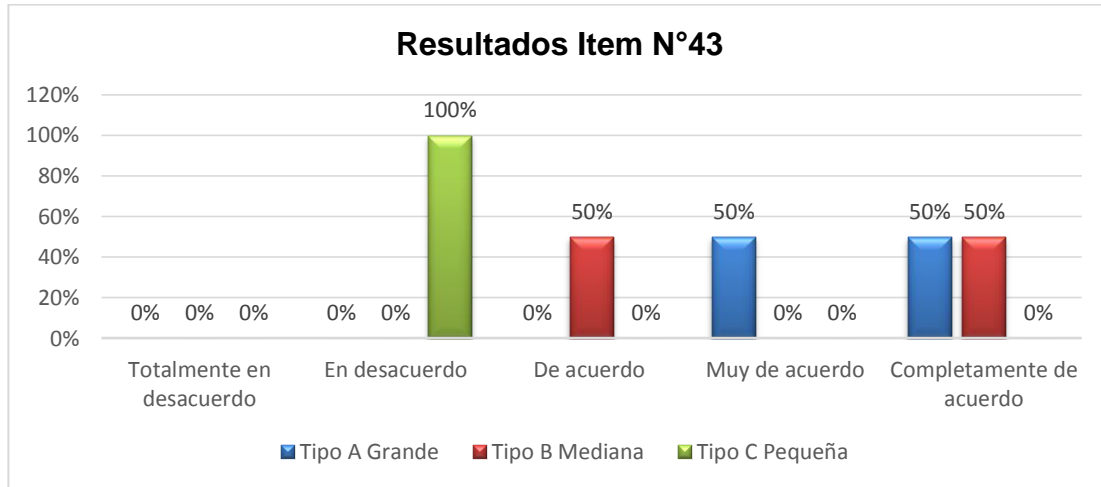
Ítem N°43. La organización desarrolla programas sociales con las comunidades de su entorno operativo.

Tabla N°43. Resultados Ítem N°43.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°43. Resultados Ítem N°43.



Fuente: Marín (2015).

En lo relacionado al ítem N°43, los resultados obtenidos revelaron, que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes se expresaron en un 50% muy de acuerdo en tanto que otro 50% se pronunció totalmente de acuerdo en que la organización donde laboran, desarrollan programas sociales con las comunidades de su entorno operativo, las Clínicas Tipo B o medianas, están en un 50% de acuerdo mientras que un 50% se pronunció completamente de acuerdo con el aspecto analizado, por otras parte las Clínicas Tipo C o pequeñas están en desacuerdo con el argumento expuesto, como puede verse reflejado en el gráfico N°43.

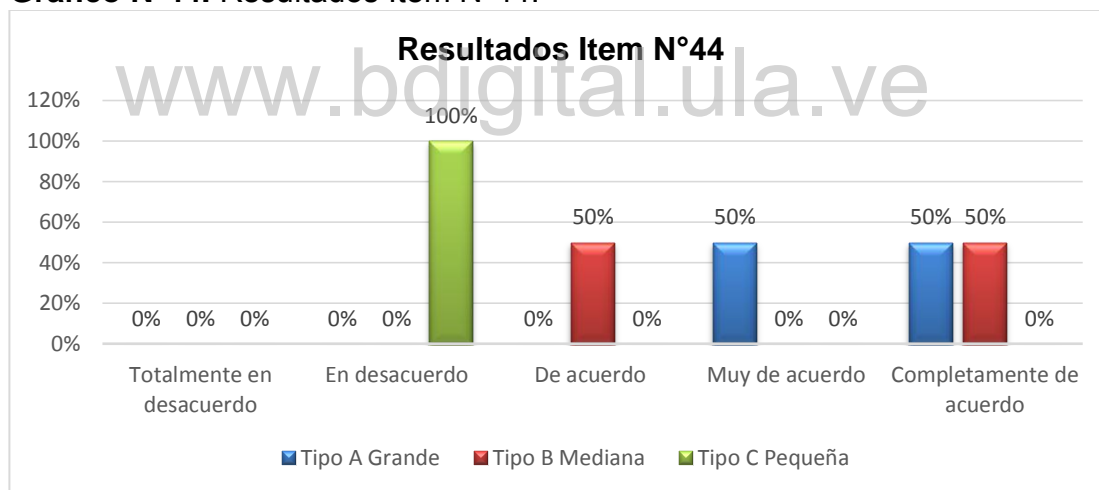
Ítem N°44. Los programas sociales que promueve la empresa se encuentran vinculados con su actividad productiva.

Tabla N°44. Resultados Ítem N°44.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°44. Resultados Ítem N°44.



Fuente: Marín (2015).

En lo concerniente al ítem N°44, los hallazgos encontrados indicaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están en un 50% muy de acuerdo en tanto que otro 50% está completamente de acuerdo en que los programas sociales que promueve la empresa se encuentran vinculados con su actividad productiva, las Clínicas Tipo B manifestaron estar en un 50% de acuerdo, mientras que otro 50% está completamente de acuerdo, en las

Clínicas Tipo C los informantes están en desacuerdo con el planteamiento realizado, como lo refleja el gráfico N°44.

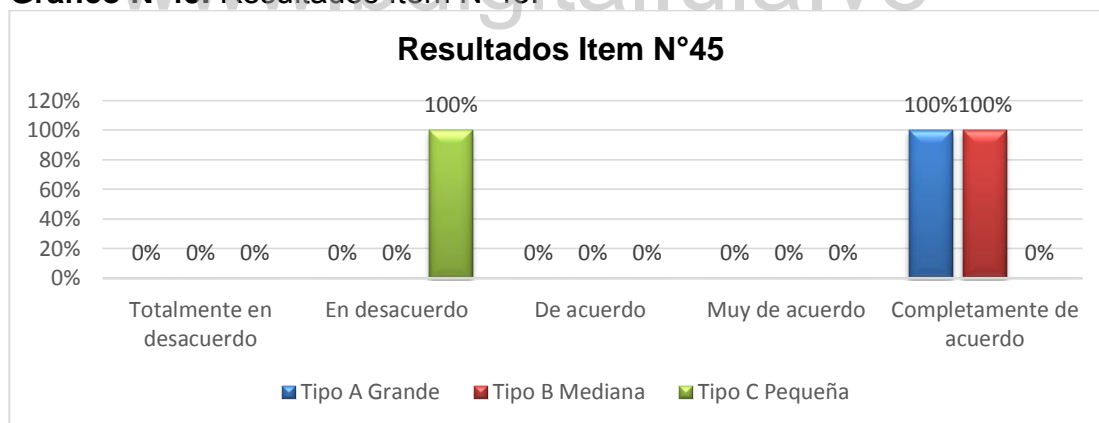
Ítem N°45. La institución promueve jornadas médico-asistenciales en la comunidad local.

Tabla N°45. Resultados Ítem N°45.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°45. Resultados Ítem N°45.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°45, los resultados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes, están completamente de acuerdo en que las institución donde laboran, promueve jornadas médico-asistenciales en la comunidad local, las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes están completamente de acuerdo con el planteamiento realizado, por otra parte las

Clínicas Tipo C o pequeñas están en desacuerdo con el argumento presentado. En términos generales los hallazgos del indicador programas sociales permiten inferir que tanto las clínicas Tipo A como las Tipo B desarrollan programa sociales en conjunto con las comunidades vecinas, estando estos vinculados a su actividad productiva, siendo uno de ellos las jornadas médico-asistenciales.

En lo que respecta a las Clínicas Tipo C, los resultados indicaron que en estas, no están definidos programas sociales para ser desarrollados en conjunto con las comunidades locales, ni muchos menos vinculados con su actividad productiva, tampoco desarrollan jornadas médico-asistenciales que beneficien a las comunidades cercanas a su entorno operativo, este tipo de estrategia permite vincular a la organización con su entorno y al mismo tiempo impulsar el desarrollo de la RSE como forma de actuación y factor de competitividad.

Indicador: Voluntariado.

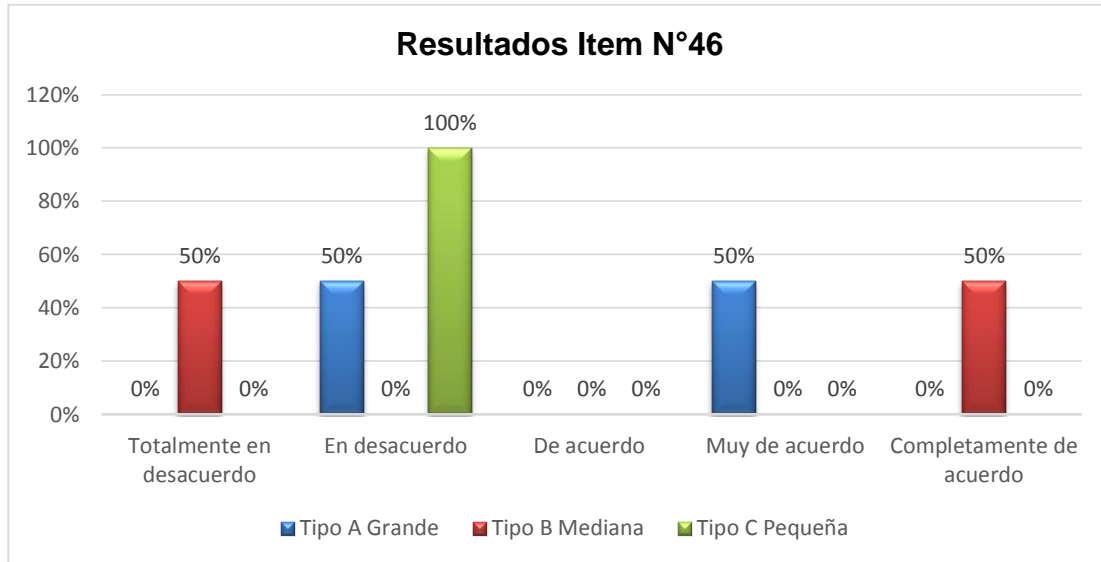
Ítem N°46. La institución lleva a cabo programas de formación para la promoción del voluntariado.

Tabla N°46. Resultados Ítem N°46.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| En Desacuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°46. Resultados Ítem N°46.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°46, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están divididos en sus comentarios dado que un 50% está en desacuerdo, en tanto que otro 50% está muy de acuerdo, en que en la institución donde laboran se llevan a cabo programas de formación para la promoción del voluntariado, las clínicas Tipo B o medianas también presentan la misma situación que en el caso anterior opiniones divididas, dado que un 50% está totalmente en desacuerdo mientras que otro 50% está completamente de acuerdo, con la afirmación realizada, en las Clínicas Tipo C los informantes están en desacuerdo, como lo indica el gráfico N°46.

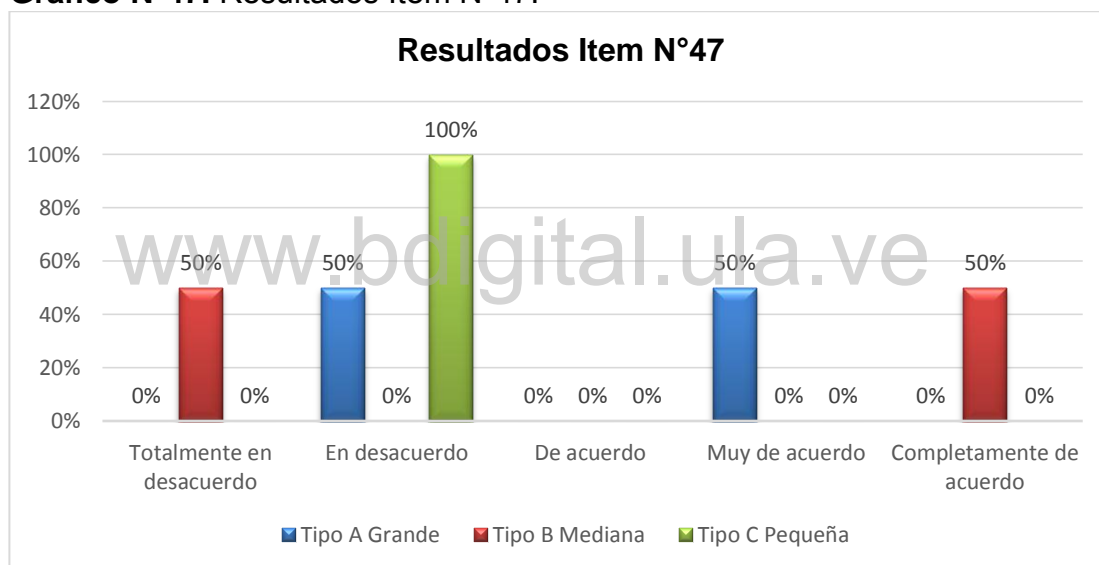
Ítem N°47. La institución libera horas de trabajo a sus empleados para que estos realicen voluntariamente acciones sociales en la comunidad de su entorno operativo.

Tabla N°47. Resultados Ítem N°47.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| En Desacuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°47. Resultados Ítem N°47.



Fuente: Marín (2015).

En relación al Ítem N°47, los resultados obtenidos indicaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están en un 50% en desacuerdo en tanto que otro 50% está muy de acuerdo en que en la institución donde laboran, liberan horas de trabajo a sus empleados para que estos realicen voluntariamente acciones sociales en la comunidad de su entorno operativo, los informantes de las Clínicas Tipo B o medianas están en un 50% totalmente en desacuerdo, mientras que otro 50% se pronunció

completamente en desacuerdo con el argumento presentado, las Clínicas Tipo C o pequeñas están en desacuerdo como lo refleja el gráfico N°47.

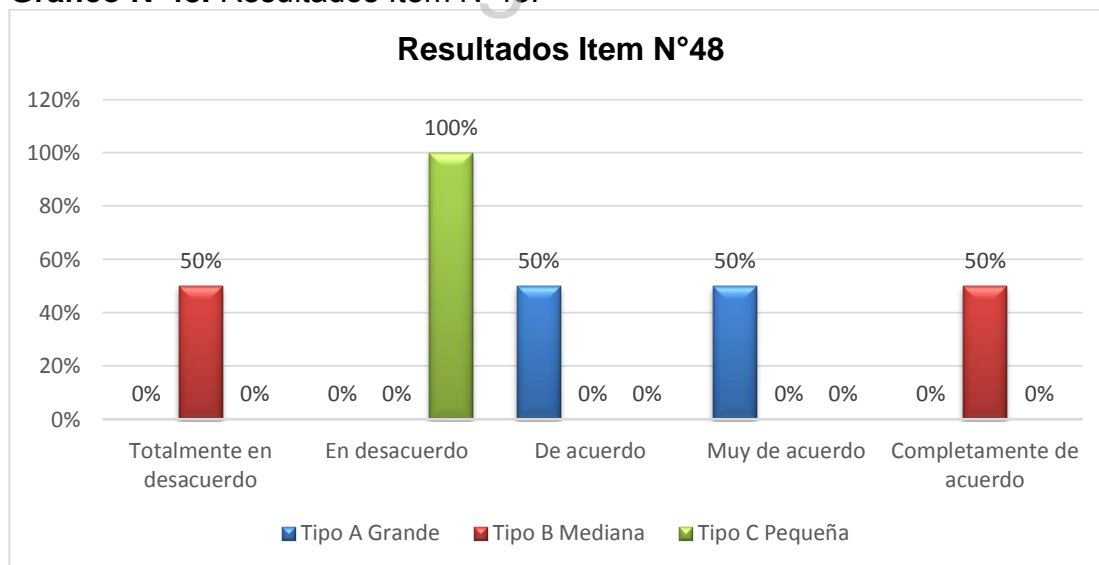
Ítem N°48. La institución participa en conjunto con sus empleados en operativos ambientales, eventos comunitarios entre otros.

Tabla N°48. Resultados Ítem N°48.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°48. Resultados Ítem N°48.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°48, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están en un 50% de acuerdo, mientras que otro 50% está muy de acuerdo, en que la institución participa en conjunto con sus

empleados en operativos ambientales, eventos comunitarios entre otros, las Clínicas Tipo B, según los informantes, están en un 50% totalmente en desacuerdo, en contraste con otro 50% que está completamente de acuerdo, con la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C están en desacuerdo, como lo refleja el gráfico N°48.

De forma general los hallazgos encontrados permiten inferir que las instituciones de salud privada de forma aislada practican el voluntariado como estrategia de RSE, del mismo modo liberan horas para que los empleados participen en actividades dentro de las comunidades cercanas al lugar donde laboran, por otra parte de forma regular participan en operativos ambientales. Esta situación revela que es escasa la vinculación existente entre las instituciones bajo estudio con su entorno operativo, lo cual es un aspecto desfavorable en materia de actuación de RSE, acentuando con ello la necesidad de generar estrategias que promuevan un acercamiento entre la organización y su entorno.

www.bdigital.ula.ve

Indicador: Donaciones.

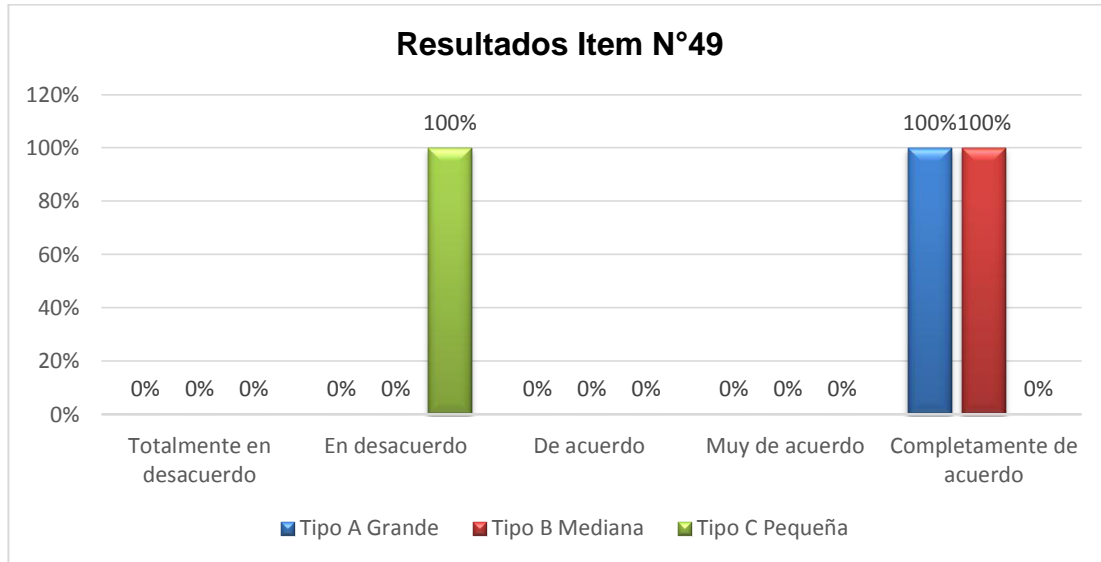
Ítem N°49. La institución otorga donativos en efectivo al menos el 1% de sus utilidades antes de impuestos promedio para causas sociales.

