

Incentivos laborales como aporte a la productividad y a la calidad de servicio en las empresas del rubro farmacias

Work incentives as a contribution to productivity and quality of service in companies heading pharmacies

Miguel Aguiar Medina, Franklin Pérez Dominguez, Delia Madriz Rodríguez

Palabras Clave: incentivos laborales, productividad, calidad, servicio, empresas, farmacias

Key Words: work incentives, productivity, quality, service companies, pharmacies

RESUMEN

El objetivo fue diseñar una propuesta de incentivos laborales como aporte a la productividad y a la calidad de servicio en las empresas del rubro farmacias, considerando que aplicar esta herramienta a empresas de tan alta responsabilidad social, se convierte en un factor de motivación y en un avance organizacional en pro del mejoramiento de la productividad y del servicio prestado. Fue necesario determinar las variables de productividad que dependen del trabajo del empleado, indagar sobre la orientación de la gerencia y del personal hacia la asignación de incentivos, y generar la propuesta. El estudio es cuantitativo y cualitativo, con diseño de campo y nivel descriptivo, con una muestra de 53 establecimientos ubicados en el Municipio San Cristóbal del Estado Táchira, 53 gerentes, 106 empleados, 96 clientes, 3 modelos teóricos de incentivos laborales grupales y herramientas para la evaluación del desempeño. Las técnicas de recolección fueron la observación directa, la entrevista, la encuesta y la revisión documental. Las variables de productividad identificadas se concentran en los siguientes aspectos de gestión: la gestión de inventario, la capacitación del empleado y la calidad del servicio; al respecto, la empatía y los elementos tangibles fueron las dimensiones del servicio más valoradas por el cliente con 58,63% y 56,56% respectivamente. Se encontró que existe orientación mayor del 90% de la gerencia y del personal hacia la asignación de incentivos. Se desarrolló una propuesta de incentivos laborales conformada por una combinación de planes monetarios y no monetarios que contempla la

aplicación del plan Scanlon, la medición de los aspectos de calidad del servicio relativos al empleado, así como la herramienta 360° para la medición del desempeño. Con la propuesta se aspira aumentar la productividad y la calidad de servicio, la cooperación laboral y los beneficios laborales.

ABSTRACT

The objective was to design a work incentive proposal as a contribution to productivity and quality of service in the pharmacy industry, considering that applying this tool to companies of such high social responsibility becomes a motivating factor and an advance towards the organizational productivity and service improvement. It was necessary to determine the productivity variables that depend on the work of the employee, investigate the orientation of the management and staff towards the allocation of incentives, and generate the proposal. It is a quantitative-qualitative study, with field design and descriptive level, a sample of 53 establishments in the municipality of San Cristobal of Táchira State, 53 managers, 106 employees, 96 customers, 3 theoretical models of group work incentives and tools for performance evaluation. Data were collected using direct observation, interview, survey and document review techniques. The productivity variables identified are focused on the following management aspects: inventory management, employee training and quality of service, respect, empathy and tangibles dimensions of service were the most valued by the client with 58,63% and 56,56% respectively.

Orientation was found to exist over 90% of management and staff towards the allocation of incentives. It was developed a work incentive proposal made by a combination of monetary and nonmonetary plans that provide for the application

of Scanlon plan, measuring quality aspects relating to employee service, and the 360 ° tool for performance measurement. The proposal aims to increase productivity and quality of service, labor cooperation and employee benefits.

INTRODUCCIÓN

Las organizaciones y los empleados son los actores principales en el mundo del trabajo; la buena relación y el vínculo que se cree entre éstos, resulta fundamental para alcanzar los objetivos empresariales e incrementar la productividad organizacional. Infante (2008), plantea que uno de los factores de mayor motricidad en todas las organizaciones es el talento humano, debido a que de su desempeño en los procesos integrados de la organización, dependerá el éxito de los planes diseñados y el cumplimiento de los objetivos. En el tutorial del Instituto Tecnológico de la Paz (1999), se expone que la productividad posee una serie de factores que favorecen su desarrollo en las organizaciones, entre los que destaca la fuerza de trabajo considerado tal vez el más importante de todos; está asociado a un gran número de subfactores como capacitación, diseño del trabajo, supervisión, remuneraciones, incentivos y sindicatos.

Los expertos en el tema consideran a los incentivos laborales una de las herramientas gerenciales que ha demostrado generar gran impacto en la satisfacción laboral y, por ende, en el aumento de la productividad y en el mejoramiento de la calidad de servicio en función de lo que el empleado puede ofrecer al cliente. El grado de satisfacción del cliente siempre será directamente proporcional al esfuerzo del personal. Un incremento en la satisfacción constituye un anuncio muy probable de un mejor desempeño en el futuro aumentando así el número de clientes; ello origina elevación de los gastos del cliente y, por tanto, mayores ingresos. Por esta razón, se considera esencial el aporte de los trabajadores para la consecución de las metas empresariales, ya que es el talento humano quien con su riqueza intelectual integral otorga ese valor agregado a la

organización y promueve la productividad del sistema organizacional.

El tema de la productividad y de su relación con los incentivos ha sido causa de discusión mundial en los distintos sectores productivos. Para Sornoza y Páez (2004), "los incentivos se han convertido en un factor determinístico e ineludible para lograr el aumento en los volúmenes de producción, acentuando así, la importancia de esta forma de compensación" (p.1). Estos se constituyen en una herramienta fundamental para la gerencia de las organizaciones que valoran el desempeño del recurso humano, aunado a los esfuerzos para la reducción de costos, la reestructuración de métodos de trabajo y el logro de calidad.

Uno de los niveles de la industria farmacéutica venezolana son las farmacias o expendios que almacenan y venden al detal los productos farmacéuticos. Según el Banco de Comercio Exterior (2006), "se trata de un sector atomizado con un alto grado de competencia que se refleja en variables de precio y servicio" (p.8). En Venezuela, en el Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Farmacia (1993) y Artículo 56 de la Ley del Medicamento (2000), los establecimientos farmacéuticos se clasifican en farmacias, droguerías, laboratorios farmacopólicos y casas de representación de productos autorizados. En estos documentos se define a la farmacia como aquéllos establecimientos en los que se efectúa todo género de preparaciones medicamentosas oficinales y magistras y suministrarán al público productos medicinales y demás artículos del ramo; el mercado de farmacias se clasifica en independientes, farmacias en cadena y las sociales. Para Ojeda (2009), se calcula que las empresas farmacéuticas, como dinamizadoras de la economía real venezolana, generaron para el 2008 aproximadamente 18.000 empleos directos. En 2006 se calcularon 6.000 farmacias en todo el territorio

nacional y son los grandes grupos de farmacias los que ocupan un poco más del 50% del mercado. En 2008 se registraron en la Cámara Venezolana del Medicamento (CAVEME) y la Cámara Nacional de Medicamentos Genéricos y Afines (CANAMEGA), 5.000 farmacias, de las cuales 75% son independientes y el resto pertenece a cadenas que se han ido expandiendo en toda Venezuela, las cuales están agrupadas en la Cámara Venezolana de Farmacias (CAVEFAR), con un empleo directo de 21.000 personas. Según el Ministerio del Poder Popular para el Desarrollo Social (2008), el municipio San Cristóbal del estado Táchira, cuenta con un total de 6.188 organizaciones del sector comercial, de las cuales 152 establecimientos corresponden al rubro farmacia.

El estudio realizado por el Banco de Comercio Exterior (2006), revela que en Venezuela ha habido una desaceleración del mercado y capacidad ociosa de la industria farmacéutica. Para Ojeda (2009), "el ritmo de la locomotora de crecimiento del sector farmacéutico en Venezuela se está desacelerando y los laboratorios se afanan en afinar estrategias, en un mercado signado por una crisis con disminución de ingresos" (p.1). Según las citadas fuentes, la desaceleración se atribuye de manera directa a las dificultades para la obtención de divisas, al control cambiario, al marco regulatorio que impone normas y fijación de precios, obstáculos para los proveedores locales, discrecionalidad, crisis financiera, inflación y eventual devaluación. La desaceleración provocada por factores externos, genera la necesidad de enriquecer las fortalezas internas de las empresas del sector, para tener éxito en un mercado en el que se generan cada vez mayores ventajas comparativas.

En cuanto a los factores internos que afectan a la industria, los estudios de CAVEME y CANAMEGA citados por Ojeda (2009), plantean que "el sector ha vivido dificultades financieras para dar respuesta al crecimiento de la demanda y a los requerimientos de buenas prácticas, así como escasez del capital humano (pese a los esfuerzos en ese sentido), con una inelasticidad manifiesta en la cadena de suministro" (p.1). En el Artículo 63 de la

Ley del Medicamento (2000), se asigna a la farmacia la responsabilidad de garantizar un adecuado sistema de adquisición, custodia, conservación y suministro de medicamentos, con un servicio de calidad que favorezca la cobertura de las necesidades del consumidor.

Existen investigaciones en las que se tratan los aspectos internos que afectan la productividad de las farmacias. El estudio realizado por Castro y Marín (2009) en las microempresas y pequeñas y medianas empresas (PyME) del rubro farmacias en el municipio San Cristóbal del estado Táchira, puso de manifiesto que en el 71% de las empresas no se maneja un concepto formal de productividad, en más del 50% no se mide la productividad, el 68% de los farmacéuticos encuestados manifestó la importancia de su personal en la productividad, sin embargo, no realizan estudios de la productividad en los que pueda determinarse el impacto del trabajo del empleado, lo cual permita ejercer mejoramiento en la gestión del recurso humano con fines productivos.

Castellano y González (2010), exponen que "el rubro de la salud es uno de los que más incide en la actividad económica de nuestro país. Por esta razón, las farmacias han tenido que cambiar su estrategia de supervivencia" (p.1). Al respecto, refieren acciones gerenciales para la motivación y fidelidad del empleado, para incrementar la eficiencia en la estructura de costos, para multiplicar las ofertas de productos y servicios; en fin, estrategias de productividad y calidad de servicio. De allí que el objetivo del presente trabajo fuera diseñar una propuesta de incentivos laborales como aporte a la productividad y a la calidad del servicio en las farmacias, planteando un análisis del tema de los incentivos laborales integrando la productividad organizacional con la participación del talento humano, a fin de favorecer el trabajo productivo, el mejoramiento del desempeño y la calidad del servicio. Se considera que el rubro farmacia posee una gran relevancia desde el punto de vista social en el mejoramiento de la salud de las personas, razón por la cual la calidad de servicio enfocada en la atención del cliente es preponderante.

METODOLOGÍA

Contexto del estudio

La población objeto de estudio correspondió a las microempresas y PyME pertenecientes al rubro farmacias en el municipio San Cristóbal del estado Táchira. La Ley de Promoción y Desarrollo de Pequeñas y Mediana Industria (2001), en Venezuela, define a la microempresa en función de la cantidad de empleados hasta 5; la PyME está conformada por 6 hasta 100 trabajadores: pequeña de 6 a 20 trabajadores, mediana inferior de 21 a 50 trabajadores y mediana superior de 51 a 100 trabajadores.

Según la Ley del Medicamento (2000), las farmacias se clasifican en farmacias independientes, cadenas de farmacias y farmacias sociales. Ojeda (2009), indica que las cadenas de farmacias son definidas como grupos que manejan una imagen estratégica de cadena basada en diversificación de productos (medicamentos, perfumería, productos alimenticios y misceláneos) y servicios. Por su parte, las farmacias sociales son creadas en sociedad con el gobierno venezolano y velan por el bienestar y salud de la población ofreciendo descuentos y siguiendo con los programas sociales del gobierno; en su mayoría sólo expenden medicamentos.

Enfoque metodológico

Se desarrolló un estudio bajo el paradigma mixto (cualitativo y cuantitativo), diseño de campo y nivel descriptivo. Los enfoques, técnicas e instrumentos de recolección de información se explican con base en las etapas del estudio.

Etapas: *Etapas 1: Determinación de las variables de productividad que dependen del trabajo del empleado.* Se identificaron las variables de productividad que dependen directamente del desempeño del empleado en las farmacias, dado que el sistema de incentivos es para premiar el esfuerzo del trabajador. En primer lugar se identificaron las variables de productividad a partir de los procesos de trabajo, con base en el diseño de los flujogramas de operaciones por tipo de farmacia. Esta parte del estudio se consideró bajo el paradigma cualitativo, diseño de campo y nivel descriptivo, haciendo uso

de la observación directa de los procesos y la entrevista al personal, como técnicas de recolección de datos. La técnica de procesamiento fue el flujograma de operaciones.

Ya que el propósito de determinar dichas variables es el diseño de un sistema de incentivos que promueva el trabajo del empleado e impacte la productividad de la organización, se consideró relevante conocer la valoración que el cliente da al trabajo del empleado, siendo el cliente el receptor del servicio prestado. Las ventas son el resultado final de la decisión de compra del cliente y la calidad del servicio es uno de los factores determinantes en esta decisión. Por esta razón, se desarrolló un estudio complementario de satisfacción del cliente. Se utilizó el instrumento SERVQUAL diseñado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), para conocer la percepción de los clientes respecto a la calidad de servicio. El instrumento se encuentra dividido en 5 dimensiones (confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía, elementos tangibles) con sus respectivos indicadores.

Del estudio de estas dimensiones se extrajeron aspectos que el cliente valora en el servicio y que se constituyen en variables de productividad en manos de los empleados. Esta parte del estudio fue de naturaleza cuantitativa, diseño de campo, nivel descriptivo y fue la encuesta la técnica de recolección. La técnica de procesamiento fue la tabulación y graficación apoyada en la herramienta Excel bajo ambiente Windows.