Tabla N°49. Resultados Ítem N°49.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 2 | 50 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°49. Resultados Ítem N°49.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°49, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que la institución a la que pertenecen otorgan donativos en efectivo representativos de al menos el 1% de sus utilidades antes de impuestos promedios para causas sociales, las instituciones tipo B o medianas están completamente de acuerdo con esta afirmación, en tanto que las Clínicas Tipo C o pequeñas se mostraron en desacuerdo como lo indica el gráfico N°49.

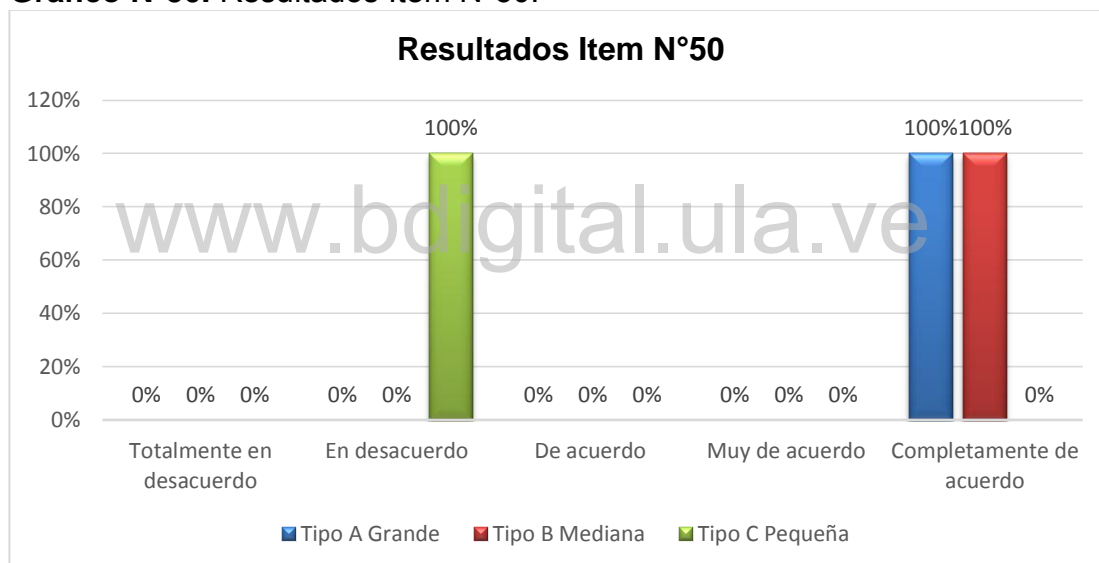
Ítem N°50. La organización ha efectuado donativos para la realización de obras estrictamente asistenciales o de otra naturaleza.

Tabla N°50. Resultados Ítem N°50.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 2 | 50 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°50. Resultados Ítem N°50.



Fuente: Marín (2015).

Con respecto al ítem N°50, los resultados obtenidos indicaron que las Clínicas Tipo A según sus informantes están completamente de acuerdo en que las instituciones donde laboran realizan donativos para la realización de obras estrictamente asistenciales o de otra naturaleza, las Clínicas Tipo B según sus informantes están completamente de acuerdo con la afirmación realizada, mientras que las Clínicas Tipo C están en desacuerdo como lo refleja el gráfico N°50.

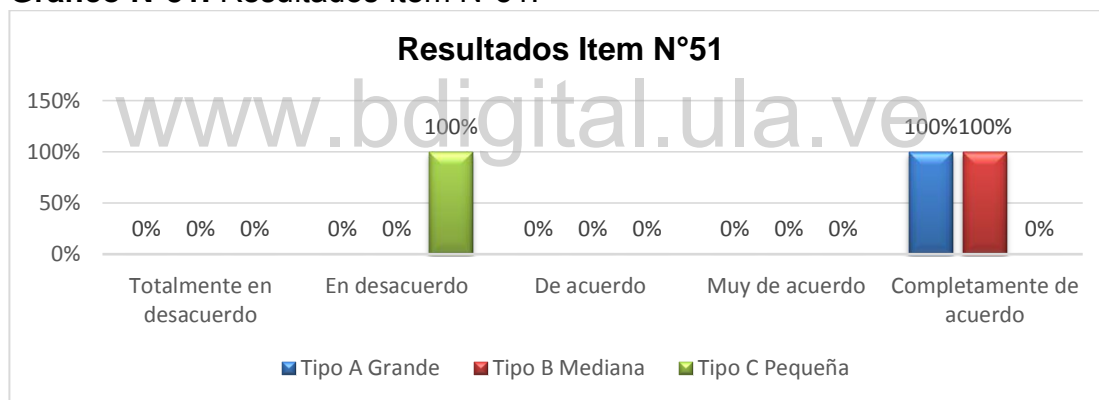
Ítem N°51. La institución tiene identificado los receptores adecuados para efectuar las donaciones.

Tabla N°51. Resultados Ítem N°51.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 2 | 50 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°51. Resultados Ítem N°51.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°51, los resultados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo en que la institución tiene identificado los receptores adecuados para efectuar las donaciones, los informantes de las Clínicas Tipo B o medianas están completamente de acuerdo con el planteamiento realizado, mientras que las Clínicas Tipo C se mostraron en desacuerdo como lo ilustra el gráfico N°51. De manera general los hallazgos del indicador donaciones

permiten inferir que las instituciones de salud privada emplean las donaciones como estrategia de RSE.

Entre los mecanismos utilizados como estrategias se encuentran el 1% de las utilidades antes de impuestos promedio para causas sociales y los donativos para obras asistenciales, para lo cual ya han identificado receptores adecuados para efectuar las donaciones, de esta forma puede verse que las instituciones de salud privada en su mayoría ya han identificado modalidades de actuación en materia de RSE a excepción de las Clínicas Tipo C donde no se identificaron ninguna.

Indicador: Relaciones con la Comunidad.

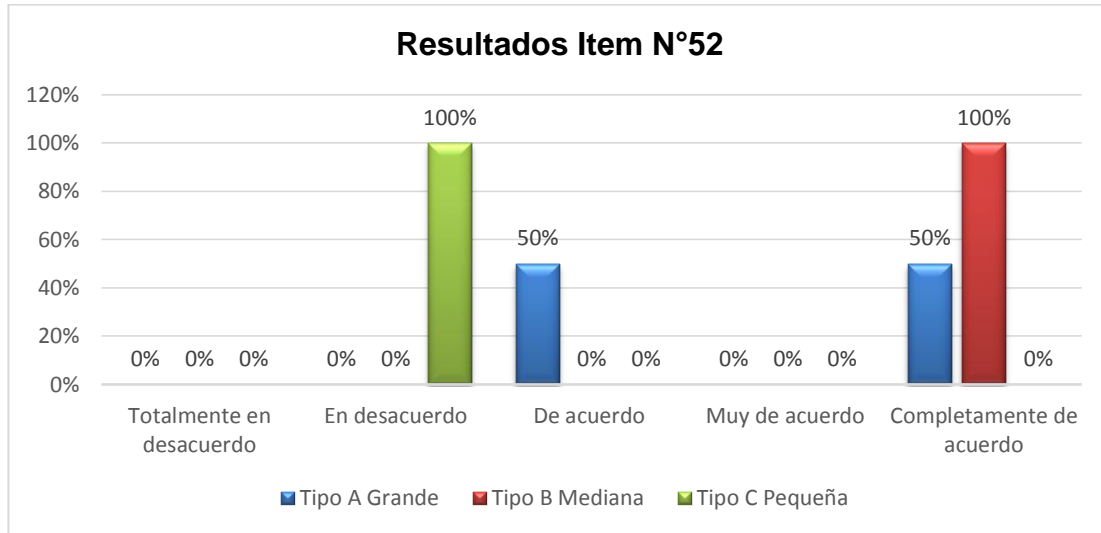
Ítem N°52. La institución responde a las expectativas que la comunidad tiene de ella e interviene para remediar sus necesidades e impulsar su desarrollo.

Tabla N°52. Resultados Ítem N°52.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°52. Resultados Ítem N°52.



Fuente: Marín (2015).

En relación al ítem N°52, los hallazgos revelaron que los informantes de las instituciones de salud privada Tipo A o grandes están en un 50% de acuerdo mientras que otro 50% está completamente de acuerdo en que la institución responde a las expectativas que la comunidad tiene de ella e interviene para remediar sus necesidades e impulsar su desarrollo, las instituciones de salud privada Tipo B o pequeñas están completamente de acuerdo con tal afirmación, mientras que las Clínicas Tipo C están en desacuerdo, como lo indica el gráfico N°52.

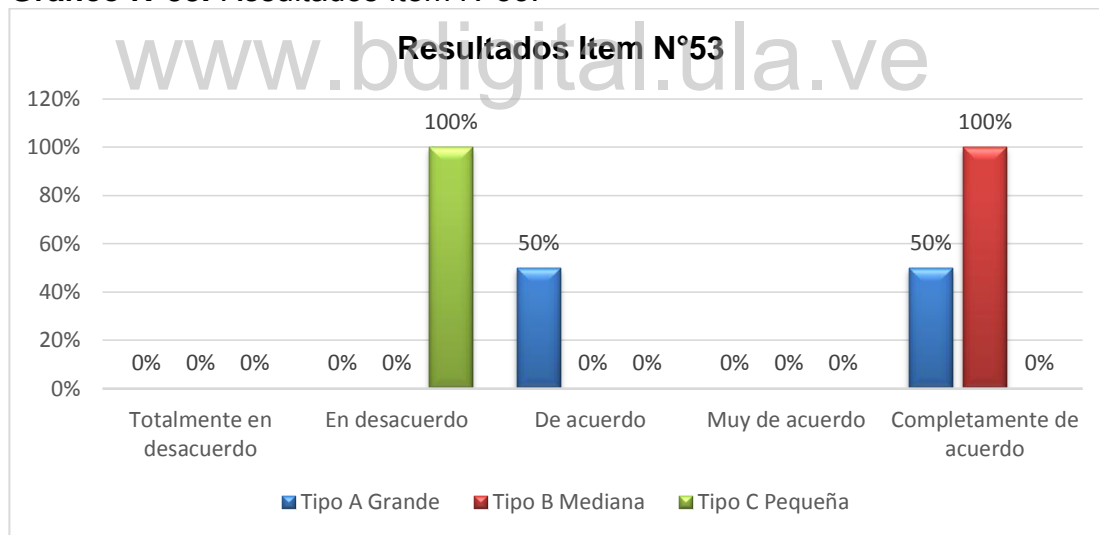
Ítem N°53. La institución ha establecido canales de diálogo sistemático y permanente con los diferentes actores o sectores de la comunidad con los que se relaciona.

Tabla N°53. Resultados Ítem N°53.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°53. Resultados Ítem N°53.



Fuente: Marín (2015).

En lo concerniente al ítem N°53, los resultados evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están en un 50% de acuerdo mientras que otro 50% se pronunció completamente de acuerdo en relación a que las instituciones en las que laboran han establecido canales de diálogo sistemático y permanente con los diferentes actores o sectores de la

comunidad con los que se relaciona, por otra parte las Clínicas Tipo B están completamente de acuerdo con este argumento, mientras que las Clínicas Tipo C según sus informantes se pronunciaron en desacuerdo como lo indica el gráfico N°53.

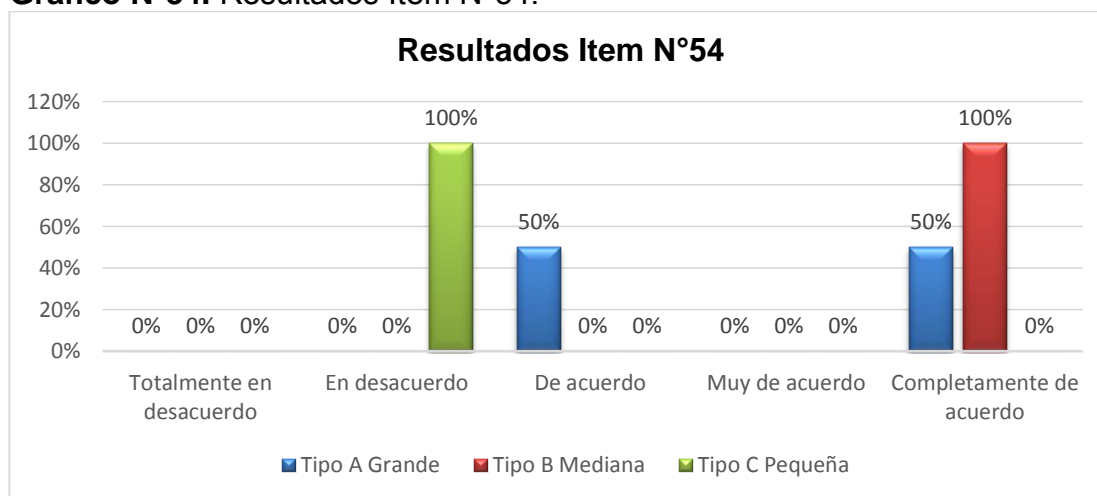
Ítem N°54. La institución invierte en conocer las particularidades de la comunidad local para identificar sus expectativas, necesidades así como para prevenir posibles conflictos que la operación de la misma, pueda llegar a suscitar respecto de sus costumbres y creencias.

Tabla N°54. Resultados Ítem N°54.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 | 4 | 80 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°54. Resultados Ítem N°54.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°54, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están en un 50% de acuerdo mientras que otro 50% están completamente de acuerdo, en que la organización en la que trabajan invierte en conocer las particularidades de la comunidad local para identificar sus expectativas, necesidades así como para prevenir posibles conflictos que la operación de la misma, pueda llegar a suscitar respecto de sus costumbres y creencias, por otra parte las Clínicas Tipo B están completamente de acuerdo con esta afirmación, en tanto que las Clínicas Tipo C o pequeñas están en desacuerdo como lo refleja el gráfico N°54.

A modo general los hallazgos del indicador relaciones con la comunidad, permiten inferir que las instituciones de salud privada Tipo A y B, ofrecen respuestas a las comunidades locales en caso de una necesidad apremiante interviniendo en caso de ser necesario, para lo cual han establecido canales de dialogo con los diferentes actores de las mismas, por otra parte también realizan inversiones para conocer las particularidades de la comunidad a fin de conocer aspectos que pudieran generar conflictos entre la operación de la empresa y las creencias o costumbres de la comunidad.

Las Clínicas Tipo C, no tienen establecido ningún tipo de alianzas contacto con la comunidad de su entorno, por los que este aspecto representa un punto a mejorar y fortalecer en materia de RSE. A manera de resumen los resultados de la Sub dimensión, Comunidades Locales permitieron constatar que las Clínicas Tipo A y B, mantienen relaciones adecuadas con las comunidades de su entorno, empleando estrategias como programas sociales, voluntariado, donaciones, entre otras, las cuales califican como actuaciones en materia de RSE, no mostrando este mismo ejemplo las Clínicas Tipo C, donde no existen indicios de aplicar ningún aspecto afín.

De manera que como lo expone Pizzolante (2009), las empresas pueden contribuir con el desarrollo de las comunidades donde se insertan,

temiendo en consideración que las mismas, dependen del bienestar de estas así como de su estabilidad y la prosperidad, en tal sentido, resulta esencial que las Instituciones de salud privada del municipio Valera en especial las de Tipo o C o pequeñas se involucren con las comunidades cercanas a su entorno operativo a fin de detectar necesidades sociales no cubiertas para de esta forma cumplir con su contribución a la sociedad, mejorar su imagen y reputación en los lugares donde estas se desarrollan.

Sub dimensión: Socios Comerciales, Proveedores y Consumidores.

Indicador: Alianzas.

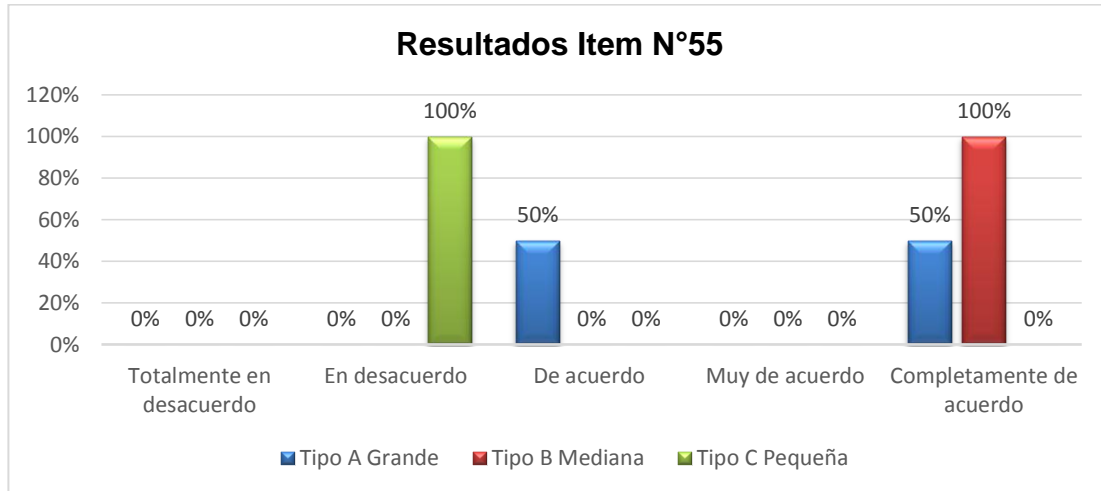
Ítem N°55. La organización ha establecido alianzas con empresas del entorno para responder a las exigencias que la ley impone en materia de Responsabilidad Social Empresarial.

Tabla N°55. Resultados Ítem N°55.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°55. Resultados Ítem N°55.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del Ítem N°55, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, en un 50% están de acuerdo en que las instituciones en las que trabajan han establecido alianzas con empresas del entorno para responder a las exigencias que la ley impone en materia de Responsabilidad Social Empresarial, otro 50% está completamente de acuerdo con esta afirmación, en lo que respecta a las Clínicas Tipo B los resultados revelaron que los informantes se pronunciaron un 50% muy de acuerdo mientras que otro 50% acotó estar completamente de acuerdo, en relación a las Clínicas Tipo C, los informantes de estas, se encuentran en desacuerdo como lo indica el gráfico N°55.