Etapas 2: Indagación sobre la orientación de la gerencia y del personal hacia la asignación de incentivos. Se conoció por parte de los dueños de los establecimientos y de los empleados, la importancia que estos dan a los incentivos laborales como aporte a la productividad y a la calidad de servicio. La finalidad fue conocer los intereses del personal y la gerencia en torno a los incentivos, la relevancia que dan al recurso humano en la productividad de la organización, la viabilidad y factibilidad de la propuesta y la posible orientación de la propuesta de incentivos. La opinión del dueño resultó fundamental, ya que de éste depende la aceptación e implantación del

sistema de incentivos y es el primer actor organizacional que debe reconocer el impacto de un sistema de incentivos en el comportamiento positivo de las variables de productividad de su organización.

Los indicadores evaluados fueron: orientación del personal hacia el logro de la productividad, importancia de los incentivos laborales en la productividad, uso de incentivos laborales, percepción respecto a los incentivos aplicados en la farmacia, orientación de la gerencia hacia la aplicación de incentivos laborales, importancia de los incentivos monetarios, importancia de los incentivos no monetarios, mecanismos usados para la medición del desempeño. Se desarrolló un estudio cuantitativo, de diseño de campo y nivel descriptivo, apoyado en la encuesta como técnica de recolección y como instrumentos dos (2) cuestionarios de 10 preguntas, uno dirigido al personal y otro dirigido a la gerencia. La técnica de procesamiento fue la tabulación y graficación.

Etapas 3: Diseño de la propuesta. Partiendo de los resultados obtenidos, se diseñó una propuesta de incentivos laborales para las farmacias estudiadas. A los fines de dar sustento teórico a la propuesta se analizaron modelos teóricos de incentivos monetarios y no monetarios, considerando su apropiación en función de las características de las farmacias. Se desarrolló una caracterización en cuanto a objetivo del modelo, la cobertura, la elegibilidad, el parámetro para determinar el incentivo, la periodicidad del incentivo y la participación de los empleados en el proceso. Esta etapa del estudio fue cualitativa, de diseño documental y nivel descriptivo, fundamentada en la revisión documental como técnica de recolección y en la interpretación como técnica de análisis y procesamiento.

Población y muestra

Según la Alcaldía del Municipio San Cristóbal (2010), existen 110 farmacias en el municipio distribuidas en 90 farmacias independientes, 18 cadenas de farmacias y 2 farmacias sociales. A partir del estudio se pudo conocer que el 74% de la población es pequeña empresa, el 18% es mediana empresa inferior y el 8% es microempresa.

Asimismo, se emplea en estas empresas un promedio de 1.500 trabajadores en el nivel administrativo y operativo. Cabe destacar que no se obtuvieron datos en cuanto a volúmenes de venta ni se encontraron cifras en fuentes públicas o privadas sobre el porcentaje de participación de estas farmacias en el mercado regional o nacional.

La muestra se clasificó en función de los intereses del estudio. Para dar cumplimiento al diseño de los procesos y tomando en cuenta que los mismos presentan alta similitud en función del tipo de farmacia, se trabajó con una muestra intencional del 10% de la población, correspondiente a 11 farmacias: 5 farmacias independientes, 4 cadenas de farmacias y 2 farmacias sociales. El criterio de intencionalidad fueron los años que posee la empresa en el mercado, seleccionándose aquéllas con más de 3 años y en el orden en que aparecen en el listado de la Alcaldía. Para la muestra de informantes correspondientes a los dueños y empleados, se obtuvo en primer lugar una muestra probabilística para población finita, resultando 53 establecimientos seleccionados aleatoriamente con número RAM. Con base en este número, se aplicó la afijación proporcional, obteniéndose una muestra de 42 farmacias independientes, 9 cadenas de farmacias y 2 farmacia social. Por cada farmacia se consultó al dueño y a dos (2) empleados (el más antiguo y el de más reciente contratación). Se trabajó con un total de 53 dueños y 106 miembros del personal.

En cuanto a los clientes, la base fue la población económicamente activa del municipio San Cristóbal del estado Táchira, la cual según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2011), era de 754.318 habitantes para el año 2009. Se calculó una muestra para población finita, resultando 96 clientes; aplicando la afijación proporcional se obtuvo 78 clientes para las farmacias independientes, 16 para las cadenas de farmacias y 2 para las farmacias sociales. Los clientes se seleccionaron al azar al momento de la compra en horas de la tarde considerado por los dueños el turno de la tarde el de mayor flujo de clientes.

Finalmente, respecto a los modelos de incentivos, se analizaron para el diseño de la propuesta los tres

(3) planes de incentivos grupales monetarios más utilizados en el contexto mundial, siendo éstos el Scanlon, el Rucker y el Improshare, así como

distintas herramientas de apoyo a la medición del desempeño, como mecanismo para el otorgamiento de incentivos no monetarios.

RESULTADOS

Variables de productividad que dependen del trabajo del empleado

Variables de productividad entorno a los procesos de trabajo

Se diseñaron los flujogramas de procesos por tipo de farmacia y por cargo. Los actores de los procesos son el gerente, el farmacéuta encargado, los auxiliares de farmacia, los cajeros y los clientes. El proceso fundamental es una transacción compra-venta de medicamentos, en el que no existen diferencias sustanciales en las operaciones a pesar del tipo de farmacia. En la Tabla 1, se presentan las variables de productividad presentes en las diferentes operaciones de los procesos. Asimismo, se incorporan como aporte los aspectos de la gestión organizacional a los que corresponden las variables de productividad identificadas.

Los datos mostrados en la Tabla 1, ponen de manifiesto variables de productividad que pudieran ser obvias para el rubro estudiado. Sin embargo, destaca la importancia de la gestión de inventarios, la capacitación del personal y la calidad del servicio como aspectos integrales de gestión en las farmacias, en los que se circunscriben las variables identificadas. Cobra especial importancia la gestión de los inventarios, la cual se encuentra a cargo del dueño de la farmacia y de los empleados, quienes deben velar por el mantenimiento del inventario, la incorporación de medicamentos nuevos en el mercado, la rotación de los productos de menores niveles de venta, la disposición de los medicamentos en los lugares adecuados para su conservación, entre otros factores relevantes.

De la adecuada gestión del inventario dependen variables de productividad que impactan directamente las ventas y, por ende, el aumento o disminución de la productividad. Debe tenerse en cuenta que el éxito de la gestión de inventarios

depende en gran medida de la gestión de proveedores, especialmente en cuanto a la disponibilidad de productos, tiempos de reaprovisionamiento y oportunidad en la entrega. Sin embargo, una vez disponibles los productos en las farmacias, el tiempo de abastecimiento de los anaqueles, el tiempo de traslado y el tiempo de clasificación, son variables que dependen del trabajo del empleado. La no existencia de productos en los anaqueles, lo cual pudiera también ser provocado por errores en los pedidos, impacta negativamente el costo de oportunidad y afecta los ingresos.

Chase (2005), indica que cuando la existencia de un artículo se agota, se incurre en costos por pérdida o insatisfacción de los clientes y disminución de los ingresos. Asumiendo los ingresos por ventas como variable de productividad global, los resultados mostrados en la Tabla 1, la muestran directamente relacionada con variables relativas a la atención al cliente. En apartados anteriores, se expuso que la compra es una decisión final del consumidor que se ve afectada por diversos factores del proceso de atención. En el caso de las farmacias, estas variables están representadas por el tiempo de atención, la disposición de productos, las entregas correctas, la cantidad de clientes en cola. La percepción del cliente en cuanto a un servicio inadecuado en función de las variables descritas, puede generar poca fidelidad del cliente e incluso su pérdida.

Como lo explicara Sornoza et al. (2004), las farmacias al estar sometidas a entornos altamente competitivos, deben plantearse acciones internas que propendan a la disposición oportuna de productos y servicios, la oferta basada en precios competitivos, la gestión estratégica de costos y la adecuada atención del cliente. Estas son fortalezas que poseen, según Ojeda (2009), las cadenas de farmacias, lo cual les proporciona vitales herramientas gerenciales orientadas a satisfacer a los clientes, siendo esta la fórmula del éxito. Por su

parte, siendo los costos totales otra variable de productividad total, éstos pudieran incrementarse por costos relativos a la gestión de almacenes y al

servicio al cliente, tales como el costo por compra, el costo de inventario y el costo de oportunidad.

Tabla 1. Variables asociadas a la productividad en los procesos operativos de las farmacias

Operación	Variable de productividad	Aspecto de la gestión	
Revisión del inventario del medicamento	Costo por compra (Bs.)	Inventario (lote económico óptimo)	
	Ingreso por venta (Bs.)		
	Productos faltantes (Bs.)	Inventario (faltantes)	
	Costo de oportunidad (Bs.)		
	Tiempo de rotación (días)		Inventario (rotación)
	Ingreso por venta (Bs.)		
Costo por inventario (Bs.)	Inventario (costos)		
Solicitud a los proveedores de los faltantes de medicamentos	Costo del pedido (Bs.)	Inventario (pedido)	
	Devoluciones por pedido (Bs.)	Inventario (costos y devoluciones)	
	Ingresos por venta (Bs.)		
	Costo de oportunidad (Bs.)		
Traslado de los medicamentos al almacén	Tiempo de traslado (h)	Inventario (logística de abastecimiento)	
	Ingresos por venta (Bs.)		
	Costo de oportunidad (Bs.)		
Ordenamiento de los medicamentos en el almacén	Tiempo de clasificación (h)	Inventario (clasificación)	
	Ingresos por venta (Bs.)		
	Costo de oportunidad (Bs.)		
Surtido de la estantería	Tiempo de surtido (h)	Inventario (disponibilidad)	
	Ingresos por venta (Bs.)		
	Costo de oportunidad (Bs.)		
Recepción de la orden del cliente	Cientes satisfechos (núm.)	Calidad de Servicio (satisfacción del cliente)	
	Ingreso por venta (Bs.)		
	Cantidad de clientes en cola (núm.)		
	Tiempo de atención (min)		
Verificación de la existencia del medicamento en el sistema	Tiempo de atención (min)	Calidad de Servicio (sistema de información)	
	Ingreso por venta (Bs.)	Capacitación del personal	
Cobro del medicamento	Ingreso por venta (Bs.)	Calidad del Servicio (descuentos)	
Entrega del medicamento y sellado de la factura	Entregas correctas (núm.)	Calidad de Servicio (satisfacción del cliente)	
	Cientes satisfechos (núm.)		
	Ingreso por venta (Bs.)		
Búsqueda del medicamento	Tiempo de atención (min)	Inventario (ubicación del producto)	
	Cientes satisfechos (núm.)		
	Ingreso por venta (Bs.)		
Anulación de la petición de medicina por falta de recípe	Ingreso por venta (Bs.)	Calidad del Servicio (políticas internas)	

En conclusión, resaltan tres aspectos de la gestión organizacional en los que se insertan las variables de productividad identificadas; estos son: la gestión de inventarios, la capacitación del personal y la calidad del servicio. Si se analizan estos aspectos en función de los tipos de farmacia tomados para el estudio, vale la pena destacar la naturaleza de estos negocios. Indistintamente, los tres tipos de farmacia cumplen un mandato legal de expendio de medicamentos, el cual debe tener carácter de oportunidad, diversidad y calidad del producto. Asimismo, el mercado competitivo obliga a estas empresas a generar estrategias para

la captación del cliente, en las cuales destacan las de reducción de precios y costos.

Para las farmacias independientes es aún más importante la gestión de los costos, en virtud de que no cuentan con las alianzas estratégicas que poseen las cadenas de farmacias, lo cual les permite una mejor gestión de proveedores orientada a la reducción de costos para ofrecer precios más competitivos. Uzcatogui (2009), plantea la importancia de que las farmacias independientes se fortalezcan a través de alianzas estratégicas, a fin de hacer frente a las debilidades en cuanto a estructura de costos. En el caso de las farmacias

sociales, a pesar de estar subsidiadas por el Estado Venezolano, deben generar rentabilidad para su sostenibilidad, razón por la cual se enfocan también en ofrecer precios al alcance de los mercados de menores ingresos y tratan de mantener ventajas comparativas en cuanto a la disposición y diversidad de productos.

En los tres tipos de farmacia estudiados, Castellanos y González (2010), exponen la relevancia de la calidad del servicio y del impacto que en el servicio posee la capacitación del personal, especialmente en cuanto al manejo de los sistemas de información y su orientación al cliente. Según Chiavenato (2007), la capacitación del recurso humano influye de manera positiva en los tiempos de ejecución de los procesos. En las farmacias objeto de estudio, el conocimiento del personal respecto al sistema de ventas es fundamental para la localización de los medicamentos y el conocimiento sobre su disponibilidad, así como sus precios y descuentos; este conocimiento impacta positivamente los tiempos de respuesta y, por ende, el tiempo de atención al cliente y su satisfacción. El Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Farmacia (1993), hace hincapié en la preparación del personal en función de generar capacidades para aportar a la salud de la ciudadanía y de ofrecer productos y servicios de calidad para el mercado que se atiende.

Variables de productividad en torno a la calidad del servicio

En la Tabla 2 se muestran los resultados del estudio de la calidad del servicio con base en el SERVQUAL por tipo de farmacia; se incluyen la valoración positiva del cliente por dimensión de calidad de servicio (confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles), y la valoración por indicadores de cada dimensión. La valoración positiva corresponde al % de la escala en la que el cliente manifestó satisfacción en las operaciones de compra-venta de las farmacias.

En la evaluación, la dimensión más valorada por el cliente resultó ser la empatía con una ponderación promedio de 58,63%. Seguidamente se encuentran los elementos tangibles con una valoración promedio de 56,56%. Al respecto, se encontró que

las cadenas de farmacias son las que poseen la valoración más positiva en torno a la confiabilidad con un 47,91%, siendo el aspecto mejor evaluado el desempeño correcto del servicio con 56,25%. Evans y Lindsay (2000), relacionan la confiabilidad con la actitud del personal al momento de prestar el servicio, creando un sentimiento de confort y seguridad de que en todo momento el cliente recibirá un servicio de calidad, ofreciendo el servicio justo cuando se promete y de manera correcta a la primera vez, mostrando sincero interés por ofrecer ayuda a los usuarios. La valoración más baja la obtuvieron las farmacias sociales con un 33,33% avalado en el escaso interés del empleado por resolver los problemas de los clientes.