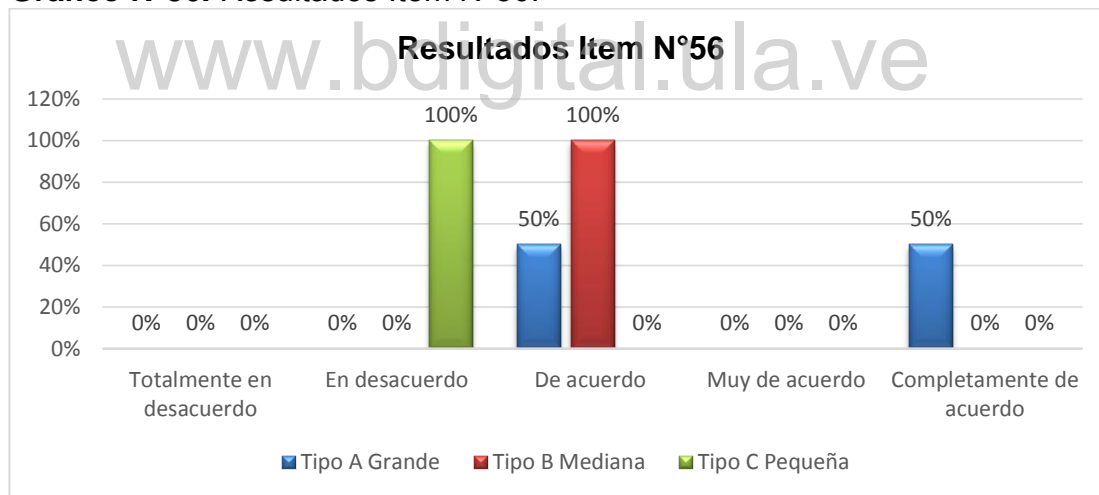
Ítem N°56. Las alianzas establecidas han favorecido el intercambio de recursos no monetarios para la consecución de acciones sociales en las comunidades locales.

Tabla N°56. Resultados Ítem N°56.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°56. Resultados Ítem N°56.



Fuente: Marín (2015).

En lo relacionado al ítem N°56, los resultados alcanzados evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes, están en un 50% completamente de acuerdo en que las alianzas les han permitido el intercambio de recursos no monetarios para la consecución de acciones sociales en las comunidades locales, en tanto que otro 50% está de acuerdo con esta afirmación, los informantes de las Clínicas Tipo B acotaron estar de

acuerdo, mientras que las Clínicas Tipo C o pequeñas están en desacuerdo con lo planteado como puede verse plasmado en el gráfico N°56.

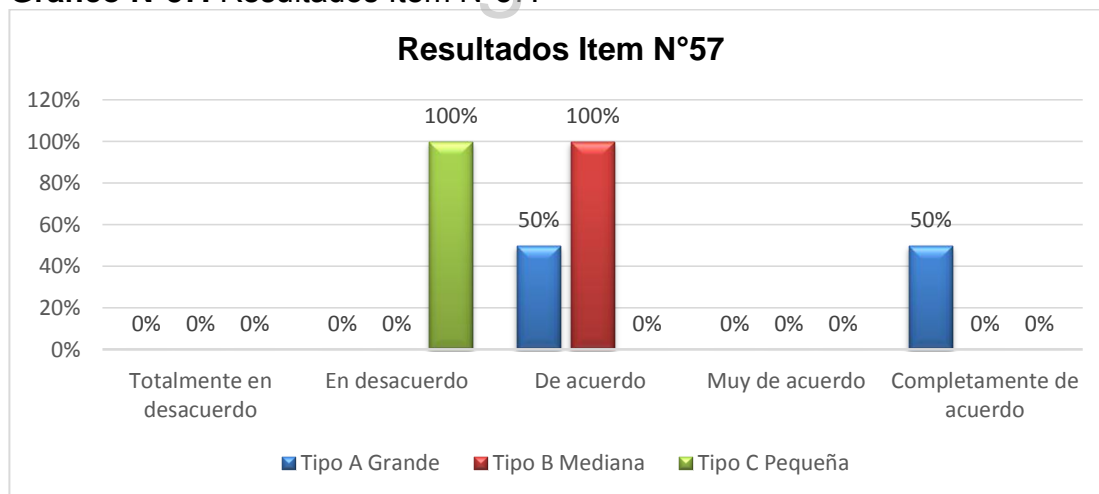
Ítem N°57. Las alianzas establecidas por la institución han posibilitado el financiamiento de labores sociales.

Tabla N°57. Resultados Ítem N°57.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°57. Resultados Ítem N°57.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°57, los resultados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes, están en una proporción del 50% de acuerdo en tanto que otro 50% manifestó estar completamente de acuerdo en que las alianzas establecidas por la institución han posibilitado el

financiamiento de labores sociales, los informantes de las Clínicas tipo B están de acuerdo con la afirmación realizada, mientras que las Clínicas Tipo C se mostraron en desacuerdo, como queda reflejado en el gráfico N°57. De forma general los hallazgos encontrados en el indicador alianzas revelaron que las instituciones de salud privada Tipo A y Tipo B, han establecido alianzas con otras empresas de su entorno para dar cumplimiento a lo establecido en las leyes en materia de RSE, lo cual les ha permitido el intercambio de recursos no monetarios para el desarrollo de acciones sociales, así como el financiamiento de otras.

No obstante las Clínicas Tipo C, no han establecido alianzas de ninguna naturaleza, esta situación las deja excluidas de este ámbito requiriéndose de acciones tendentes a mejorar esta condición, para de esta forma posibilitar la consecución de acciones que conlleven al fortalecimiento de tales instituciones en materia de RSE.

Indicador: Relaciones con proveedores.

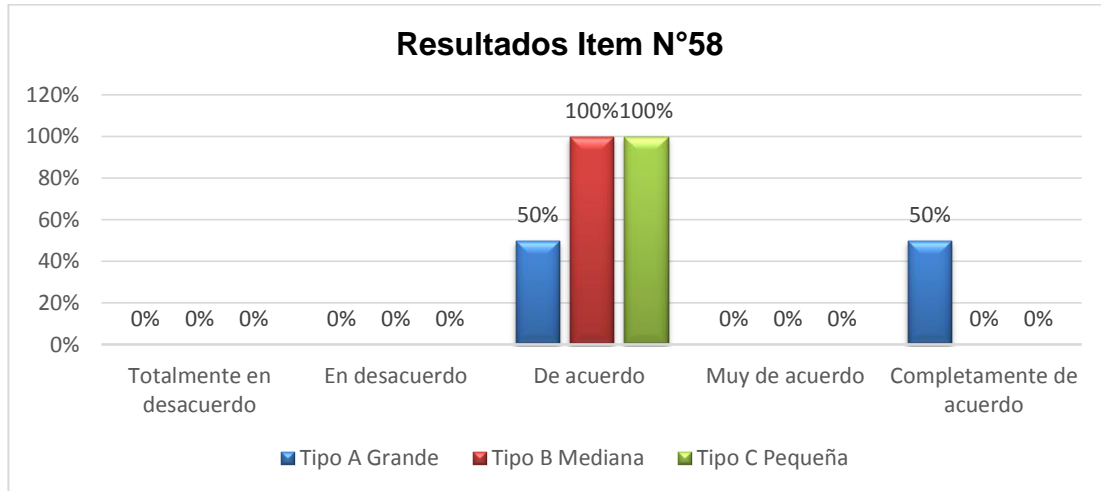
Ítem N°58. La institución cuenta con una política de equidad en selección y pago a sus proveedores.

Tabla N°58. Resultados Ítem N°58.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°58. Resultados Ítem N°58.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°58, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes se mostraron en un 50% muy de acuerdo mientras que otro 50% completamente de acuerdo en que en la institución donde laboran cuenta con una política de equidad en selección y pago a sus proveedores, a este respecto las Clínicas Tipo B o medianas se pronunciaron de acuerdo en tanto que las Clínicas Tipo C, sus informantes acotaron estar de acuerdo, como lo indica el gráfico N°58.

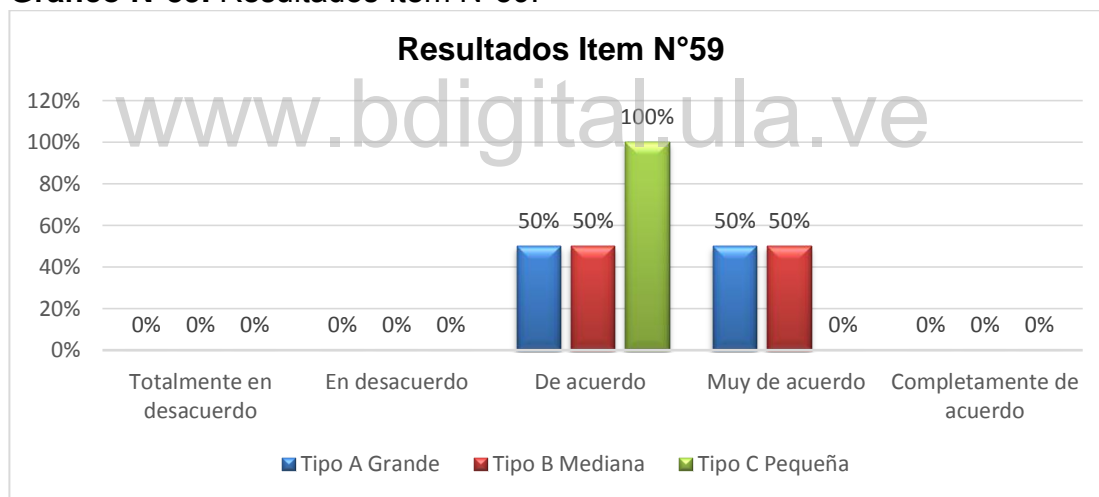
Ítem N°59. La institución cuenta con programas de apoyo y cooperación para el desarrollo de sus proveedores, en particular de los locales.

Tabla N°59. Resultados Ítem N°59.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°59. Resultados Ítem N°59.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°59, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están en un 50% de acuerdo y otro 50% muy de acuerdo en que la institución donde laboran cuenta con programas de apoyo y cooperación para el desarrollo de sus proveedores, en particular de los locales, las clínicas Tipo B se mostraron un 50% de acuerdo en tanto que otro 50% muy de acuerdo, en relación a las Clínicas Tipo C los informantes manifestaron estar de acuerdo, como lo evidencia el gráfico

N°59. De forma general los hallazgos encontrados en el presente indicador permiten inferir que las instituciones de salud privada del municipio Valera mantienen muy buenas relaciones con sus proveedores para lo cual han definido una política de selección y trato equitativo, posibilitando el desarrollo de programas orientados a brindar apoyo a los proveedores.

Indicador: Cumplimiento de la legislación comunitaria.

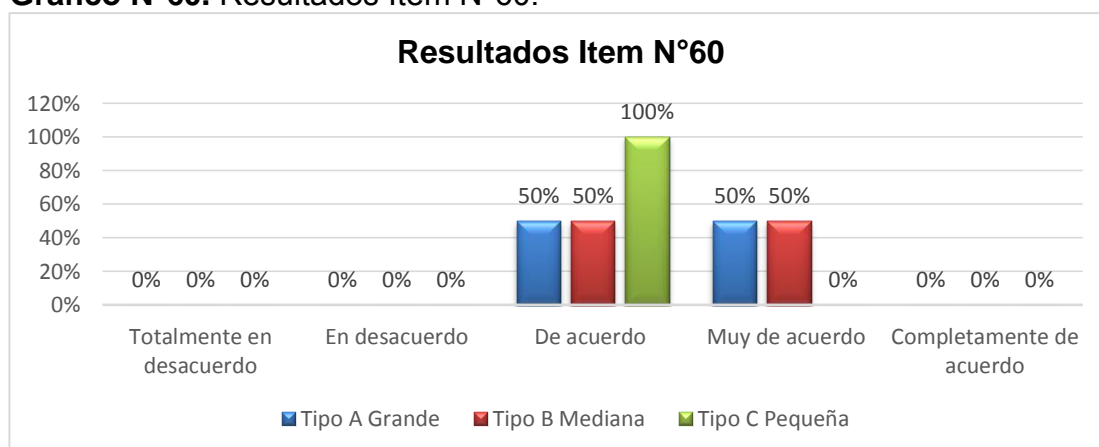
Ítem N°60. La institución destina al menos el 0,5% de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional a actividades de responsabilidad social empresarial.

Tabla N°60. Resultados Ítem N°60.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 1 | 50 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Completamente de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°60. Resultados Ítem N°60.



Fuente: Marín (2015).

En lo relacionado al ítem N°60, los resultados obtenidos, mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes manifestaron estar un 50% de acuerdo mientras que otro 50% muy de acuerdo, en cuanto a que la institución en la que laboran destinan al menos el 0,5%, de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional en actividades de responsabilidad social empresarial, por otra parte en las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes están en un 50% de acuerdo mientras que otro 50% muy de acuerdo con la afirmación realizada, las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°60.

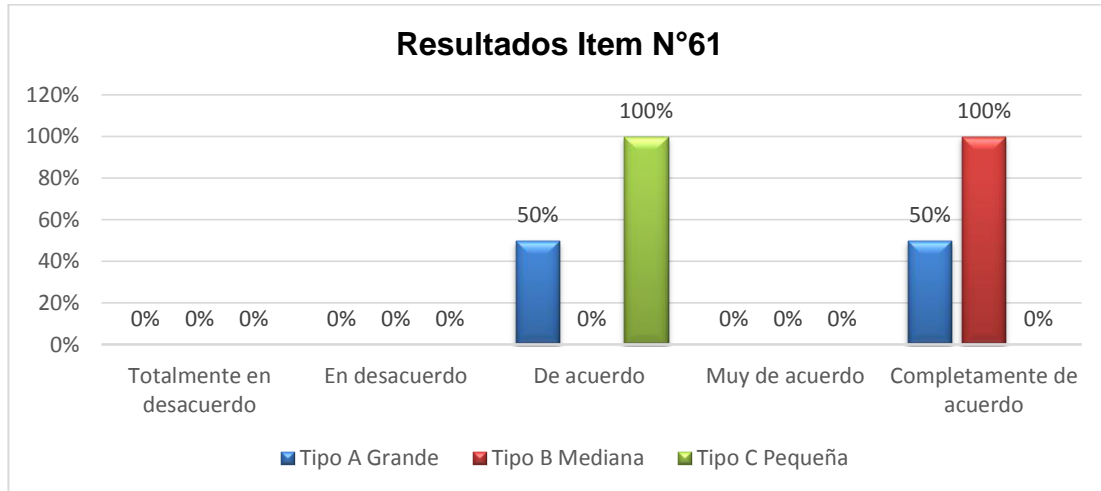
Ítem N°61. La institución adopta las medidas necesarias para garantizar que sus actividades no tengan impacto negativo sobre la comunidad donde las desarrolla.

Tabla N°61. Resultados Ítem N°61.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 1 | 50 | 2 | 100 | 0 | 0 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°61. Resultados Ítem N°61.



Fuente: Marín (2015).

En lo concerniente al ítem N°61, los resultados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, manifestaron estar en un 50% de acuerdo en tanto que otro 50% completamente de acuerdo en que las instituciones donde laboran han adoptado las medidas necesarias para garantizar que sus actividades no tengan impacto negativo sobre la comunidad donde las desarrolla, por otra parte las Clínicas Tipo B están completamente de acuerdo con este planteamiento, en las Clínicas Tipo C los informantes están de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°61.

En base a los hallazgos encontrados en el indicador, puede inferirse que las instituciones de salud privada, destinan por lo menos el 0,5%, de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional a actividades de responsabilidad social empresarial, de igual forma tienen medidas para evitar que sus actividades productivas no tengan un impacto negativo en el entorno donde estas se desenvuelven, lo cual deja claro el compromiso que en materia de RSE, han adoptado.

Indicador: Relación con el consumidor.

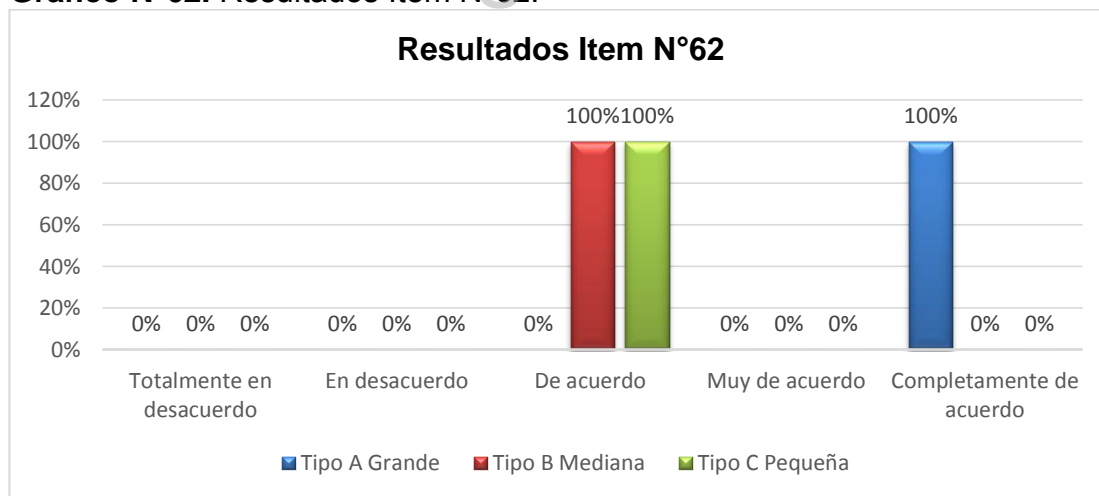
Ítem N°62. La organización tiene políticas de trato a sus clientes que garanticen la honradez en todas sus transacciones para que, de esta forma ofrezcan atención y solución a todos sus reclamos.

Tabla N°62. Resultados Ítem N°62.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°62. Resultados Ítem N°62.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°62, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, se pronunciaron completamente de acuerdo en que la organización donde se encuentran tiene políticas de trato a sus clientes que garantizan la honradez en todas sus transacciones

para que, de esta forma ofrezcan atención y solución a todos sus reclamos, las Clínicas Tipo B o medianas través de sus informantes se han pronunciado de acuerdo con ante la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C según sus informantes están de acuerdo, como lo indica el gráfico N°62.

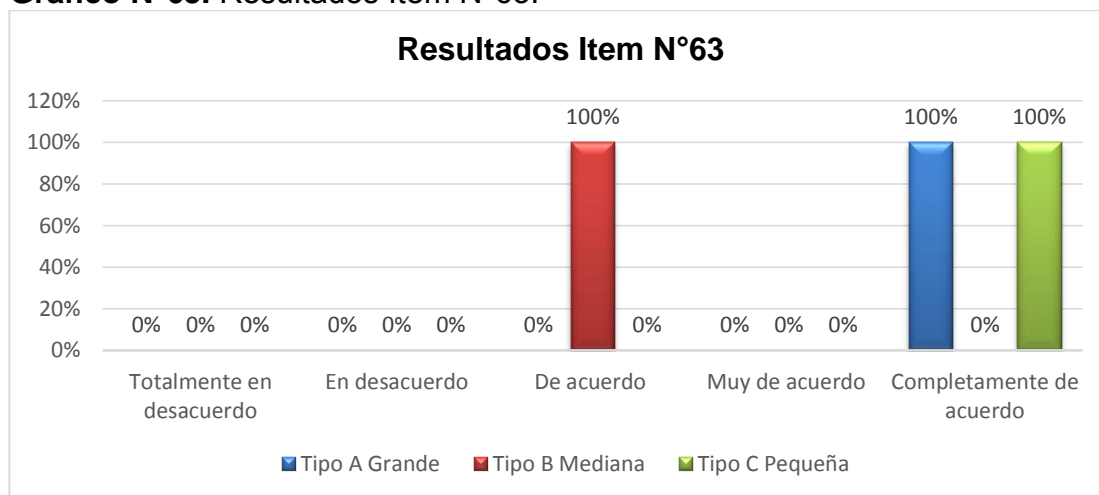
Ítem N°63. La organización realiza consultas a sus clientes para verificar la calidad de la prestación de los servicios ofrecidos.

Tabla N°63. Resultados Ítem N°63.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°63. Resultados Ítem N°63.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°63, revelaron que en las Clínicas Tipo A, los informantes están completamente de acuerdo en que la organización realiza consultas a sus clientes para verificar la calidad de la prestación de los servicios ofrecidos, las Clínicas Tipo B manifestaron a través de sus informantes estar de acuerdo, mientras que las Clínicas Tipo C se pronunciaron completamente de acuerdo, como puede verse reflejado en el gráfico N°63. De esta forma los resultados del indicador relación con el consumidor permiten inferir que en las instituciones de salud privada del municipio Valera han definido para el trato a sus clientes así como también realizan consultas para verificar la calidad de los servicios ofrecidos.

Los aspectos antes señalados, revelan el interés de las instituciones evaluadas por satisfacer a los clientes, lo cual es un aspecto de interés para la RSE, ya que a través de un adecuado trato al cliente y su valoración, pueden posicionarse estrategias enmarcadas en las variables en estudio, dado que permiten la proyección de la organización en su entorno operativo, así como el desarrollo de ventajas competitivas frente a otras organizaciones similares. Tomando en consideración tales planeamientos las alianzas establecidas, las relaciones con los proveedores, el cumplimiento de la legislación comunitaria así como las relaciones con el consumidor, son aspectos de vital importancia para la RSE, estando según los resultados obtenidos, muy bien posicionados dentro de la organización.

Con respecto a lo antes mencionado Pizzolante (2009), destaca que las empresas socialmente responsables deben enfocarse en ofrecer productos o servicios que los consumidores necesitan de manera eficaz, ética y ecológica, por otra parte también se esperan que las empresas instauren relaciones duraderas con sus clientes, centrando toda su organización en la comprensión de lo que estos desean y ofreciéndoles una calidad, seguridad, fiabilidad y servicio superiores, con lo cual obtienen mayores beneficios.

Sub dimensión: Relaciones Interinstitucionales.

Indicador: Convenios.

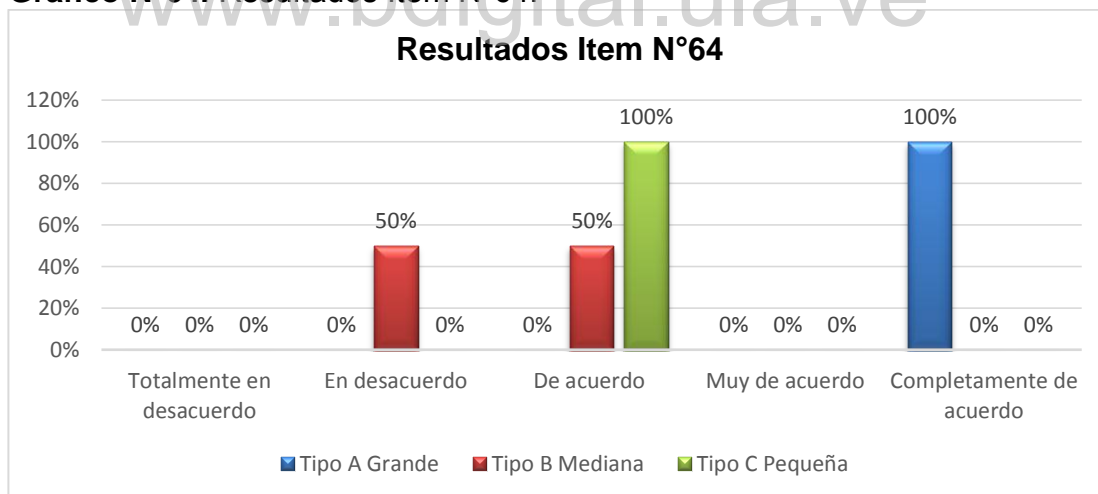
Ítem N°64. La organización tiene establecido convenios de cooperación interinstitucionales.

Tabla N°64. Resultados Ítem N°64.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°64. Resultados Ítem N°64.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°64, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, manifestaron estar completamente de acuerdo en que la organización tiene establecido convenios de cooperación interinstitucionales, las Clínicas Tipo B o medianas a través de sus informantes están un 50% en desacuerdo mientras que otro 50% está de

acuerdo con la afirmación realizada, en tanto que las Clínicas Tipo C, o pequeñas están de acuerdo, como lo refleja el gráfico N°64.

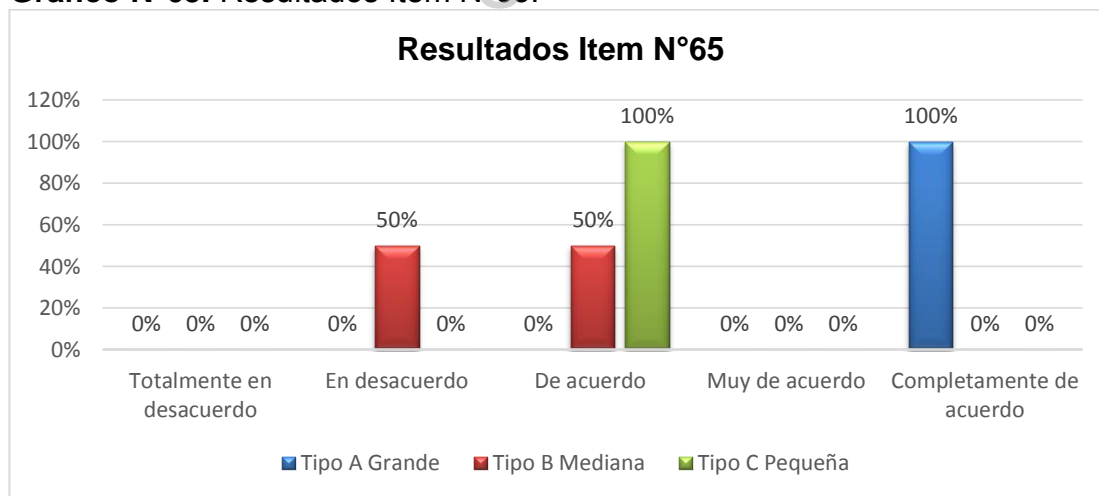
Ítem N°65. La organización mantiene canales de comunicación para estructurar así como para ejecutar los convenios de cooperación.

Tabla N°65. Resultados Ítem N°65.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°65. Resultados Ítem N°65.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°65, revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes, están completamente de acuerdo en que la organización mantiene canales de comunicación para estructurar así como para ejecutar los convenios de cooperación, por otra parte las Clínicas Tipo B

según sus informantes están en un 50% en desacuerdo en tanto que otro 50% está de acuerdo, con la afirmación realizada, en cuanto a las Clínicas Tipo C o pequeñas estas se mostraron según sus informantes de acuerdo, como lo indica el gráfico N°65. En forma general, los resultados del indicador Convenios, permiten inferir que las instituciones de salud privada tienen establecidos convenios de cooperación interinstitucional, con los cuales se han establecido canales de comunicación que permiten estructurarlos y consolidarlos.

Indicador: Medios de comunicación social.

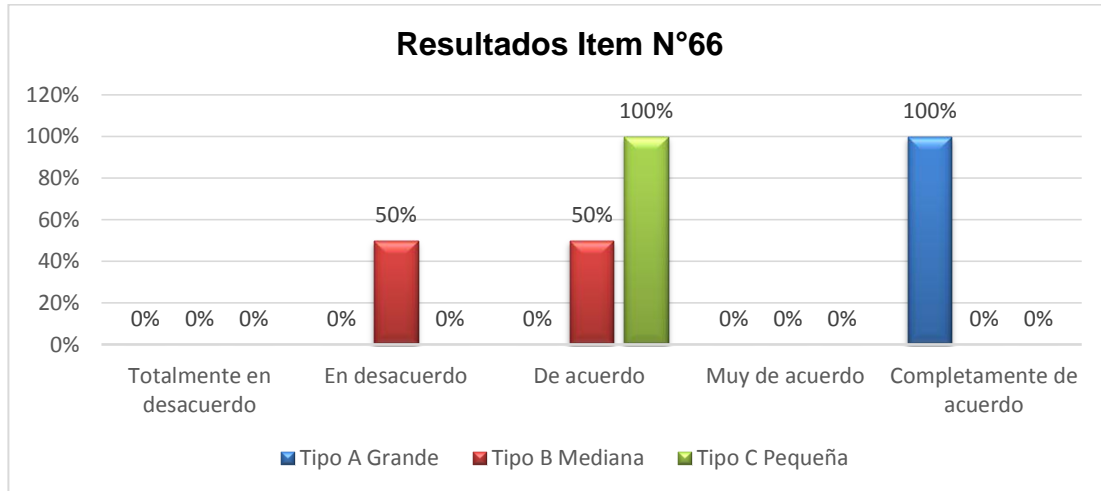
Ítem N°66. La organización mantiene estrechas relaciones con los medios de comunicación social para la divulgación de materiales informativos destinados al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Tabla N°66. Resultados Ítem N°66.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°66. Resultados Ítem N°66.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°66, evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A, están completamente de acuerdo en que la organización mantiene estrechas relaciones con los medios de comunicación social para la divulgación de materiales informativos destinados al mejoramiento de la calidad de vida de la población, por otra parte las Clínicas Tipo B o medianas, los informantes alegaron estar en un 50% en desacuerdo mientras que otro 50% está de acuerdo, con el planteamiento realizado, las Clínicas Tipo C según lo expuesto por los informantes están de acuerdo, como lo indica el gráfico N°66.

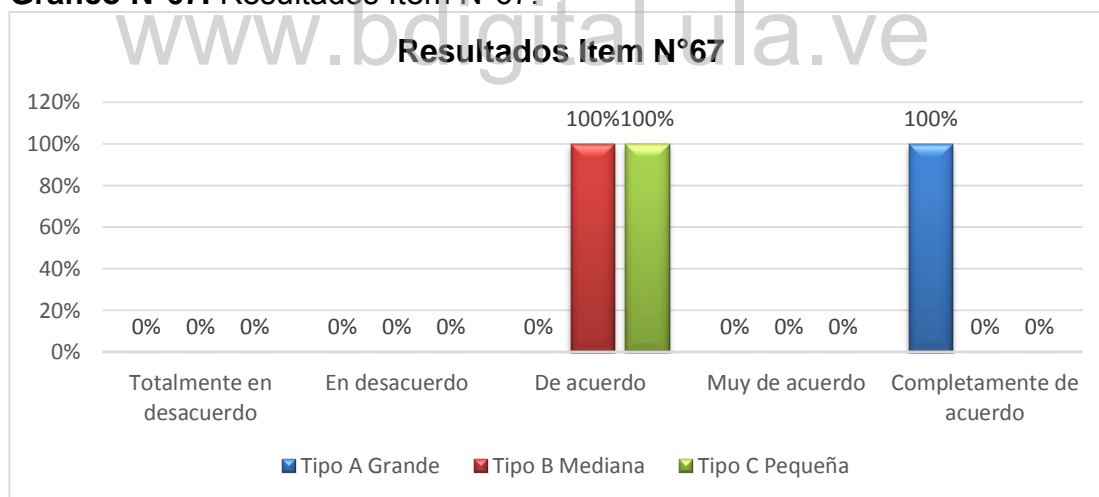
Ítem N°67. La institución maneja mensajes promocionales y publicitarios, objetivos y honestos, promoviendo las verdaderas bondades de sus productos y/o servicios.

Tabla N°67. Resultados Ítem N°67.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 3 | 60 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°67. Resultados Ítem N°67.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°67, los resultados mostraron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que la institución maneja mensajes promocionales y publicitarios, objetivos y honestos, promoviendo las verdaderas bondades de sus productos y/o servicios, por otra parte las Clínicas Tipo B o medianas, se pronunciaron a través de sus

informantes de acuerdo con respecto al planteamiento realizado, en tanto que las Clínicas Tipo C están de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°67. De forma general los resultados del indicador permiten inferir que las instituciones de salud privada mantienen relaciones adecuadas con los medios de comunicación de su entorno, a través de los cuales promueve mensajes con contenido socialmente responsable, a través de lo cuales anuncia también las bondades de sus productos y servicios,

Indicador: Asociaciones Gremiales.

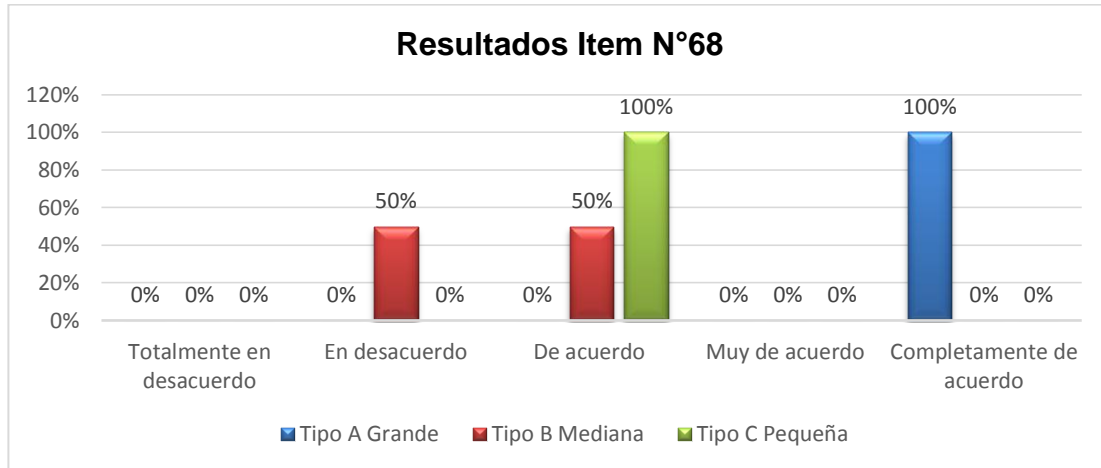
Ítem N°68. La organización mantiene alianzas con asociaciones gremiales de igual naturaleza.

Tabla N°68. Resultados Ítem N°68.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°68. Resultados Ítem N°68.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta al ítem N°68, los resultados obtenidos evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que la institución mantiene alianzas con asociaciones gremiales de igual naturaleza, las Clínicas Tipo B o grandes se pronunciaron un 50% en desacuerdo, mientras que otro 50% está de acuerdo con el argumento presentado, las Clínicas Tipo C están de acuerdo, como lo muestra el gráfico N°68.

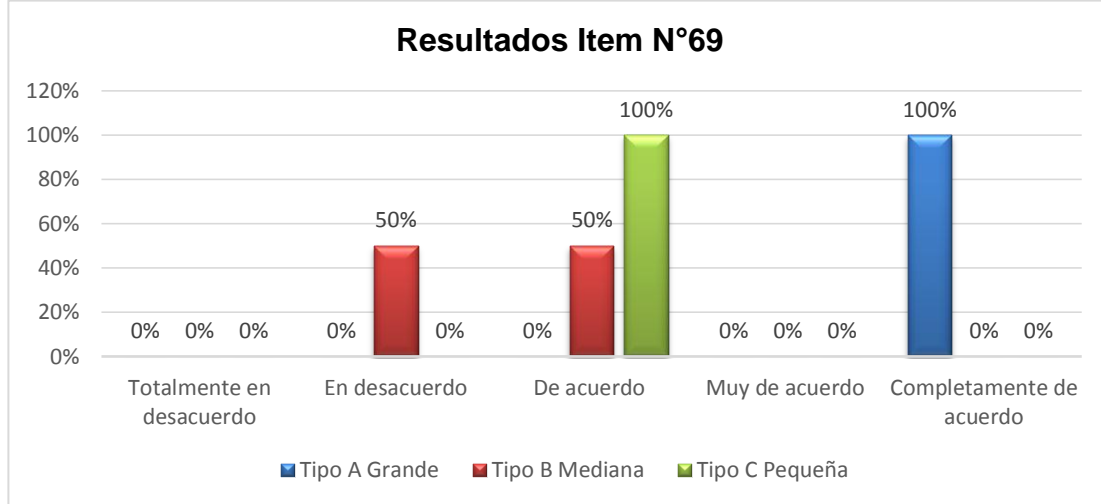
Ítem N°69. Las asociaciones gremiales con las cuales mantiene relaciones la institución posibilitan el mejoramiento de las condiciones laborales.

Tabla N°69. Resultados Ítem N°69.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°69. Resultados Ítem N°69.



Fuente: Marín (2015).

En lo que respecta la ítem N°69, los resultados obtenidos revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A o grandes están completamente de acuerdo, en que las asociaciones gremiales con las cuales mantiene relaciones la institución, posibilitan el mejoramiento de las condiciones laborales, las Clínicas Tipo B a través de sus informantes acotaron estar un 50% en desacuerdo, mientras que otro 50% está de acuerdo con la afirmación realizada, las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo según lo manifiestan sus informantes, lo cual se refleja en el gráfico N°69. A modo general los resultados del indicador permiten inferir que las instituciones de salud privada mantienen relaciones con asociaciones gremiales, las cuales contribuyen en la mejora de las condiciones laborales.

Con base en los hallazgos encontrados en la Sub dimensión Relaciones Interinstitucionales, puede establecerse que las instituciones de salud privada mantienen convenios de cooperación que les permiten proyectarse en su entorno operativo para de esta forma mejorar su imagen corporativa a través del desarrollo de actividades socialmente responsables de manera conjunta, también mantienen relaciones estrechas con los medios de comunicación lo cual les facilita la divulgación de mensajes con contenido social, por otra parte es importante resaltar las relaciones que mantienen con

asociaciones gremiales las cuales coadyuvan en el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Sub dimensión: Gestión del Impacto Ambiental.

Indicador: Cumplimiento de leyes y normas.