En cuanto a la información sobre los servicios, las farmacias independientes obtuvieron sólo 29,49% de aprobación, siendo el porcentaje más bajos en los tres tipos de farmacia. Los resultados todos por debajo del 50% de valoración positiva con un promedio de 40,61%, llaman la atención respecto a debilidades entorno a la confiabilidad en la prestación del servicio en las farmacias.

La responsabilidad en el servicio, según Zeithamlet.al., corresponde a la sensibilidad de la empresa y los empleados en ayudar a los clientes y ofrecer un pronto servicio que involucre productos de calidad. Los resultados arrojaron que las cadenas de farmacias poseen fortalezas con un 62,50% de valoración por parte de los clientes, siendo el indicador más relevante la prontitud del servicio con un 75% de valoración. Las farmacias sociales fueron las de menor porcentaje de valoración, con un 33,33%, siendo la debilidad más resaltante la lentitud del servicio, lo cual pudiera estar relacionado con la gran afluencia de clientes a estas farmacias en función de los precios que se ofrecen y la diversidad en productos dadas las alianzas con el Estado venezolano. Sin embargo, las farmacias sociales fueron mejor evaluadas que las farmacias independientes en cuanto a la disposición de los empleados para ayudar a los clientes. Al igual que en la confiabilidad, la responsabilidad manifiesta debilidades con un porcentaje promedio de valoración de 48,03%.

Tabla 2. Valoración de las dimensiones de la calidad del servicio

Dimensión	Indicador	% de Valoración		
		Farmacias independientes	Cadenas de farmacias	Farmacias sociales
Confiabilidad	Cuando tiene un problema, la farmacia muestra sincero interés por resolverlo	41,02	43,75	0
	La farmacia desempeña el servicio de manera correcta	51,28	56,25	50
	La farmacia mantiene informados a los clientes sobre los servicios	29,49	43,75	50
Valoración de la dimensión (%)		40,59	47,91	33,33
Responsabilidad	Los empleados le brindan el servicio con prontitud	55,12	75	0
	Los empleados siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	47,43	56,25	50
	Los empleados nunca están demasiado ocupados como para no atenderlo	42,30	56,25	50
Valoración de la dimensión (%)		48,28	62,50	33,33
Seguridad	El comportamiento de los empleados le inspira confianza	51,28	62,50	50
	Se siente seguro al realizar transacciones con la farmacia	55,12	56,25	50
	Los empleados lo tratan siempre con cortesía	52,56	62,50	50
	Los empleados cuentan con el conocimiento para responder sus consultas	61,53	75	50
Valoración de la dimensión (%)		55,12	64,06	50
Empatía	La farmacia cuenta con empleados que le brindan atención personal	61,53	62,50	50
	La farmacia se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes	46,15	50	50
	Los empleados entienden sus necesidades específicas	51,28	56,25	100
Valoración de la dimensión (%)		52,98	56,25	66,67
Elementos tangibles	La apariencia de los equipos de la farmacia es moderna	48,72	75	50
	Las instalaciones físicas de la farmacia son visualmente atractivas	52,56	87,50	50
	La presentación de los empleados es buena	47,43	75	50
	Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) son atractivos	30,76	75	0
	Los horarios son convenientes	56,41	100	50
Valoración de la dimensión (%)		47,18	82,50	40

En torno a la dimensión seguridad, nuevamente las cadenas de farmacias resultaron las mejor valoradas con 64,06%, teniendo fortalezas en todos los indicadores de esta dimensión. Por su parte, las farmacias independientes y las farmacias sociales, también resultaron con fortalezas generalizadas que las ubican en valoraciones iguales o mayores de 50%, siendo mejor evaluadas las farmacias independientes especialmente en cuanto al conocimiento de los empleados con un 61,53% de valoración. La seguridad en la calidad del servicio, según Zeithamlet.al., involucra los aspectos de la capacidad de los empleados para generar confianza en los clientes, la capacidad de la organización para desarrollar transacciones exitosas, la percepción de que la organización apoya a los empleados para desarrollar el trabajo.

En general, el conocimiento de los empleados fue el indicador mejor valorado en los tres tipos de farmacia.

En cuanto a la empatía, las farmacias sociales demostraron poseer las mayores fortalezas generales con un 66,67% de valoración, en cuanto a la atención personal del empleado, siendo el indicador mejor valorado la comprensión de las necesidades específicas del cliente por parte del empleado con una valoración del 100%. La empatía es definida por Bateman y Snell (2004), como la habilidad del personal de la organización para sentir y comprender las necesidades, deseos y sentimientos del cliente interno y externo. Es importante este hallazgo en función de la naturaleza de las farmacias sociales expuesta por Ojeda (2009), las cuales están dirigidas a los

segmentos de mercado de menores recursos que buscan la mayor economía en los medicamentos con el máximo de efectividad, razón por la cual se expenden diferentes presentaciones de medicamentos, siendo los genéricos los más solicitados. Las farmacias independientes presentaron como debilidad la preocupación de los empleados por los intereses de los clientes, valorada con el 46,15%. Existen fortalezas generalizadas en los tres tipos de farmacia en cuanto a la empatía en la prestación del servicio, con un porcentaje promedio de 58,63%.

Los elementos tangibles son considerados por Evans et.al. como la estética tangible y observable de las instalaciones, lo cual puede hacer placentero el servicio prestado. En esta dimensión, las cadenas de farmacias presentaron importantes fortalezas en todos los indicadores, con una valoración global de 82,50%, mientras que las farmacias independientes resultaron con debilidades al tener una valoración de 47,18% y 40% respectivamente. Este resultado presenta relación directa con la naturaleza de estos negocios, los cuales, según Uzcátegui (2009), se enfocan al desarrollo de estrategias competitivas de mercado orientadas a la diversificación y las alianzas como estrategia de costos y precios. Las farmacias independientes presentaron debilidades en la apariencia de los equipos, la presentación de los empleados y la calidad de los materiales de apoyo al servicio, indicador que resultó ser una

debilidad en las farmacias sociales. En general, la dimensión elementos tangibles presenta fortalezas con una valoración promedio de 56,56%.

Al analizar de manera independiente cada una de las dimensiones de la calidad del servicio en función de sus implicaciones en la productividad de las farmacias, se obtiene la Tabla 3, en la que se expresa la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio, los aspectos de gestión y variables de productividad.