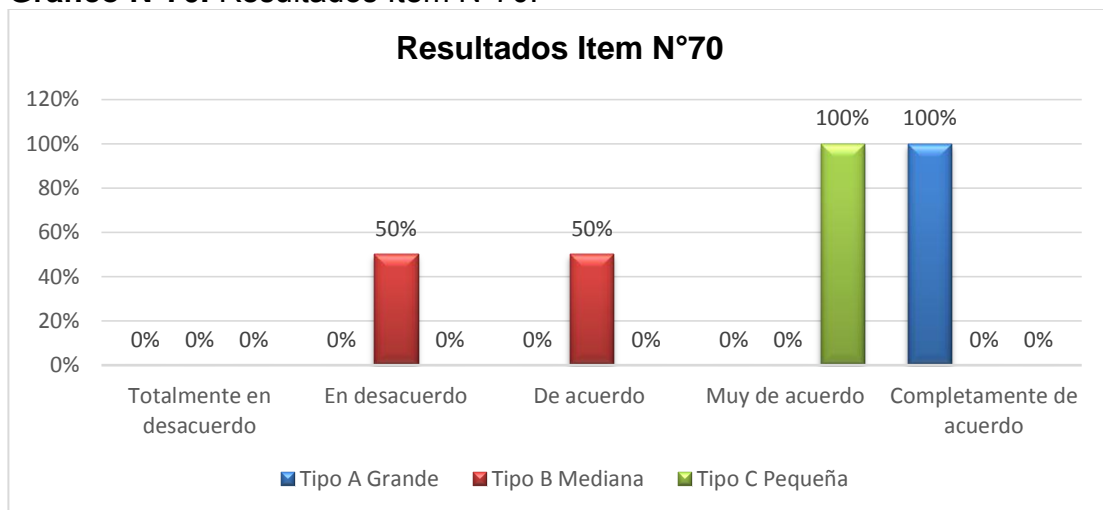
Ítem N°70. La organización mantiene relaciones con las diferentes instituciones legales para el cumplimiento de la normativa legal vigente en materia ambiental.

Tabla N°70. Resultados Ítem N°70.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°70. Resultados Ítem N°70.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°70, evidenciaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que la institución en la que laboran, mantiene relaciones con las diferentes instituciones legales para el cumplimiento de la normativa legal vigente en materia ambiental, por otra parte los informantes de las clínicas Tipo B o medianas se pronunciaron un 50% en desacuerdo mientras que otro 50% está de acuerdo con el planteamiento realizado, las Clínicas Tipo C o pequeñas manifestaron a través de sus informantes que están de acuerdo, como puede verse reflejado en el gráfico N°70.

Indicador: Programas ambientales.

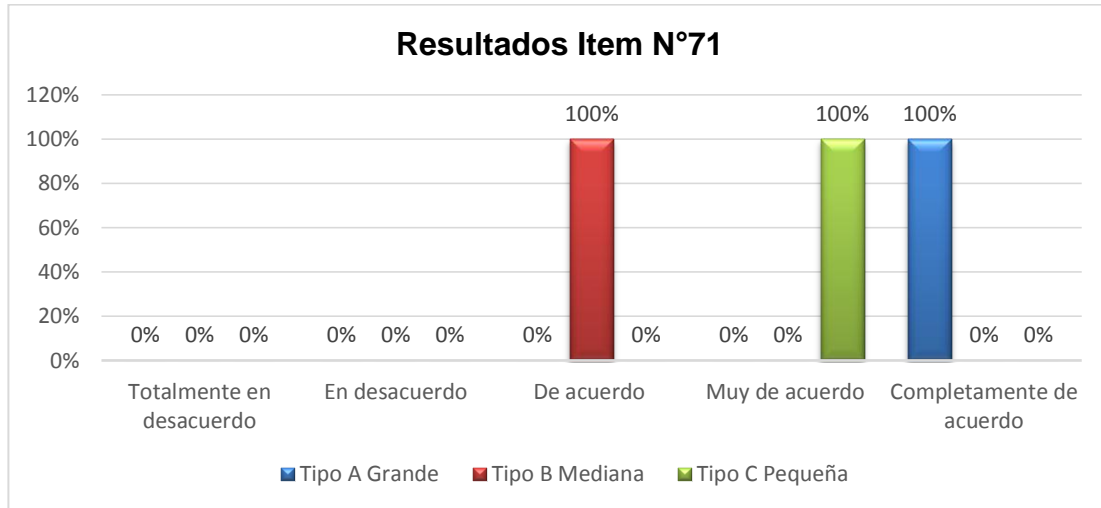
Ítem N°71. La organización cuenta con un programa de recolección de residuos y reciclaje post-consumo.

Tabla N°71. Resultados Ítem N°71.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°71. Resultados Ítem N°71.



Fuente: Marín (2015).

En cuanto al ítem N°71, los hallazgos encontrados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que la organización cuenta con un programa de recolección de residuos y reciclaje post-consumo, por otra parte las Clínicas Tipo B o medianas están de acuerdo con el planteamiento realizado según lo destacan los informantes, mientras que las Clínicas Tipo C o pequeñas están de acuerdo, como lo indica el gráfico N°71.

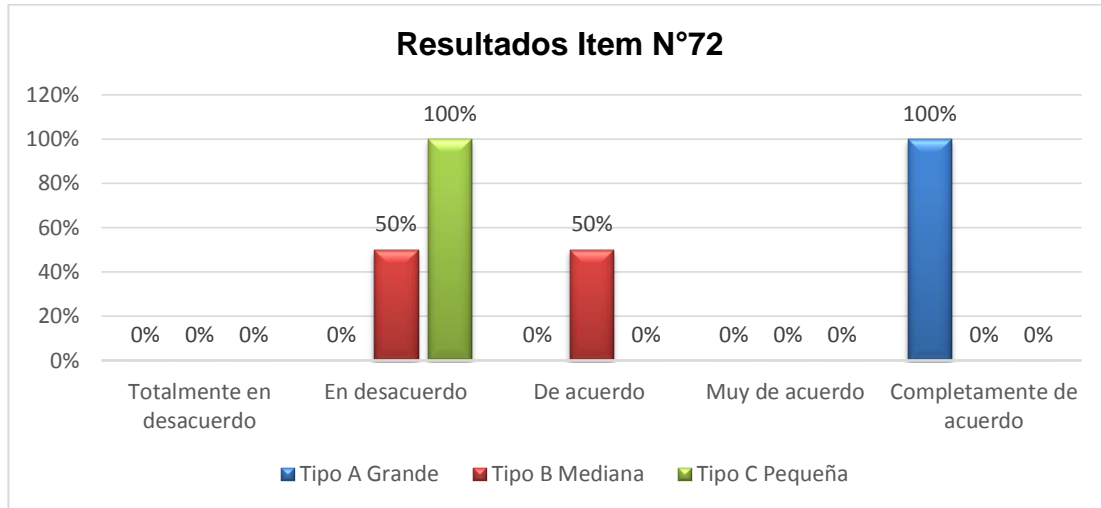
Ítem N°72. La organización entrega a sus consumidores información detallada sobre daños ambientales como resultado del uso de sus servicios.

Tabla N°72. Resultados Ítem N°72.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 100 | 0 | 0 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°72. Resultados Ítem N°72.



Fuente: Marín (2015).

Con relación al ítem N°72, los resultados revelaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que la organización entrega a sus consumidores información detallada sobre los daños ambientales como resultado del uso de sus servicios, por otra parte las clínicas Tipo B están según sus informantes un 50% en desacuerdo mientras que otro 50% están de acuerdo con el planteamiento realizado, mientras que las Clínicas Tipo C están en desacuerdo según sus informantes, como lo refleja el gráfico N°72.

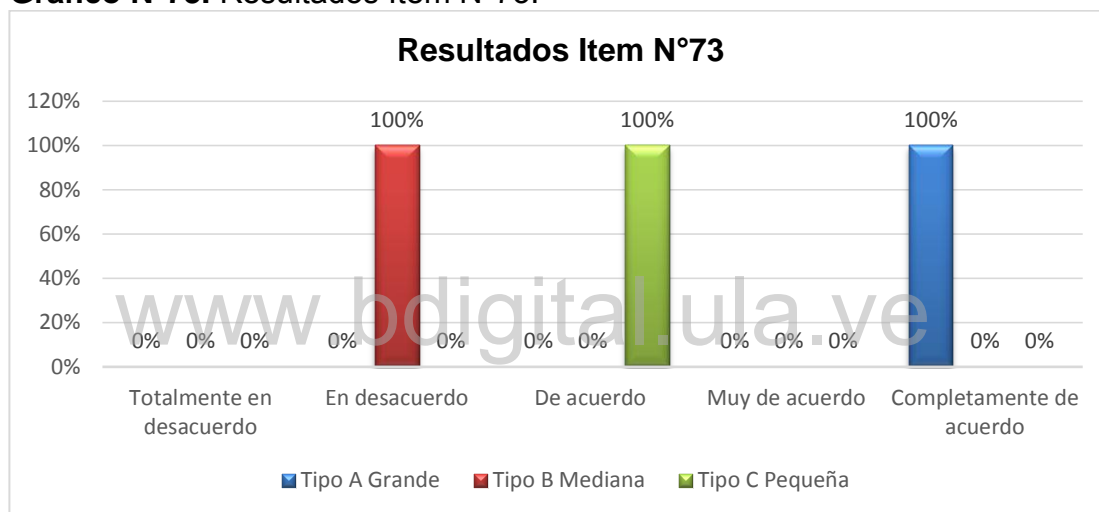
Ítem N°73. La organización posee los recursos económicos necesarios para llevar a cabo iniciativas particulares en pro del medioambiente.

Tabla N°73. Resultados Ítem N°73.

| Respuestas | Tipo A Grande | | Tipo B Mediana | | Tipo C Pequeña | | Total | |
|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Totalmente en desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| En Desacuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| De acuerdo | 0 | 0 | 2 | 100 | 1 | 100 | 2 | 40 |
| Muy de acuerdo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Completamente de acuerdo | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 |
| Total | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |

Fuente: Marín (2015).

Gráfico N°73. Resultados Ítem N°73.



Fuente: Marín (2015).

Los resultados del ítem N°73, indicaron que los informantes de las Clínicas Tipo A están completamente de acuerdo en que la organización posee los recursos económicos necesarios para llevar a cabo iniciativas particulares en pro del medioambiente, en tanto que las Clínicas Tipo B están de acuerdo con el argumento presentado, mientras que las Clínicas Tipo C están de acuerdo según lo expone sus informantes, cómo lo refleja el gráfico N°73. De manera general los hallazgos encontrados en la sub dimensión Gestión del Impacto Ambiental permiten inferir que las instituciones de salud privada están vinculadas con organizaciones que les permiten cumplir a cabalidad con el marco legal vigente en materia de ambiental.

Por otra parte tales instituciones poseen programas orientados a un manejo de los desechos hospitalarios generados, no obstante no existe evidencia de este aspecto, así mismo informa a sus clientes sobre el impacto que genera su actividad productiva en el medio, estas organizaciones cuentan además con los recursos necesarios para llevar cabo los programas antes mencionados, estos hallazgos evidencian el compromiso de los centros de salud privada en promover una gestión ambiental que redunde en el bienestar de todo el colectivo, con lo cual se hace énfasis en una actuación socialmente responsable para de esta forma impactar en el entorno donde esta opera.

Partiendo de los resultados obtenidos en la Dimensión Externa, puede resaltarse que las instituciones de salud privada ofrecen servicios de calidad y una amplia variedad de estos, los cuales se han posicionado en el entorno donde estas operan, cabe resaltar que las Clínicas Tipo A y B emplean estrategias de RSE basadas en programas sociales, voluntariado, donaciones y las mismas mantienen relaciones con la comunidad, no obstante las clínicas Tipo C, no aplican ninguno de los aspectos antes mencionadas, solo ejecutan acciones de forma aislada que califican como actuaciones socialmente responsable.

Es importante destacar que las actuaciones que las instituciones bajo estudio aplican en materia de RSE, no están del todo vinculadas a la actividad productiva que estas desarrollan, por otra parte las alianzas que las mismas han instaurado con organizaciones de naturaleza similar, asociaciones gremiales, medidos de comunicación entre otros, posibilitan la difusión de mensajes con contenido socialmente responsable, a la vez que conllevan a la consecución de estrategias de RSE, sin embargo las Clínicas Tipo C a diferencia de las de tipo A y B, presentan mayores debilidades dado que están no poseen alianzas solidas con otras organizaciones por lo que su relación con el entorno operativo está limitada.

En virtud de lo anterior, y como reflexión final del objetivo N°1, las instituciones de salud privada del municipio Valera de estado Trujillo, deben fortalecer su actuación en materia de RSE, dado que las debilidades detectadas en algunas áreas se reflejan el estado de la inadecuada aplicación de esta poderosa herramienta, destacando así la necesidad de diseñar estrategias tendentes a vincular la actuación en RSE con la actividad productiva que estas desarrollan para de esta forma lograr un mayor beneficio para su reputación e imagen corporativa, no obstante para que esto sea posible es preciso identificar las áreas de atención prioritaria, por lo que el siguiente objetivo desarrolla este punto con ayuda de los resultados del diagnóstico efectuado.

Resultados del Objetivo N°2. Identificar las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

www.bdigital.ula.ve

Una vez aplicado el instrumento de recolección de datos diseñado, a continuación y con base en los resultados obtenidos se identificaron las áreas de atención prioritaria de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, para lo cual se siguió el procedimiento de selección establecido por Méndez (2003: 253), el cual ya fue descrito en el marco teórico de la presente investigación, para lo cual se listaron los problemas encontrados, durante el diagnóstico realizado, para posteriormente aplicar el procedimiento antes mencionado.

Problemas identificados en el Diagnostico

Entre los problemas identificados durante el desarrollo del diagnóstico aplicado a las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, destacan:

1. Dimensión Interna:

- Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal.
- Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño.
- Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios.

2. Dimensión Externa:

- Deficiente relaciones con las comunidades locales (Clínicas Tipo C o pequeñas).
- Ausencia de Programas Sociales. (Clínicas Tipo C o pequeñas).

Tomando como base los problemas detectados a continuación se realiza el proceso de selección de las áreas de atención prioritaria para las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo:

Cuadro N°4. Identificación de las Áreas de Atención Prioritaria por la RSE en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

| AREA NO ATENDIDA | PROBLEMAS PRIORITARIOS | CLASIFICACION DEL AREA | POLITICA O LEY APLICABLE | GRUPOS PRIORITARIOS | CLASIFICACION POR POBLACION OBJETIVO | ALIADOS |
|----------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|--------------------------------------|--|
| Gestión del Talento Humano | Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal. | Crecimiento Profesional | Reglamento Ley Orgánica de Ciencia Tecnología e Innovación Artículo 2 Numeral 3 | Trabajadores en general | Hombres y Mujeres mayores de 18 años | <ul style="list-style-type: none"> Universidades del estado. Fundación para la Ciencia la Tecnología y la información (FUNDACITE). |
| | Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño. | Formación | | Trabajadores en general | Hombres y Mujeres mayores de 18 años | <ul style="list-style-type: none"> Universidades del estado. Fundación para la Ciencia la Tecnología y la información (FUNDACITE) |
| Gestión Ambiental | Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | Ambiente | Ley Orgánica del Ambiente. Decreto N°2218, Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos De Salud. | Trabajadores en general | Hombres y Mujeres mayores de 18 años | <ul style="list-style-type: none"> Ministerio del poder Popular para el Ambiente. FUNDASALUD |
| Comunidades Locales | Deficiente relaciones con las comunidades locales (Clínicas Tipo C o pequeñas). | Desarrollo Local | Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Art. 135. | Comunidad Local | Hombre Mujeres y niños | Universidades del estado. FUNDACITE |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°4. Identificación de las Áreas de Atención Prioritaria por la RSE en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo. (Cont.).

| AREA NO ATENDIDA | PROBLEMAS PRIORITARIOS | CLASIFICACION DEL AREA | POLITICA O LEY APLICABLE | GRUPOS PRIORITARIOS | CLASIFICACION POR POBLACION OBJETIVO | ALIADOS |
|---------------------|---|------------------------|--|---------------------|--------------------------------------|--|
| Comunidades Locales | Ausencia de Programas Sociales. (Clínicas Tipo C o pequeñas). | Salud | Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Art. 135. | Comunidad Local | Hombre Mujeres y niños | <ul style="list-style-type: none"> • Clínica Dr. José Gregorio Hernández. • Instituto Medio Valera. • FUNADASALUD |

Fuente: Marín (2015).

www.bdigital.ula.ve

El cuadro N°4 consigna el proceso de identificación de las áreas de atención prioritarias para la RSE en las Instituciones de Salud Privada del municipio Valera del estado Trujillo, tomando en consideración los resultados del Diagnóstico desarrollado a las mismas, en tal sentido, el mismo debe considerarse para el diseño de las estrategias a proponer para las mencionadas instituciones y que conducirán al fortalecimiento y consolidación de estas, como empresas socialmente responsables en su entorno operativo para de esta manera generar ventajas competitivas con lo cual su reputación e imagen se verán beneficiadas .

Resultados del Objetivo N°3. Diseñar estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Este objetivo representa el producto de la investigación el cual será consignado en el capítulo VI de la misma.

www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El capítulo que se presenta a continuación muestra las conclusiones y recomendaciones alcanzadas una vez aplicadas las técnicas de recolección de datos utilizadas para dar respuesta a cada objetivo formulado en la investigación, las cuales sentarán las bases para el desarrollo de acciones de mejoras tendentes a impulsar aspectos organizacionales claves para el éxito de la instituciones bajo estudio, en tal sentido se listan las mismas en el orden en el que los objetivos fueron planteados al inicio del estudio, estableciendo con ello una marco de referencia para finalmente alcanzar el objetivo de Proponer estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Conclusiones:

En relación al objetivo N°1, el cual tuvo como fin diagnosticar los elementos de responsabilidad social empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, una vez presentados y analizados los resultados alcanzados, a continuación se muestran las conclusiones obtenidas, las cuales conducirán al diseño de alternativas de mejoras:

- Las unidades de estudio poseen políticas de contratación que permiten la inclusión de grupos alguna vez excluidos, tales como los

Discapacitados, incrementado en los últimos años la cantidad de contratados como parte de estas políticas definidas.

- La remuneración, es buena, dado que provee de adecuados beneficios socioeconómicos a los trabajadores con lo cual pueden cubrir sus necesidades y las de sus familias.
- Se constató que para el manejo de los conflictos laborales, se emplea la negociación como técnica, lo cual les ha favorecido y evitado la formación de sindicatos entre otros problemas.
- Para ascender o ser promovido, la experiencia, las competencias y la formación académica representan aspectos esenciales para lograrlo.
- Las instituciones bajo estudio carecen de procedimientos que les permita identificar los parámetros a seguir para realizar el ascenso o promoción de su personal.
- Existen planes de capacitación que se ejecutan de forma periódica, no obstante, los mismos no son el resultado de un diagnóstico de necesidades logrado a través de un adecuado sistema de evaluación del desempeño.
- Dentro de las instituciones estudiadas, existen programas que estimulan el desarrollo del trabajador en la organización entre los que destaca el reconocimiento por labor desempeñada, involucrando la administración del tiempo a fin de que este mantenga un equilibrio entre la carga de trabajo y sus familias.
- Se realiza una gestión adecuada en materia de salud y seguridad laboral, para lo cual cuentan con una política y un programa que garantizan

condiciones de trabajo idóneas para el trabajador, de conformidad con lo establecido en la normativa legal vigente.

- Las políticas que se han definido, en materia de salud y seguridad laboral son congruentes con otras que la organización provee.
- Las políticas de salud y seguridad laboral definidas por las instituciones bajo estudio, garantizan el suministro de los recursos necesarios para su consecución.
- Se han identificado y evaluado los riesgos inherentes a cada puesto de trabajo, para lo cual han detectado los procesos peligrosos asociados definiendo con ello medidas de prevención para su control
- Para el control de los procesos peligrosos asociados con los riesgos presentes en los puestos de trabajo las instituciones bajo estudio han definido planes de trabajo que permiten su control.
- Para la gerencia, el personal que labora en sus instalaciones, es considerado de vital importancia para el desarrollo de sus operaciones para lo cual los premia, los capacita y planifica su crecimiento profesional, lo cual forma parte de su contribución en materia de RSE.
- Las instituciones han fijado su compromiso con la gestión de la salud y seguridad laboral dentro de sus instalaciones lo cual les permite proveer de adecuadas condiciones laborales al trabajador así como también el resguardo de los clientes que ingresan a estas.
- La salud y seguridad laboral constituye dentro de los centros de salud privados en el municipio Valera, una estrategia de RSE que posibilita el mejoramiento de las condiciones de trabajo así como la garantía de

confort a los trabajadores con lo cual se mejora tanto el clima como el comportamiento organizacional.

- La organización interna de la gestión ambiental se encuentra respaldada por el diseño de programas basados en las normativas ambientales vigentes, los cuales permiten un mayor aprovechamiento de sus recursos y la minimización en lo que ha generación de desechos se refiere.
- En estas instituciones a pesar de contar con programas ambientales y de un sistema que permita la gestión eficiente de los desechos hospitalarios que estos generan, existe una débil aplicación de los mismos.
- Existen controles que permiten verificar el estado de la materia prima requerida para sus operaciones, con lo cual se chequea el impacto que estas puedan tener el medio.
- La gestión ambiental aun cuando es favorable en ciertos puntos, es débil en otros, por lo que esta debe ser fortalecida para su inclusión y consideración como estrategia de RSE.
- Los servicios ofertados por estas instituciones, son suficientes y muy variados los cuales permiten cubrir las necesidades de la población.
- La calidad es controlada a través de la adopción de sistemas y mecanismos que permiten monitorearla para así mantener un adecuado balance entre esta y los precios ofertados al cliente.
- Las clínicas TIPO A y B mantienen muy buenas relaciones con su entorno operativo no siendo así con las Clínicas Tipo C, quienes aún no han logrado vincularse a estas.

- Las instituciones Tipo A y B desarrollan programas sociales que los vinculan con su entorno operativo no siendo así con las Tipo C que carecen de estos programas.
- Entre otras modalidades de actuación en RSE las clínicas tipo A y B emplean la donación, el voluntariado, y las alianzas, las cuales le han permitido vincularse con su entorno para de esta forma mejorar su imagen corporativa así como la adquisición de ventajas competitivas., las clínicas Tipo C, no aplican ninguna de las modalidades antes mencionadas.
- De forma débil las estrategias de RSE implementadas por las instituciones de salud privada se vinculan con su actividad productiva.
- Las empresas de salud privada liberan horas a sus trabajadores, para que estos participen en acciones de RSE que vinculen al mismo tiempo a la organización., sin embargo no participan en operativos ambientales.
- Las instituciones han establecido alianzas con sus proveedores, socios comerciales y consumidores con el objeto de promover el trato justo y equitativo entre las partes.
- Las alianzas establecidas con el entorno les han permitido promover el cumplimiento de la normativa legal así como el intercambio de recursos tanto monetarios como no monetarios para el fomento de acciones socialmente responsables.
- Las alianzas establecidas con los proveedores promueven el trato justo así como el incentivo al desarrollo de los mismos como parte del estímulo otorgado por el servicio prestado.

- Las organizaciones destinan al menos el 0,5% de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional a actividades de responsabilidad social empresarial, lo cual les ha permitido también adoptar medidas para evitar que sus actividades tengan un impacto negativo en las comunidades de su entorno.
- Se tienen políticas que garantizan el trato justo al cliente así como también para consultarle sobre la calidad del servicio ofrecido.
- Las instituciones han establecido acuerdos interinstitucionales así como alianzas con asociaciones gremiales a fin de garantizar el cumplimiento de los aspectos legales inmersos en sus actividades productivas así como para lograr una acción mancomunada en materia de RSE.
- Las clínicas mantienen buenas relaciones con los medios de comunicación local, lo cual les ha permitido promover y divulgar sus acciones en materia de RSE en la entidad.
- En materia de gestión ambiental a nivel externo, poseen programas para la recolección de los desechos, además informan a las comunidades sobre los efectos negativos que pudiera generar el desarrollo de sus actividades productivas.
- Se han identificado los recursos económicos necesarios para la consecución de objetivos en materia ambiental.
- Los resultados de diagnóstico revelan que las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo aun cuando su gestión revela la aplicación de prácticas socialmente responsables, las mismas deben ser fortalecidas dado que muchas de estas no son percibidas por sus interlocutores.

- A través del diagnóstico se evidenció la ausencia de pruebas que corroboren la veracidad de los planteamientos realizados por los informantes.
- En términos generales, el objetivo planteado reveló que aun cuando las instituciones bajo estudio aplican estrategias de RSE, las mismas no están del todo vinculadas a las actividades productivas que estas desarrollan aunado a ello no existen pruebas de que tales organizaciones implanten todas las directrices evaluadas en el diagnóstico realizado.

En lo que respecta al objetivo N°2, que consistió en identificar las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, se concluye lo siguiente:

- Los problemas a ser atendidos fueron identificados a través de los resultados del diagnóstico desarrollado involucrando la gestión del talento humano, la gestión ambiental, las relaciones con las comunidades locales, y la ejecución de programas sociales.
- Las áreas identificadas se fundamentan en aspectos de la dimensión tanto interna como externa de la Responsabilidad Social Empresarial.
- El procedimiento de selección empleado posibilitó la focalización en aspectos claves de la gestión de las instituciones de salud privada por cuanto se espera un impacto significativo en el funcionamiento interno de tales organizaciones.

Recomendaciones:

Partiendo del cuerpo de conclusiones anteriormente señaladas, se estableció la siguiente lista de recomendaciones, iniciando con el objetivo N°1 el cual tuvo como propósito diagnosticar los elementos de

responsabilidad social empresarial implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo:

- Diseñar procedimientos para la promoción y ascenso del personal que labora en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.
- Promover la realización de un diagnóstico de necesidades de capacitación con base en la evaluación del desempeño de cada trabajador, previo a la elaboración de los planes que las instituciones implementan.
- Fortalecer la gestión en materia de RSE en las instituciones de salud privada principalmente en las clínicas TIPO C o pequeñas.
- Impulsar el establecimiento de alianzas con organismos gubernamentales a fin de garantizar la implantación progresiva de estrategias de RSE.
- Divulgar entre las comunidades del entorno operativo donde se ubican las instituciones de salud, las acciones socialmente responsables implementadas o las que se encuentre en curso a fin de mejorar la imagen corporativa.
- Fortalecer las Alianzas existentes entre las instituciones de salud privada y organizaciones afines
- Establecer alianzas entre las comunidades organizadas y las Clínicas privadas a fin de agilizar la implantación de estrategias de RSE, que mejoren la calidad de vida entre las mismas.
- Monitorear las acciones implementadas a través de las alianzas instauradas.

- Mejorar los canales de información entre las instituciones de salud privada y su entorno operativo.
- Evaluar y actualizar tanto las políticas como los programas que en materia de salud y seguridad laboral poseen las clínicas privadas.
- Identificar modalidades de actuación compartida en materia de RSE para las instituciones de salud privada.
- Fortalecer las relaciones entre proveedores, socios comerciales y clientes.
- Elaborar instrumentos para la evaluación de la calidad del servicio prestado por las instituciones, además de conocer la percepción que el cliente tiene sobre la organización.
- Vincular las estrategias de RSE con la actividad productiva que las instituciones de salud privada desarrollan.

Con respecto al objetivo N°2, el cual se orientó a identificar las áreas de atención prioritaria de la responsabilidad social empresarial en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, se recomienda:

- Realizar diagnósticos de necesidades en el entorno operativo de tales instituciones de identificar problemas que puedan ser abordados desde la óptica de la RSE.
- Identificar aliados para la implantación de las acciones socialmente responsables.

- Efectuar la revisión del marco legal vigente a fin de identificar políticas y leyes vinculantes a las estrategias de RSE, para de esta forma establecer la viabilidad para su implantación.
- Identificar grupos prioritarios en el entorno operativo de las instituciones de salud privada a fin de orientar las estrategias diseñadas a sus necesidades.
- Definir los roles que cumplirá la empresa durante la implantación de las estrategias de RSE.

En relación al objetivo N°3, este se enfoca en diseñar estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, por lo que se recomienda:

- Aplicar las estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, las cuales se detallan a continuación.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



CAPITULO VI
LA PROPUESTA

**ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA
EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA
DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**

Autora: Lcda. Grendys Marín

C.I. 16.534.962

Tutora: Dra. Natalie Espinoza

C.I.: 9.322.166

Trujillo, Febrero 2015

INTRODUCCIÓN

La Responsabilidad Social Empresarial (RSE), puede considerarse como una acción voluntaria por parte de las organizaciones a través de un comportamiento negocio basado en valores éticos y principios de transparencia, orientada a potenciar el desarrollo humano sostenible, destinado tanto a sus trabajadores como a los familiares de estos, estando también dirigido a la sociedad en general y la comunidad local, con lo cual puede lograrse el mejoramiento continuo en la relación entre la organización y sus partes, relación que incluye a los clientes, proveedores, socios, consumidores, medioambiente, comunidades, el gobierno y la sociedad en general.

Hoy por hoy, la RSE, se ha convertido en un elemento de vital importancia tanto por su valor económico como por el valor social intrínseco así como por las implicaciones legales y ambientales que este posee, dado que puede generar beneficios para el interior de la organización y su entorno operativo, lo cual solo será posible si esta se integra como una inversión en el núcleo de su estrategia empresarial, sus instrumentos de gestión y sus actividades. En tal sentido, la RSE debe considerarse una inversión y no un gasto, en vista de que puede adoptar un enfoque financiero, comercial y social integrado, que desemboque en una estrategia a largo plazo que minimice los riesgos relacionados con la incertidumbre y garantice la sostenibilidad de la empresa en el tiempo.

En virtud de lo antes señalado, para que la RSE cumpla el papel antes descrito, es necesario diseñar estrategias que estén vinculadas con la actividad productiva de la organización, ya que solo así se obtendrán los beneficios esperados. Con base en los argumentos expuestos, la estrategia debe tomar en cuenta criterios de selección de sus áreas de actividad en lo social, para que de esta forma, pueda ser manejada con los recursos disponibles y garantizar la identidad propia. En relación a la modalidad de

actuación, esta dependerá del nivel de compromiso que la empresa quiera adoptar.

Teniendo en cuenta los argumentos presentados, la propuesta que se muestra a continuación, tiene como fin Diseñar las estrategias de responsabilidad social empresarial para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, para lo cual partirá de los resultados obtenidos en el diagnóstico desarrollado en la actual investigación así como de la identificación previa de las áreas de actuación prioritaria ya señaladas, para de esta forma concretar la actuación en materia de RSE para tales instituciones.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General

Diseñar estrategias de Responsabilidad Social Empresarial (RSE) para el fortalecimiento de las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Objetivos Específicos

Elaborar un análisis FODA por cada área no atendida en materia de RSE por las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Definir el nivel de compromiso adoptar para la implantación de las estrategias diseñadas.

Precisar el grado de intensidad con que se implementará la estrategia diseñada.

Identificar el logro esperado por cada estrategia diseñada.

Seleccionar los instrumentos de actuación para la consecución de las estrategias diseñadas.

Caracterizar la aplicación de la inversión a realizar para al implantación de las estrategias diseñadas.

Conocer los responsables de la implementación de las estrategias diseñadas.

Definir el volumen de inversión así como las necesidades de apalancamiento.

Identificar actividades de comunicación a utilizar para la divulgación de las estrategias diseñadas.

Desarrollo de la Propuesta

En la presente sección de la propuesta se consigna el proceso de diseño de las estrategias así como la modalidad operativa de actuación para la consecución de las mismas:

Análisis FODA por cada área no atendida en materia de RSE por las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo.

Para el diseño de estrategias se emplean distintas técnicas, una de las más utilizadas es el Análisis FODA, esta es una de las herramientas esenciales en el proceso de planeación estratégica dado que proporciona información necesaria para la ejecución de acciones y medidas correctivas así como la generación de nuevos o mejores proyectos de mejora. En el proceso de análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas se consideran los factores económicos, políticos, sociales y culturales que afectan el ámbito externo e interno de una organización de cualquier naturaleza.

En este sentido, las fortalezas y debilidades corresponden al ámbito interno de la organización mientras que las oportunidades y amenazas, consideran al ambiente externo el cual condiciona la proyección que sobre el entorno tenga su imagen corporativa por la influencia de estos aspectos. A continuación se presenta el análisis FODA realizado a cada área no

atendida, este consiste de una matriz sustantiva para luego presentar la matriz de diseño de estrategias:

1. Dimensión: Interna.

1.1. Área No Atendida: Gestión del Talento Humano.

1.1.1. Matriz Sustantiva:

Cuadro N°5. Matriz Sustantiva. Área no atendida: Gestión del Talento Humano.

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - F1. Existencia de procedimientos y políticas contra la discriminación. - F2. Incremento en el nivel de contratación de personal en los últimos años. - F3. Beneficios Económicos adecuados a las necesidades de cada trabajador. - F4. Preparación adecuada del personal. - F5. Existencia de Planes de Capacitación. - F6. Presencia de Programas Sociales Internos. | <ul style="list-style-type: none"> - O1. Existencia de un marco legal. - O2. Disminución de las fiscalizaciones por parte de los entes reguladores. - O3. Afluencia de personal calificado a la organización. - O4. Posicionamiento en el mercado. - O5. Adecuada percepción del usuario respecto a la imagen corporativa. |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <ul style="list-style-type: none"> - D1. No existe un sistema de evaluación del desempeño. - D2. Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño. - D3. Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal. | <ul style="list-style-type: none"> - A1. Migración de los clientes hacia otras instituciones de salud como resultado de la baja calidad del servicio prestado. - A2. Fuga de Capital Humano. |

Fuente: Marín (2015).

Basados en los resultados de la matriz sustantiva, a continuación se realizará un análisis FODA el cual posibilitará la identificación de las estrategias más acordes con cada problema detectado, permitiendo un abordaje más realista y cercano a la situación actual. La matriz FODA, nos indicará cuatro estrategias alternativas conceptualmente distintas, estas en la práctica se traslapan, o pueden ser llevadas de manera concertada y concurrente. Dichas estrategias se clasifican de la siguiente forma:

- **Estrategias DA (Mini-Mini):** La estrategia Debilidades-Amenazas (DA) tiene como objetivo minimizar tanto las debilidades como las amenazas,

en este sentido, una organización que estuviera enfrentada solo con amenazas y con debilidades internas pudiera encontrarse en una situación precaria.

- **Estrategias DO (Mini-Maxi):** La segunda estrategia Debilidades-Oportunidades (DO) intenta minimizar las debilidades y maximizar las oportunidades. Una organización podría identificar oportunidades en el medio ambiente externo pero tener debilidades organizacionales que le eviten aprovechar las ventajas del mercado.
- **Estrategias FA (Maxi- Mini):** Esta estrategia se basa en las fortalezas de la institución que pueden copar con las amenazas del medio ambiente externo, su objetivo es maximizar las primeras mientras se minimizan las segundas.
- **Estrategias FO (Maxi-Maxi):** A cualquier organización le agradaría estar siempre en la situación donde pudiera maximizar tanto sus fortalezas como sus oportunidades. Tales instituciones podrían echar mano de sus fortalezas utilizando recursos para aprovechar la oportunidad del mercado para sus productos o servicios.

Las estrategias antes descritas serán adaptadas a la naturaleza de las necesidades de las instituciones de salud privada en materia de RSE, es importante destacar que el mismo procedimiento será aplicable para las siguientes áreas no atendidas. A continuación se muestran las estrategias diseñadas:

Cuadro N°6. Matriz FODA. Área no atendida: Gestión del Talento Humano. Diseño de estrategias.

| | | |
|--|--|---|
| <p>Factores Internos</p> <p>Factores Externos</p> | <p>Lista de Fortalezas</p> | <p>Lista de Debilidades</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> - F1. Existencia de procedimientos y políticas contra la discriminación. - F2. Incremento en el nivel de contratación de personal en los últimos años. - F3. Beneficios Económicos adecuados a las necesidades de cada trabajador. - F4. Preparación adecuada del personal. - F5. Existencia de Planes de Capacitación. - F6. Presencia de Programas Sociales Internos. | <ul style="list-style-type: none"> - D1. No existe un sistema de evaluación del desempeño. - D2. Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño. - D3. Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal. |
| <p>Lista de Oportunidades</p> | <p>FO (MAXI-MAXI)</p> | <p>DO (MINI-MAXI)</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> - O1. Existencia de un marco legal. - O2. Disminución de las fiscalizaciones por parte de los entes reguladores. - O3. Afluencia de personal calificado a la organización. - O4. Posicionamiento en el mercado. - O5. Adecuada percepción del usuario respecto a la imagen corporativa. | <ul style="list-style-type: none"> - Definir perfiles de cargo que posibiliten la contratación del personal discapacitado. (F1, O1). | <ul style="list-style-type: none"> - Rediseñar los planes de capacitación existentes. (D1, D2, O3). - Definir y documentar procedimientos para la promoción y ascenso del personal. (D3, O3,). |
| <p>Lista de Amenazas</p> | <p>FA (MAXI-MINI)</p> | <p>DA (MINI-MINI)</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> - A1. Migración de los clientes hacia otras instituciones de salud como resultado de la baja calidad del servicio prestado. - A2. Fuga de Capital Humano. | <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar las habilidades y destrezas del personal para el ejercicio de las actividades laborales. (F5, A1). | <ul style="list-style-type: none"> - Diseñar e implementar un sistema de evaluación del desempeño. (D1, D2, A1). |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°7. Estrategias diseñadas.

| Problemas Prioritarios | Estrategias Diseñadas |
|---|--|
| – Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal. | – Definir y documentar procedimientos para la promoción y ascenso del personal. (D3, O3,). |
| – Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño. | – Rediseñar los planes de capacitación existentes. (D1, D2, O3). |

Fuente: Marín (2015).