De los resultados mostrados en la Tabla 3, se pudo conocer que las variables de productividad relacionadas con la calidad del servicio son el número de clientes satisfechos, el tiempo de atención y la cantidad de clientes en cola, las cuales se hacen presente en las 5 dimensiones de la calidad del servicio y dependen, en su mayoría, del desempeño del empleado. La confiabilidad y la responsabilidad son las dimensiones que agrupan al conjunto de las variables de productividad mencionadas. Se constituyen en aspectos de la gestión la satisfacción del cliente y los sistemas de información, ambos relacionados con la calidad del servicio, así como la capacitación del personal. Retomando el análisis desarrollado en el punto anterior, estas variables repercuten en los costos de oportunidad y los ingresos por venta, ésta última como variable global de productividad organizacional.

Tabla 3. Variables de productividad y aspectos de gestión organizacional con relación a la calidad del servicio

Dimensión	Variable de productividad	Aspectos de la gestión
Confiabilidad	Clientes satisfechos (núm)	- Calidad del Servicio (satisfacción del cliente)
	Tiempo de atención (min)	- Calidad del Servicio (sistemas de información)
	Cantidad de clientes en cola (núm)	- Capacitación del personal
Responsabilidad	Clientes satisfechos (núm)	- Calidad del Servicio (satisfacción del cliente)
	Tiempo de atención (min)	- Capacitación del personal
	Cantidad de clientes en cola (núm)	
Seguridad	Clientes satisfechos (núm)	- Calidad del Servicio (satisfacción del cliente)
		- Capacitación del personal
Empatía	Clientes satisfechos (núm)	- Calidad del Servicio (satisfacción del cliente)
	Tiempo de atención (min)	- Capacitación del personal
Elementos tangibles	Clientes satisfechos (núm)	- Calidad del Servicio (satisfacción del cliente)
	Tiempo de atención (min)	- Calidad del Servicio (sistemas de información)

2. Orientación de la gerencia y del personal hacia la asignación de incentivos

En la Tabla 4, se muestran las opiniones de los dueños de las farmacias y de los empleados, en cuanto a la importancia dada a la aplicación de incentivos laborales como aporte a la productividad y la calidad del servicio. Los resultados mostrados en la Tabla 4, indican que en los tres tipos de farmacia el tema de los incentivos laborales presenta aceptación, con énfasis en los incentivos no monetarios. Un factor resaltante en el que sustenta la incorporación de incentivos como mecanismo de recompensa en las organizaciones, es la importancia que tanto los dueños de empresas como el personal, dan a estos como vía para el logro de productividad. En los tres tipos de farmacia estudiadas, esta importancia prevalece con altos porcentajes (mayores al 90%), a pesar de cierta declinación por parte de la gerencia de las farmacias sociales.

Se encontró que en más del 70% de las farmacias independientes y las cadenas de farmacias se aplican en la actualidad incentivos laborales; al indagar respecto al tipo de incentivo que se aplica, se trata de un incentivo no monetario de reconocimiento denominado "empleado del mes", seleccionado por votación entre los miembros del personal. Sin embargo, este tipo de incentivo es concebido como medianamente apropiado, con porcentaje máximo de 54,76%; específicamente en las farmacias sociales, este tipo de incentivo resulta deficiente para el 50% del personal, mientras que el 50% de la gerencia lo valora como bueno. En las farmacias independientes y las cadenas de farmacias existe completa orientación de la gerencia hacia la asignación de incentivos laborales; en las farmacias sociales este mecanismo es apoyado por el 50% de la gerencia, mientras que el 75% del personal indicó que la gerencia no está orientada a asignar incentivos. Al indagar respecto al tipo de incentivo de preferencia por el personal y la gerencia, se determinó que los incentivos monetarios son valorados como muy importantes en las farmacias independientes y en las cadenas de farmacias, siendo el personal de las farmacias

independientes el que mejor lo valora con un 69,04%. En las farmacias sociales también son reconocidos estos incentivos, considerados como importantes por el 100% de los empleados y el 50% de la gerencia. Por su parte, los incentivos no monetarios son los mejor valorados en los tres tipos de farmacias, llegando a ser considerados como muy importantes por el 100% de los gerentes de las farmacias independientes y el 50% de las farmacias sociales, así como el 72,22% de los empleados de las cadenas de farmacias.

Finalmente, se consultó respecto al uso de mecanismos para la medición del desempeño, encontrándose que en ninguna de las farmacias estudiadas se manejan indicadores de desempeño o alguna otra herramienta gerencial para tal fin. Profundizando en este hallazgo, se indagó en cuanto al uso de indicadores de gestión para el control de la productividad, encontrándose, de la misma manera, que los mismos no son usados, tal y como no se estila la medición de la calidad del servicio. A pesar de ello, los gerentes indicaron que resultaría importante la medición del desempeño para determinar las debilidades existentes y poder plantear correctivos que favorezcan el mejoramiento de los procesos.

El diagnóstico reveló viabilidad y posibilidad para la implantación de incentivos laborales que aporten a la productividad y a la calidad del servicio en las farmacias, a fin de generar ventajas competitivas en este rubro de la industria farmacéutica. En torno a la posibilidad, se expresó la relación intrínseca existente entre el desempeño del empleado y las variables clave de productividad de estas empresas; asimismo, se demostró la importancia que dan los clientes al trabajo de los empleados como atributo del servicio, además de que algunas dimensiones del servicio representan en la actualidad debilidades para las farmacias, en especial las farmacias independientes y las sociales. Por su parte, la viabilidad quedó determinada por el apoyo e importancia que dan los gerentes y empleados a los incentivos laborales como mecanismos generadores de productividad y calidad.

Tabla 4. Análisis de los aspectos de la productividad y de los incentivos laborales

Aspecto evaluado	Opciones de respuesta	% de respuesta					
		Farmacias independientes		Cadenas de farmacias		Farmacias sociales	
		E	G	E	G	E	G
Orientación del personal hacia el logro de la productividad	Si	95,23	92,85	100	100	100	50
	No	4,77	7,15	0	0	0	50
Importancia de los incentivos laborales en la productividad	Si	100	100	100	100	100	50
	No	0	0	0	0	0	50
Uso de incentivos laborales	Si	72,22	77,77	100	100	100	100
	No	27,78	22,23	0	0	0	0
Percepción respecto a los incentivos aplicados en la farmacia	Excelentes	0	0	0	0	0	0
	Buenos	2,38	54,76	44,44	44,44	0	50
	Regulares	77,38	35,71	11,11	11,12	0	50
	Deficientes	12,82	9,52	0	11,11	50	0
	No aplica	27,38	0,01	27,78	33,33	50	0
Orientación de la gerencia hacia la aplicación de incentivos laborales	Si	95,23	100	100	100	25	50
	No	4,77	0	0	0	75	50
Importancia de los incentivos monetarios	Muy importante	69,04	76,19	66,66	44,44	0	0
	Importante	30,96	23,81	33,34	55,56	100	50
	Neutro	0	0	0	0	0	0
	Poco importante	0	0	0	0	0	50
	Sin importancia	0	0	0	0	0	0
Importancia de los incentivos no monetarios	Muy importante	66,67	100	72,22	77,77	25	50
	Importante	33,33	0	27,78	22,23	75	50
	Neutro	0	0	0	0	0	0
	Poco importante	0	0	0	0	0	0
	Sin importancia	0	0	0	0	0	0
Mecanismos usados para la medición del desempeño	Indicadores	0	0	0	0	0	0
	Instrumentos de medición	0	0	0	0	0	0
	Ninguna	100	100	100	100	100	100