1.2. Área No Atendida: Gestión Ambiental. (Organización Interna).

1.2.1. Matriz Sustantiva:

Cuadro N°8. Matriz Sustantiva. Área no atendida: Gestión Ambiental.

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – F1. Existencia de programas para el aprovechamiento de los recursos y minimización de los desechos. – F2. Identificación de una partida en el presupuesto global para el desarrollo de mejoras en materia ambiental. – F3. Presencia de controles y políticas para el manejo de las materias primas requeridas. – F4. Existencia de un sistema para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | <ul style="list-style-type: none"> – O1. Posicionamiento en el mercado. – O2. Vinculación de las comunidades locales a los programas de conservación ambiental existentes. – O3. Priorización por parte de los proveedores. – O4. Imagen o Creencia positiva por parte del usuario. – Relaciones adecuadas con interlocutores externos en materia ambiental. |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <ul style="list-style-type: none"> – D1. Aplicación deficiente del sistema para el manejo de los desechos hospitalarios. | <ul style="list-style-type: none"> – A1. Sanciones legales. – A2. Quejas por parte de las comunidades locales. |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°9. Matriz FODA. Área no atendida: Gestión Ambiental. Diseño de estrategias.

| | | |
|---|--|--|
| <p>Factores Internos</p> <p>Factores Externos</p> | <p>Lista de Fortalezas</p> | <p>Lista de Debilidades</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> - F1. Existencia de programas para el aprovechamiento de los recursos y minimización de los desechos. - F2. Identificación de una partida en el presupuesto global para el desarrollo de mejoras en materia ambiental. - F3. Presencia de controles y políticas para el manejo de las materias primas requeridas. - F4. Existencia de un sistema para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | <ul style="list-style-type: none"> - D1. Aplicación deficiente del sistema para el manejo de los desechos hospitalarios. |
| <p>Lista de Oportunidades</p> | <p>FO (MAXI-MAXI)</p> | <p>DO (MINI-MAXI)</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> - O1. Posicionamiento en el mercado. - O2. Vinculación de las comunidades locales a los programas de conservación ambiental existentes. - O3. Priorización por parte de los proveedores. - O4. Imagen o Creencia positiva por parte del usuario. - Relaciones adecuadas con interlocutores externos en materia ambiental. | <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar proyectos comunitarios en materia ambiental. (F2, O2). | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar al personal para la implementación del sistema existente para el manejo de los desechos hospitalarios. (D1, O5). |
| <p>Lista de Amenazas</p> | <p>FA (MAXI-MINI)</p> | <p>DA (MINI-MINI)</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> - A1. Sanciones legales. - A2. Quejas por parte de las comunidades locales. | <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar campañas para la capacitación de las comunidades locales en materia de protección ambiental (F2, A2). | <ul style="list-style-type: none"> - Establecer indicadores de gestión que permitan verificar el funcionamiento del sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios (D1, A1). |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°10. Estrategias diseñadas.

| Problemas Prioritarios | Estrategias Diseñadas |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar al personal para la implementación del sistema existente para el manejo de los desechos hospitalarios. (D1, O5). - Establecer indicadores de gestión que permitan verificar el funcionamiento del sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios (D1, A1). |

Fuente: Marín (2015).

2. Dimensión: Externa:

2.1. Área No Atendida: Comunidades Locales. (Clínicas Tipo C).

2.1.1 Matriz Sustantiva:

Cuadro N°11. Matriz Sustantiva. Área no atendida: Comunidades Locales.

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - F1. | <ul style="list-style-type: none"> - O1. |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <ul style="list-style-type: none"> - D1. No posee programas sociales para ser desarrollados en conjunto con las comunidades locales. - D2. No desarrollan jornadas medico asistenciales en su entorno operativo. - D3. El personal de la organización no se involucra con la comunidad de su entorno para el desarrollo de proyectos. - D4. Participación irregular en operativos ambientales. - D5. Las organizaciones no efectúan donaciones para obras asistenciales. - D6. Deficiente relaciones con las comunidades locales. | <ul style="list-style-type: none"> - A1. Efectos negativos en la reputación e imagen corporativa ante las comunidades locales. - A2. Apoyo limitado por parte de la comunidad organizada ante una posible intervención legal. |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°12. Matriz FODA. Área no atendida: Gestión Ambiental. Diseño de estrategias.

| | | |
|---|----------------------------|---|
| <p>Factores Internos</p> <p>Factores Externos</p> | Lista de Fortalezas | Lista de Debilidades |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - D1. No posee programas sociales para ser desarrollados en conjunto con las comunidades locales. - D2. No desarrollan jornadas medico asistenciales en su entorno operativo. - D3. El personal de la organización no se involucra con la comunidad de su entorno para el desarrollo de proyectos. - D4. Participación irregular en operativos ambientales. - D5. Las organizaciones no efectúan donaciones para obras asistenciales. - D6. Deficiente relaciones con las comunidades locales. |
| Lista de Oportunidades | FO (MAXI-MAXI) | DO (MINI-MAXI) |
| - | | |
| Lista de Amenazas | FA (MAXI-MINI) | DA (MINI-MINI) |
| <ul style="list-style-type: none"> - A1. Efectos negativos en la reputación e imagen corporativa ante las comunidades locales. - A2. Apoyo limitado por parte de la comunidad organizada ante una posible intervención legal. | | <ul style="list-style-type: none"> - Diseñar e implementar programas sociales que propicien el acercamiento entre la empresa y la comunidad local. (D1, D2, D6, A2). - Promover la participación del personal en el desarrollo de actividades que los involucren a las comunidades. (D3, A2). |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°13. Estrategias diseñadas.

| Problemas Prioritarios | Estrategias Diseñadas |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Deficiente relaciones con las comunidades locales (Clínicas Tipo C o pequeñas). | <ul style="list-style-type: none"> - Diseñar e implementar programas sociales que propicien el acercamiento entre la empresa y la comunidad local. (D1, D2, D6, A2). - Promover la participación del personal en el desarrollo de actividades que los involucren a las comunidades. (D3, A2). |
| <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de Programas Sociales. (Clínicas Tipo C o pequeñas). | |

Fuente: Marín (2015).

Una vez diseñadas las estrategias de responsabilidad social empresarial que deberán implantar las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, a continuación se define la modalidad operativa que permitirán viabilizarlas, para lo cual se han definido una serie de parámetros establecidos por Méndez (2003):

Cuadro N°14. Modalidad Operativa para la implementación de las estrategias diseñadas.

| Área no atendida | Problemas prioritarios (1) | Estrategias Diseñadas (2) | Nivel de Compromiso (3) | | Intensidad (4) | | Significación (5) | Instrumentos (6) |
|-----------------------------------|---|---|-------------------------|-----------------------|----------------|-----------------|---------------------------------------|---|
| | | | Modalidad de Actuación | Rol | Frecuencia | Tiempo de Logro | | |
| Gestión del Talento Humano | Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal. | Definir y documentar procedimientos para la promoción y ascenso del personal. | Ejecución Propia | Ejecutor y Evaluador | Institucional | 6 meses | Mejorar la calidad del capital humano | Programa Propio |
| | Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño. | Fortalecer los planes de capacitación existentes. | Gestión Compartida | Proveedor de Recursos | Institucional | 6 meses | Mejorar la calidad del capital humano | Alianzas Convenios Uso de instalaciones |
| Gestión Ambiental | Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | Capacitar al personal para la implementación del sistema destinado al manejo de los desechos hospitalarios. | Gestión Compartida | Proveedor de Recursos | Institucional | 6 meses | Mejorar la calidad del capital humano | Alianzas Convenios Uso de instalaciones |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°14. Cont.

| Área no atendida | Problemas prioritarios (1) | Estrategias Diseñadas (2) | Nivel de Compromiso (3) | | Intensidad (4) | | Significación (5) | Instrumentos (6) |
|----------------------------|---|---|-------------------------|--|----------------|-----------------|-----------------------------------|---|
| | | | Modalidad de Actuación | Rol | Frecuencia | Tiempo de Logro | | |
| Gestión Ambiental | Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | Establecer indicadores de gestión que permitan verificar el funcionamiento del sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios | Ejecución Propia | Ejecutor y Evaluador | Institucional | 6 meses | Mejoras en la calidad del sistema | Programa Propio |
| Comunidades Locales | Ausencia de Programas Sociales. (Clínicas Tipo C o pequeñas). | Diseñar e implementar programas sociales que propicien el acercamiento entre la empresa y la comunidad local. | Gestión Compartida | Proveedor de Recursos Diseñador Ejecutor | Institucional | 6 meses | Aumento de Cobertura | Alianzas Convenios Mercadeo Filantrópico Campañas Eventos |
| | Deficiente relaciones con las comunidades locales (Clínicas Tipo C o pequeñas). | Promover la participación del personal en el desarrollo de actividades que los involucren con las comunidades. | Gestión Compartida | Proveedor de Recursos Ejecutor | Institucional | 6 meses | Aumento de Cobertura | Alianzas Convenios Mercadeo Filantrópico Campañas Eventos |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°15. Modalidad Operativa para la implementación de las estrategias diseñadas.

| Área no atendida | Problemas prioritarios | Estrategias Diseñadas | Aplicación (7) | Responsables (8) | Inversión (9) | Comunicación (10) |
|-----------------------------------|---|---|---|---|-----------------------------------|---|
| Gestión del Talento Humano | Debilidades en el sistema de promoción y ascensos al personal. | Definir y documentar procedimientos para la promoción y ascenso del personal. | Investigación y Documentación Acciones para el Fortalecimiento institucional. | - Operativos en la empresa. | Asignación Presupuestaria Regular | Organizar grupos de trabajo y Comités de participación. Instructivos Manuales |
| | Desarticulación de los planes de capacitación con respecto a un diagnóstico de necesidades realizado a partir de la evaluación del desempeño. | Fortalecer los planes de capacitación existentes. | Investigación y Documentación Acciones para el Fortalecimiento institucional | - Personal técnico calificado en función de las necesidades de capacitación a cubrir. | Asignación Presupuestaria Regular | Cartelera informativa Cronograma de Actividades de Campañas Publicitarias |
| Gestión Ambiental | Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | Capacitar al personal para la implementación del sistema destinado al manejo de los desechos hospitalarios. | Entrenamiento | Personal adscrito a FUNDASALUD | Asignación Presupuestaria Regular | Campañas Publicitarias |

Fuente: Marín (2015).

Cuadro N°15. Cont.

| Área no atendida | Problemas prioritarios | Estrategias Diseñadas | Aplicación (7) | Responsables (8) | Inversión (9) | Comunicación (10) |
|----------------------------|---|---|---|--|-----------------------------------|---|
| Gestión Ambiental | Aplicación deficiente del Sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios. | Establecer indicadores de gestión que permitan verificar el funcionamiento del sistema empleado para el tratamiento de los desechos hospitalarios | Investigación y Documentación Acciones para el Fortalecimiento institucional. | – Operativos en la empresa. | Asignación Presupuestaria Regular | Carteleras informativas Campañas Publicitarias Redes Sociales |
| Comunidades Locales | Ausencia de Programas Sociales. (Clínicas Tipo C o pequeñas). | Diseñar e implementar programas sociales que propicien el acercamiento entre la empresa y la comunidad local. | Acciones para el Fortalecimiento institucional | – Operativos en la empresa. – Personal externo de empresas aliadas. | Asignación Presupuestaria Regular | Campañas Publicitarias Redes Sociales |
| | Deficiente relaciones con las comunidades locales (Clínicas Tipo C o pequeñas). | Promover la participación del personal en el desarrollo de actividades que los involucren con las comunidades. | Acciones para el Fortalecimiento institucional | – Operativos en la empresa. – Personal externo de empresas aliadas. | Asignación Presupuestaria Regular | Campañas Publicitarias Redes Sociales |

Fuente: Marín (2015).

BIBLIOGRAFÍAS

Referencias Bibliográficas

- Austin, J. (2006). Entrevista: La iniciativa social no es otra moda, produce beneficios. En: Debates IESA, Vol. XI, No. 4, pp. 54-61.
- Arias F. (1999). El proyecto de Investigación, Guía para su elaboración. 3^{era} Edición. Editorial Epísteme Ovia Ediciones. Caracas.
- Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. 5^{ta} Edición. Caracas: Epísteme.
- Balestrini. (1998) ¿Cómo se elabora el Proyecto de Investigación. Servicios editoriales. Caracas, Venezuela.
- Bruni, J. Y Márquez, P. (2005). La responsabilidad social como estrategia empresarial. En: Debates IESA, Vol. X, No. 4, pp. 48- 53.
- Claver, Llopis Y Gascó. (1997) Ética empresarial. Implicaciones para la dirección de recursos humanos. Revista: Boletín de Estudios Económicos. Volumen: LII. Número: 160. Páginas: 175 – 187.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, publicada en Gaceta Oficial N°36.860 del 30 de diciembre de 1999, reimpressa por error material en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453, del 24 de marzo de 2000.
- Estadísticas Oficiales de la Alcaldía Bolivariana Comunitaria del municipio Valera estado Trujillo (2012).
- González, R Y Márquez, P. (2005). El dilema entre la responsabilidad social y rentabilidad empresarial. En: Debates IESA, Vol. X, No. 3, pp. 65-69.
- García–Maza (2004) Ética empresarial del dialogo a la confianza. Editorial Trotta. Madrid.
- Hurtado De B.J (1998). Metodología de la Investigación Holística. 2da Edición. Instituto Universitario de Tecnología Caripito. Servicios y Proyecciones para América Latina Caracas.

- Hillman, A. J.; Keim, G.D. (2001). "Shareholder value, stakeholder management; and social issues: what's the bottom line?". *Strategic Management Journal*. 22, pp.125-13.
- Kirschner, A. (2006). La responsabilidad social de la empresa. En: Revista Nueva Sociedad, No. 202, marzo-abril, pp. 133-142.
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo publicada en Gaceta Oficial N° 38.236, del 26 de julio de 2005.
- Méndez, Ch. (2006). "Una lectura sociológica del tema RSE, desde Venezuela". Ponencia presentada en el XIX Seminario Internacional de la Asociación Iberoamericana de Sociología de las Organizaciones (AISO) 2da. Sesión Plenaria: Capacitación, Formación y Responsabilidad Social. Caracas, 14 de Septiembre 2006.
- Méndez Charo. (2003). "Responsabilidad social de empresarios y empresas en Venezuela durante el siglo XX. Edición Strategos Consultores. Caracas. Venezuela.
- Norma Técnica para la Declaración de enfermedad Ocupacional NT-O2-2008.
- Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (NT-01-2008).
- Peteraf, M A. (1993). "The Cornerstones of Competitive Advantage: A Resource basedview", *Strategic Management Journal* 14, 179-191.
- Pizzolante Negrón, Ítalo. (2009). "De la Responsabilidad Social Empresarial A La Empresa Socialmente Responsable" .Ediciones Ciencias Sociales, S.A.
- Pizzolante Negrón Ítalo (2001). "Responsabilidad Social, Origen y Destino de la Reputación Corporativa." En Responsabilidad Social Empresarial en las Américas. Memorias. Caracas. Fonaci ed, 2001, pág. 119-128.
- Pelekais, C; Finol, M; Neuman, N Y Parada; J. (2007). El ABC de la investigación. Una aproximación teórico-práctica. Maracaibo: Ediciones Astro Data.

Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo publicado en Gaceta Oficial N° 38.596 del 02 de Enero de 2007.

Sampieri Y Otros. (1998). Metodología de la Investigación. Bogotá: Editorial McGraw Hill.

Sampieri Y Otros. (2003). Metodología de la Investigación 3^{era} Edición. Editorial Mc Gran Hill. México.

Tomas Páez. (2010). "Responsabilidad social y empresarial. XIX Seminario internacional AISO." Editorial CEC, S.A. Caracas. Venezuela.

UPEL (1998). Manual de Trabajos de Especialización, Maestrías y Tesis Doctorales. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas.

Tesis de Grado

Lanz, Azalea, J. (2008). "Modelo para vincular la Responsabilidad Social Empresarial a las estrategias del negocio". Universidad Católica Andrés Bello.

Magno G, Renata (2007). "La Responsabilidad Social Empresarial y sus efectos sobre la identidad corporativa de los trabajadores en las empresas de telecomunicaciones." Universidad del Zulia.

Obando J, Ana C., (2008). "Responsabilidad Social Empresarial o Corporativa en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de la Localidad de Engativá, Caracterizadas por pertenecer al Grupo de Pequeñas o Medianas Empresas (PYMES)". Escuela Superior de Administración Pública, Facultad de Postgrados, Especialización en Gerencia Social Bogotá D.C.

Toro, Daniela. (2006). "El enfoque estratégico de la Responsabilidad Social Corporativa," de la Universidad Politécnica de Cataluña, España.

Referencias Electrónicas

- Fundación PROHUMANA. (2007). “¿Qué es la RSE?” [Documento en línea]. Disponible en: http://www.prohumana.cl/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=60.
- FUNDES Chile. (2005). “Situación de la Responsabilidad Social de la Mipyme: El Caso Chileno.” [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.fundes.org/uploaded/content/publicacione/1994590089.pdf>.
- Ministerio de Educación de Colombia. (2007). “Responsabilidad Social Empresarial. [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-93439.html>.
- Puterman, P. (2005). Una propuesta de responsabilidad social. Disponible en: www.fedecamaras.org.ve/Una%20Propuesta.pdf (Consulta: abril 2007).

www.bdigital.ula.ve

ANEXOS

www.bdigital.ula.ve

ANEXO A
CUESTIONARIO DISEÑADO



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL

COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



**ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL
EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS
INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO
VALERA-ESTADO TRUJILLO**

Autora: Lcda. Grendys Marín

C.I. 16.534.962

Tutora: Dra. Natalie Espinoza

C.I.: 9.322.166

Trujillo, Abril de 2014

El estudio que se realiza es solo con fines académicos, para optar al título MSc., en Administración Mención Gerencia en la Universidad de los Andes Núcleo Universitario Rafael Rangel. El propósito del mismo es conocer los elementos de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), implementados actualmente en las instituciones de salud privada del municipio Valera del estado Trujillo, para posteriormente proponer una serie de estrategias de RSE que permitan a las instituciones de salud ejecutar acciones bajo el contexto de una actuación socialmente responsable. Los elementos que serán abordados por el cuestionario se encuentran enmarcados dentro de las dimensiones internas y externas de la RSE.

Su identidad será protegida por lo que no precisa brindar sus datos personales, ya que es de carácter anónimo. El éxito de esta investigación depende de la mayor colaboración que usted nos pueda brindar y la mayor sinceridad con que emita sus respuestas, para todos y cada uno de los planteamientos que se le presentaran a continuación.

INSTRUCCIONES:

1. A continuación se le presenta un cuestionario donde se señalan una serie de afirmaciones que se presentan como generalizaciones y representan opiniones y no hechos.
2. Lea cuidadosamente cada planteamiento e indique su posición al respecto de cada una de sus proposiciones, según la escala que se le indica a continuación:
 - ❖ Totalmente en desacuerdo.
 - ❖ En desacuerdo.
 - ❖ De acuerdo.
 - ❖ Muy de acuerdo.
 - ❖ Completamente de acuerdo.
3. Marque con una X a cada pregunta según su opinión.
4. Por favor no escriba sobre el cuestionario, utilice la hoja de respuestas.
5. Devuelva el cuestionario con todas las preguntas contestadas.

| ÍTEMS | DESCRIPCIÓN | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Completamente de acuerdo |
|-------|---|--------------------------|---------------|------------|----------------|--------------------------|
| | DIMENSION INTERNA: | | | | | |
| 1 | La institución garantiza con sus políticas, procedimientos donde no se discrimine por motivos de asociación, origen étnico, género, posición económica, religión, ideología política, preferencia sexual o discapacidad física. | | | | | |
| 2 | La institución mantiene un programa especial para la inclusión así como para la contratación de grupos específicos. | | | | | |
| 3 | La organización ha incrementado en números o proporción de empleos femeninos, o de otros grupos minoritarios, en posiciones ejecutivas o directivas en años recientes. | | | | | |
| 4 | El personal de la institución recibe buenos beneficios socioeconómicos por su seguridad así como por las de sus familias. | | | | | |
| 5 | Los sueldos pagados a los empleados son superiores a los que se pagan en otras organizaciones similares. | | | | | |
| 6 | Los salarios se cancelan puntualmente. | | | | | |
| 7 | En esta organización es muy importante negociar para solucionar conflictos en el trabajo. | | | | | |
| 8 | En la institución se logran acuerdos entre los jefes y los empleados para asumir las tareas. | | | | | |
| 9 | Los conflictos son resueltos de forma eficaz | | | | | |
| 10 | La organización prepara adecuadamente a su personal para ser promovido, ascendido y transferido. | | | | | |
| 11 | El personal dentro de la institución para ser promovido necesita demostrar tanto sus competencias como su esfuerzo para lograrlo. | | | | | |
| 12 | El personal de la institución de acuerdo a su preparación académica puede desarrollarse profesionalmente en la organización. | | | | | |
| 13 | La organización cuenta con un plan de capacitación para sus empleados. | | | | | |
| 14 | La capacitación del personal se realiza de forma periódica dentro de la organización. | | | | | |
| 15 | Las necesidades de capacitación son producto de una adecuada evaluación del desempeño a cada trabajador. | | | | | |

| ÍTEMS | DESCRIPCIÓN | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Completamente de acuerdo |
|-------|---|--------------------------|---------------|------------|----------------|--------------------------|
| | DIMENSION INTERNA: | | | | | |
| 16 | La institución cuenta con un plan para el desarrollo de los empleados, la calidad de vida de sus familias y/o prestaciones superiores a las de ley. | | | | | |
| 17 | La institución aplica prácticas laborales que procuran un equilibrio entre el trabajo y la familia de sus empleados. | | | | | |
| 18 | La organización posee un programa para el reconocimiento al personal por la generación de ideas, toma de riesgos, entre otros a favor de la organización. | | | | | |
| 19 | La institución evalúa los niveles de peligrosidad de las condiciones de trabajo. | | | | | |
| 20 | La institución provee a los trabajadores los equipos de protección personal adecuados a las condiciones de trabajo. | | | | | |
| 21 | La organización realiza la evaluación periódica de las condiciones de trabajo a fin de promover la mejora continua de las mismas. | | | | | |
| 22 | La institución cuenta con un programa de seguridad y salud laboral. | | | | | |
| 23 | Se han establecido los controles necesarios para evaluar el cumplimiento del programa de seguridad y salud laboral. | | | | | |
| 24 | El programa de seguridad y salud laboral ha sido difundido en la institución. | | | | | |
| 25 | La institución ha definido una política de seguridad y salud laboral. | | | | | |
| 26 | La política de seguridad y salud laboral dictada por la empresa es coherente con otras políticas de la organización tales como la política de la calidad, ambiental, entre otras. | | | | | |
| 27 | La política de seguridad y salud laboral permite garantizar los recursos financieros suficientes para su ejecución. | | | | | |
| 28 | La institución ha identificado los riesgos inherentes a la naturaleza de cada puesto de trabajo. | | | | | |
| 29 | Se han elaborado planes de trabajo que responden estrictamente al control de los riesgos laborales identificados. | | | | | |
| 30 | La institución ha definido las medidas preventivas para el control de los riesgos laborales identificados en cada puesto de trabajo | | | | | |

| ÍTEMS | DESCRIPCIÓN | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Completamente de acuerdo |
|-------|--|--------------------------|---------------|------------|----------------|--------------------------|
| | DIMENSION INTERNA: | | | | | |
| 31 | La institución posee programas para el mejor aprovechamiento de recursos, para de esta forma minimizar la generación de desechos. | | | | | |
| 32 | La institución ha destinado una partida de su presupuesto anual a programas de conservación o protección ambiental. | | | | | |
| 33 | La institución aplica alguna norma o certificación ambiental tales como ISO 9000, ISO 14000, Industria Limpia u otra. | | | | | |
| 34 | En la institución se tienen controles para verificar el estado de la materia prima antes de ser utilizada. | | | | | |
| 35 | Se promueve la gestión responsable de la materia prima a través del establecimiento de políticas realizándose su difusión entre los empleados. | | | | | |
| 36 | Se evita el despilfarro de las materia prima. | | | | | |
| | DIMENSION EXTERNA | | | | | |
| 37 | Los servicios ofertados por la institución son suficientes para cubrir cualquier tipo de emergencia que se presente. | | | | | |
| 38 | Los servicios ofertados por la institución cubren las expectativas de los clientes. | | | | | |
| 39 | Los servicios ofertados por la institución son muy variados ajustados a las realidades y necesidades de los clientes. | | | | | |
| 40 | La institución cuenta con un sistema de mejoramiento continuo para la calidad de los servicios ofrecidos. | | | | | |
| 41 | La institución cuenta con mecanismos que garanticen la congruencia entre calidad y precio más allá del mercado. | | | | | |
| 42 | La organización tiene los atender las necesidades e inquietudes de sus clientes para de esta manera mejorar la calidad de los servicios ofrecidos. | | | | | |
| 43 | La organización desarrolla programas sociales con las comunidades de su entorno operativo. | | | | | |
| 44 | Los programas sociales que promueve la empresa se encuentran vinculados con su actividad productiva. | | | | | |
| 45 | La institución promueve jornadas medico asistenciales en la comunidad local. | | | | | |

| ÍTEMS | DESCRIPCIÓN | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Completamente de acuerdo |
|-------|---|--------------------------|---------------|------------|----------------|--------------------------|
| | DIMENSION EXTERNA | | | | | |
| 46 | La institución lleva a cabo programas de formación para la promoción del voluntariado. | | | | | |
| 47 | La institución libera horas de trabajo a sus empleados para que estos realicen voluntariamente acciones sociales en la comunidad de su entorno operativo | | | | | |
| 48 | La institución participa en conjunto con sus empleados en operativos ambientales, eventos comunitarios entre otros. | | | | | |
| 49 | La institución otorga donativos en efectivo al menos el 1% de sus utilidades antes de impuestos promedio para causas sociales. | | | | | |
| 50 | La organización ha efectuado donativos para la realización de obras estrictamente asistenciales o de otra naturaleza. | | | | | |
| 51 | La institución tiene identificado los receptores adecuados para efectuar las donaciones. | | | | | |
| 52 | La institución responde a las expectativas que la comunidad tiene de ella e interviene para remediar sus necesidades e impulsar su desarrollo. | | | | | |
| 53 | La institución ha establecido canales de diálogo sistemático y permanente con los diferentes actores o sectores de la comunidad con los que se relaciona. | | | | | |
| 54 | La institución invierte en conocer las particularidades de la comunidad local para identificar sus expectativas, necesidades así como para prevenir posibles conflictos que la operación de la misma, pueda llegar a suscitar respecto de sus costumbres y creencias. | | | | | |
| 55 | La organización ha establecido alianzas con empresas del entorno para responder a las exigencias que la ley impone en materia de Responsabilidad Social Empresarial. | | | | | |
| 56 | Las alianzas establecidas han favorecido el intercambio de recursos no monetarios para la consecución de acciones sociales en las comunidades locales. | | | | | |
| 57 | Las alianzas establecidas por la institución han posibilitado el financiamiento de labores sociales. | | | | | |

| ÍTEMS | DESCRIPCIÓN | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Completamente de acuerdo |
|-------|--|--------------------------|---------------|------------|----------------|--------------------------|
| | DIMENSION EXTERNA | | | | | |
| 58 | La institución cuenta con una política de equidad en selección y pago a sus proveedores. | | | | | |
| 59 | La institución cuenta con programas de apoyo y cooperación para el desarrollo de sus proveedores, en particular de los locales. | | | | | |
| 60 | La institución destina al menos el 0,5% de los ingresos brutos obtenidos en el territorio nacional a actividades de responsabilidad social empresarial. | | | | | |
| 61 | La institución adopta las medidas necesarias para garantizar que sus actividades no tengan impacto negativo sobre la comunidad donde las desarrolla. | | | | | |
| 62 | La organización tiene políticas de trato a sus clientes que garanticen la honradez en todas sus transacciones para que, de esta forma ofrezcan atención y solución a todos sus reclamos. | | | | | |
| 63 | La organización realiza consultas a sus clientes para verificar la calidad de la prestación de los servicios ofrecidos. | | | | | |
| 64 | La organización tiene establecido convenios de cooperación interinstitucionales. | | | | | |
| 65 | La organización mantiene canales de comunicación para estructura y ejecutar los convenios de cooperación. | | | | | |
| 66 | La organización mantiene estrechas relaciones con los medios de comunicación social para la divulgación de materiales informativos destinados al mejoramiento de la calidad de vida de la población. | | | | | |
| 67 | La institución maneja mensajes promocionales y publicitarios, objetivos y honestos, promoviendo las verdaderas bondades de sus productos y/o servicios. | | | | | |
| 68 | La organización mantiene alianzas con asociaciones gremiales de igual naturaleza. | | | | | |
| 69 | Las asociaciones gremiales con las cuales mantiene relaciones la institución posibilitan el mejoramiento de las condiciones laborales. | | | | | |

| ÍTEMS | DESCRIPCIÓN | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo | Completamente de acuerdo |
|-------|---|--------------------------|---------------|------------|----------------|--------------------------|
| | DIMENSION EXTERNA | | | | | |
| 70 | La organización mantiene relaciones con las diferentes instituciones legales para el cumplimiento de la normativa legal vigente en materia ambiental. | | | | | |
| 71 | La organización cuenta con un programa de recolección de residuos y reciclaje post-consumo. | | | | | |
| 72 | La organización entrega a sus consumidores información detallada sobre daños ambientales como resultado del uso de sus servicios. | | | | | |
| 73 | La organización posee los recursos económicos necesarios para llevar a cabo iniciativas particulares en pro del medioambiente. | | | | | |

Muchas gracias por su colaboración...!

www.bdigital.ula.ve

ANEXO B
CONSTANCIA DE VALIDACION



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



Trujillo Estado Trujillo

CARTA DE VALIDACIÓN

CARTA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Dra. Walevska López titular de la C.I Nro. V-10.104.896, por medio de la presente hago constar que he revisado el instrumento de recolección de datos que permitirá recabar la información para el trabajo especial de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, presentado por la Licenciada **GRENDYS J. MARIN B**, titular de la cédula de identidad número **16.534.962**.

Certifico que el mismo reúne los requisitos en cuanto a redacción y suficiencia de contenidos para ser aplicado.

Constancia que se expide en la ciudad de Trujillo a los 18 días del mes de Abril de 2014.

Dra. Walevska Lopez
C.I. V- 10.104.896



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



Trujillo Estado Trujillo

CARTA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Silvana Valesca Cardozo Vale titular de la C.I Nro. V-9-323.177, Licenciada en Administración, por medio de la presente hago constar que he revisado el instrumento de recolección de datos que permitirá recabar la información para el trabajo especial de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, presentado por la Licenciada **GRENDYS J. MARIN B**, titular de la cédula de identidad número **16.534.962** Certifico que el mismo reúne los requisitos en cuanto a redacción y suficiencia de contenidos para ser aplicado.

Constancia que se expide en la ciudad de Trujillo a los 18 días del mes Abril de 2014.

Silvana Cardozo
C.I: V-9-323.177

Msc. Licenciada en Administración.

www.boletinal.ula.ve



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL

COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA

Trujillo Estado Trujillo



CARTA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Natalie Espinoza titular de la C.I Nro. V-9.322.166, Licenciada en Administración, por medio de la presente hago constar que he revisado el instrumento de recolección de datos que permitirá recabar la información para el trabajo especial de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, presentado por la Licenciada **GRENDYS J. MARIN B**, titular de la cédula de identidad número **16.534.962** Certifico que el mismo reúne los requisitos en cuanto a redacción y suficiencia de contenidos para ser aplicado.

Constancia que se expide en la ciudad de Trujillo a los 18 días del mes Abril de 2014.

Dra. Natalie Espinoza
C.I. V- 9.322.166

ANEXO C
SOPORTES DE APLICACIÓN DEL
CUESTIONARIO

www.bdigital.ula.ve



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA



Trujillo 05/05/2014

Señores: UGA

Atención: Recursos Humanos.

De: Msc. Silvana Cardozo (Coordinadora de Post Grado de Administración).

Ante todo reciba un saludo cordial, me dirijo a usted para solicitarle su colaboración, para que le sea autorizado el acceso a las instalaciones de su Sede a: Lic. Marín Grendys portadora de la cedula C.I. 16.534.962, aspirante al título de Magister Cienciarum en Administración Mención Gerencia, en nuestra institución, quien realizará su trabajo de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, por lo cual necesita aplicar un cuestionario. Para la elaboración del trabajo en cuestión, se requiere el recorrido por las instalaciones y departamentos de su prestigiosa institución.

Agradeciendo sus buenos oficios, sin otro particular se suscribe a usted. Atentamente:

Msc. Silvana Cardozo
Coordinación de Post Grado



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL



COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA

Trujillo 05/05/2014

Señores: INSTITUTO MEDICO VALERA C.A.

Atención: Recursos Humanos.

De: Msc. Silvana Cardozo (Coordinadora de Post Grado de Administración Mención Gerencia).

Ante todo reciba un saludo cordial, me dirijo a usted para solicitarle su colaboración, para que le sea autorizado el acceso a las instalaciones de su Sede a: Lic. Marín Grendys portadora de la cedula C.I. 16.534.962, aspirante al título de Magister Cienciarum en Administración Mención Gerencia, en nuestra institución, quien realizará su trabajo de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, por lo cual necesita aplicar un cuestionario. Para la elaboración del trabajo en cuestión, se requiere el recorrido por las instalaciones y departamentos de su prestigiosa institución.

Agradeciendo sus buenos oficios, sin otro particular se suscribe a usted. Atentamente:

Msc. Silvana Cardozo



Coordinadora del Post Grado de Administración Mención Gerencia



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL



COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA

Trujillo 05/05/2014

Señores: CLINICA RAFAEL RANGEL

Atención: Recursos Humanos.

De: Msc. Silvana Cardozo (Coordinadora de Post Grado de Administración).

Ante todo reciba un saludo cordial, me dirijo a usted para solicitarle su colaboración, para que le sea autorizado el acceso a las instalaciones de su Sede a: Lic. Marín Grendys portadora de la cedula C.I. 16.534.962, aspirante al título de Magister Cienciarum en Administración Mención Gerencia, en nuestra institución, quien realizará su trabajo de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, por lo cual necesita aplicar un cuestionario. Para la elaboración del trabajo en cuestión, se requiere el recorrido por las instalaciones y departamentos de su prestigiosa institución.

Agradeciendo sus buenos oficios, sin otro particular se suscribe a usted. Atentamente:

Msc. Silvana Cardozo
Coordinación de Post Grado



12/12/2014



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES



NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL

COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA

Trujillo 05/05/2014

Señores: CLINICA JOSE GREGORIO HERNADEZ

Atención: Recursos Humanos.

De: Msc. Silvana Cardozo (Coordinadora de Post Grado de Administración).

Ante todo reciba un saludo cordial, me dirijo a usted para solicitarle su colaboración, para que le sea autorizado el acceso a las instalaciones de su Sede a: Lic. Marín Grendys portadora de la cedula C.I. 16.534.962, aspirante al título de Magister Cienciarum en Administración Mención Gerencia, en nuestra institución, quien realizará su trabajo de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, por lo cual necesita aplicar un cuestionario. Para la elaboración del trabajo en cuestión, se requiere el recorrido por las instalaciones y departamentos de su prestigiosa institución.

Agradeciendo sus buenos oficios, sin otro particular se suscribe a usted. Atentamente:



Msc. Silvana Cardozo
Coordinación de Post Grado





UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
NÚCLEO UNIVERSITARIO RAFAEL RANGEL



COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN MENCIÓN GERENCIA

Trujillo 05/05/2014

Señores: CLINICA MARIA EDELMIRA ARAUJO

Atención: Recursos Humanos.

De: Msc. Silvana Cardozo (Coordinadora de Post Grado de Administración).

Ante todo reciba un saludo cordial, me dirijo a usted para solicitarle su colaboración, para que le sea autorizado el acceso a las instalaciones de su Sede a: Lic. Marín Grendys portadora de la cedula C.I. 16.534.962, aspirante al título de Magister Cienciarum en Administración Mención Gerencia, en nuestra institución, quien realizará su trabajo de grado titulado: **ESTRATEGIAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADA DEL MUNICIPIO VALERA-ESTADO TRUJILLO**, por lo cual necesita aplicar un cuestionario. Para la elaboración del trabajo en cuestión, se requiere el recorrido por las instalaciones y departamentos de su prestigiosa institución.

Agradeciendo sus buenos oficios, sin otro particular se suscribe a usted. Atentamente:

Msc. Silvana Cardozo

Coordinación de Post Grado



CENTRO CLINICO
MARIA EDELMIRA ARAUJO
RIF: J-07004121-8
GERENCIA DE
RECURSOS HUMANOS

Por: Claudia Pulgar
Recibido: 11/12/14.