Propuesta de incentivos laborales

Se propone un sistema mixto de incentivos laborales monetarios y no monetarios, cuyo objetivo es el aumento de la productividad y el mejoramiento de la calidad de servicio, con base en la compensación de la cooperación de los empleados. Las dos vertientes buscan garantizar la sostenibilidad de la propuesta, especialmente en aquellas farmacias en las que los gerentes no apoyan suficientemente los incentivos monetarios. Para la asignación monetaria se plantean la utilización de un plan teórico de incentivos conocido como plan Scanlon que incorpora como variable clave los ingresos por ventas, la cual resultó relacionada como variable de productividad en todas las operaciones de los procesos de las farmacias (Ver Tabla 1). Sumanth (1990), expone que este plan contempla la asignación de bonos mensuales expresados como % del salario con reservas para un bono a final del año. La participación del trabajador es extensiva, mediante un sistema formal de sugerencias.

Incluye un comité de productividad encargado de la verificación mensual de los resultados; este aspecto operativo del plan posee viabilidad tomando en cuenta la opinión de los empleados y de la gerencia respecto a la orientación del personal de las farmacias para el logro de productividad.

Para el cálculo del plan Scanlon, se utiliza la fórmula RB (ratio base) = Valor de la nómina (MOD + MOI) (Bs.) / Ingresos por venta (Bs.). El denominado ratio se calcula mensualmente y debe generarse un mes base para las posteriores comparaciones. En el siguiente mes, si el valor del ratio es menor al ratio tomado como base, se reparten los ahorros entre la empresa y los trabajadores. Para obtener el % sobre el sueldo que debe darse como bono de productividad, conocido como tasa de participación, deben hacerse los cálculos mostrados en la Tabla 5. El bono debe otorgarse en el salario del siguiente mes inmediato. El acumulado para el fin del año lo controla un comité de productividad y se custodiado en las

arcas de la empresa; éste acumulado debe ser distribuido equitativamente entre la cantidad de trabajadores, es decir, no se prorratea en función del salario.

Tabla 5. Cálculo de la tasa de participación para el plan Scanlon (Sumanth, 1990)

Aspecto	Fórmula
Costo de Nómina permitido	Ratio base x Ingresos por Venta (mes actual)
Utilidad a repartir	Costo Nómina permitido – Valor Nómina (mes actual)
Monto a retener por la empresa	25% de la utilidad a repartir
Monto a repartir entre los trabajadores	75% de la utilidad a repartir
Fondo de reserva de los trabajadores	25% del monto a repartir entre los trabajadores
Distribución inmediata	75% del monto a repartir entre los trabajadores
Tasa de participación por trabajador	Distribución inmediata/Valor de la nómina (mes actual)

Tabla 6. Valoración de la calidad del servicio

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL EMPLEADO				
¿Se encuentra satisfecho con el servicio prestado por los empleados de la farmacia?			SI ____	No ____
Indicador	Escala			
	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Totalmente en Desacuerdo
1 Cuando tiene un problema, los empleados muestra sincero interés por resolverlo				
2 Los empleados desempeñan el servicio de manera correcta				
3 Los empleados les informa sobre los servicios que ofrece la farmacia				
4 Los empleados le brinda el servicio con prontitud				
5 Los empleados siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes				
6 El comportamiento de los empleados le inspira confianza				
7 Los empleados lo tratan siempre con cortesía				
8 Los empleados cuentan con el conocimiento para responder sus consultas				
9 La presentación de los empleados es buena				

A pesar de que se obtenga un ratio positivo en el Scanlon, se plantea que la asignación monetaria sea dependiente de la evaluación de la calidad del servicio. La propuesta es la aplicación semestral durante una jornada de trabajo, de un instrumento menos elaborado que el SERVQUAL (Ver Tabla 6), en el que se determine la satisfacción del cliente y se evalúen las dimensiones de la calidad del servicio en función de indicadores relacionados con el trabajo del empleado.

Aplicado el instrumento, debe medirse el indicador “satisfacción del cliente”, cuya relación matemática sería $SC = \frac{\text{número de clientes satisfechos con la atención}}{\text{número de clientes atendidos}}$. Este indicador debe comportarse en un rango entre 0,60 y 1, para ser positivo. Se considera que al menos el 60% de los clientes debe manifestar satisfacción con el servicio. Asimismo, deben contabilizarse los porcentajes de satisfacción del cliente, con base en la sumatoria de las opciones “Totalmente de Acuerdo” y “De Acuerdo”, para cada indicador. Si tanto el valor del SC como el porcentaje total para cada

indicador es mayor del 60%, se considerará la asignación del plan Scanlon para el siguiente semestre.

Lo que se propone es un patrón inicial de asignación, tomando en cuenta que en la actualidad estas mediciones no se llevan a cabo en las farmacias estudiadas. Sin embargo, la gerencia y los empleados discutirán el incremento del estándar en la medida que se incluyan mejoras a los procesos respecto a la capacitación del personal en cuanto a su campo de actuación y la calidad del servicio; los mecanismos de gestión de inventarios, la diversificación de los servicios, la infraestructura, entre otros. Es importante mencionar los aspectos operativos de responsabilidades y procesamiento de la información, lo cual debería estar a cargo de la gerencia y el respectivo comité de productividad que exige la implantación del Scanlon. Para ello se requiere capacitación del personal y la gerencia en aspectos básicos de medición de la productividad y estadística descriptiva. Asimismo, debe contarse en la farmacia con equipos básicos para el

procesamiento de datos, siendo el procesador Excel bajo Windows el más idóneo y de fácil uso por parte del personal.

El incentivo no monetario se hace necesario dada la importancia que en la actualidad se asigna a este tipo de incentivos en las farmacias estudiadas; sin embargo estas compensaciones no se sustentan en evaluaciones formales del desempeño. Al respecto, se propone a la gerencia desarrollar la evaluación cualitativa del desempeño a través de la herramienta 360°, cuyo conocimiento e incorporación a la gestión debe promoverse por parte de la gerencia. Para Alíes (2010), esta herramienta permite dar al empleado la retroalimentación necesaria para mejorar su labor y conducta laboral; además, provee beneficios en cuanto a la disminución en los índices de rotación y el aumento del compromiso del personal con su empresa. Se recomienda desarrollar esta evaluación semestralmente y los resultados deben ser conducentes a planes de desarrollo del personal a través de la capacitación o la satisfacción, en la medida de lo posible por parte de la gerencia, de las necesidades personales y organizacionales del trabajador. La persona evaluada debe incorporar, comprender el alcance y aceptar los resultados recibidos.

El instrumento evalúa 7 aspectos del desempeño: el conocimiento del trabajo; la productividad; la organización del trabajo; la responsabilidad,

confidencialidad y actitud hacia el trabajo y hacia la empresa; la actitud hacia los usuarios, la cooperación y relaciones interpersonales; y la presentación y comportamiento personal. Cada aspecto está conformado por indicadores, a los cuales debe asignárseles un puntaje del 1 al 5 en la Escala Likert Siempre (5), Frecuentemente (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1). Para cada aspecto deberán sumarse los puntajes de los respectivos indicadores.

La evaluación se denomina 360° ya que se requiere la opinión de 4 actores organizacionales: el jefe inmediato, el compañero de trabajo, el cliente y el trabajador. Al finalizar la evaluación de cada actor, se totalizan los puntajes y se dan a conocer en entrevistas personales del gerente con el empleado. La evaluación del cliente no es necesaria ya que se propuso con anterioridad. Como en el caso de los incentivos monetarios, el personal y el gerente, deberán recibir asesoramiento en torno a estas herramientas para lograr su máxima efectividad. A partir de los resultados obtenidos, en acuerdo con los jefes y compañeros de trabajo, el empleado mejor evaluado podrá gozar de beneficios tales como días libres; viajes; bonos de mercado; actividades de relajación, recreación y esparcimiento, o cualquier otra analizada por la gerencia, cuya preferencia deberá ser decidida por mayoría entre los empleados.

CONCLUSIONES

Se puso en evidencia que el comportamiento positivo de las variables de productividad en las farmacias recae en gran medida en el trabajo del empleado; estas variables conciernen a tres aspectos fundamentales de gestión: la gestión de inventarios, la capacitación del personal y la calidad del servicio. Al respecto, la gerencia de las farmacias con apoyo en su personal debe hacer énfasis en los procesos logísticos del inventario relativos al abastecimiento, el almacenamiento y la entrega, especialmente en cuanto a aspectos como pedidos oportunos, rotación, clasificación,

ubicación en los anaqueles y disminución de las devoluciones por errores en los pedidos. Esto permitirá la disminución de los costos asociados a los inventarios, los cuales fueron identificados como variables clave de productividad en la gestión de las farmacias.

Los resultados del estudio de la calidad del servicio se convierten en retos de gestión para los gerentes de las farmacias estudiadas, al comprender cómo la atención del cliente impacta la productividad de la organización. Ante las amenazas que plantea el mercado venezolano de medicamentos, se afirman los aportes desarrollados por Ojeda (2009), quien enfatizó en la necesidad en el mejoramiento del

servicio como estrategia competitiva de crecimiento productivo y desarrollo organizacional de las farmacias. Para la gerencia de las farmacias, resulta altamente conveniente ejercer acciones para el mejoramiento de la calidad del servicio con la finalidad de elevar los niveles de venta. Si se considerara un indicador global de productividad conformado por los ingresos por venta y los costos totales, es una opción mejorar las ventas en caso de que resulte más complejo el mejoramiento de la gestión de los costos.

Al tomar en cuenta las implicaciones del personal en la productividad de la organización, resulta una estrategia gerencial efectiva y adaptada a la realidad y necesidades de las farmacias estudiadas, la implantación de la propuesta de incentivos presentada en el estudio. Se pudo determinar en el diagnóstico, la importancia que posee para los empleados la valoración del trabajo, así como la relevancia de la productividad para los dueños de las farmacias. La aplicación de incentivos es altamente valorada por los empleados, quienes además tienen claro el impacto de su desempeño en la productividad de la organización. Se trata de insertar a estas organizaciones en el proceso de creación de una cultura de productividad basada en el registro de datos, la medición, el control y el mejoramiento de la productividad, así como la compensación del desempeño.

Debe prestarse especial atención a la valoración que dan los clientes a la seguridad, la responsabilidad y a los elementos tangibles, como fortalezas del negocio y atributos favorables de la calidad del servicio en las farmacias. Especialmente

en torno a la seguridad y a la empatía, la gerencia debe considerar la importancia de la capacitación del personal, como aspecto organizacional de apalancamiento de la calidad del servicio y, por ende, del mejoramiento del comportamiento de las variables de productividad.

El trabajo presentado se constituye en referencia para futuras investigaciones que persigan como objetivo el incremento de la productividad en las farmacias, para lo cual puede profundizarse en el diseño, impacto y funcionalidad de la propuesta de incentivos, llegando, incluso, a hacerla extensiva para otras empresas. Se considera necesario complementar el sistema de indicadores con relaciones que permitan otros aspectos de gestión que favorezcan la productividad, tal es el caso del tiempo de reaprovisionamiento, el crecimiento de la cartera de clientes, el tiempo de atención de clientes, entre otras variables. Evidentemente esto genera la necesidad de realizar estudios de tiempo, de optimización o de mercado, de los cuales obtener los datos para las respectivas mediciones.

Un aporte relevante del estudio lo representa la incorporación del análisis de la calidad del servicio para la identificación de los aspectos del servicio que valora el cliente y de los que depende el trabajo del empleado y, por ende, la productividad de la organización. Asimismo, se muestra la posibilidad de combinar los incentivos monetarios y no monetarios como opciones de productividad en función de la orientación de la gerencia, la de los empleados y la situación interna de la organización.

REFERENCIAS

- Alcaldía del Municipio San Cristóbal (2010). [Documento en línea] Disponible: <http://www.sancristobal-tachira.gob.ve/contacto.php> [Consulta: marzo 15, 2010]
- Banco de Comercio Exterior (2006). Estudio de oferta y demanda del sector farmacéutico. Venezuela. Disponible en: <http://www.docstoc.com/docs/19715516/ESTUDIO-DE-OFFERTA-Y-DEMANDA-DEL-SECTOR-FARMACEUTICO> [Consulta: junio 15, 2012]
- Bateman, T. y Snell, S. (2005). *Administración. Una ventaja competitiva* (6ta Edición). México: McGraw-Hill

- Cámara Venezolana del Medicamento (2009). Debilidades y fortalezas del sector farmacéutico. Disponible en: <http://www.caveme.org/empresa.aspx> [Consulta: junio 15, 2012]
- Castellanos, S. y González, P. (2010). Calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio: Estudio de caso. *Revista Venezolana de Gerencia*, V. 15, N°52, Maracaibo, Dic 2010. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-99842010000400004&script=sci_arttext [Consulta: junio 15, 2012]
- Castro, J. y Marin, Y. (2009). Estudio de la gestión de la productividad en la microempresa y PyME comercial del rubro farmacias en el municipio San Cristóbal del estado Táchira. Venezuela: Universidad Nacional Experimental del Táchira

- Chase, R. (2005). *Administración de producción y operaciones* (8va. Edición). México: Editorial Mc Graw Hill
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos*. Colombia: McGraw-Hill Interamericana, S.A.
- Evans, J. y Lindsay, W. (2000). *La administración y el control de la calidad* (4ta Edición). México: Editores Thomson
- Infante, C. (2008). *Manual de gestión de recursos humanos III*. (3ra Edición). Venezuela: Fondo Editorial UNET
- Instituto Nacional de Estadística (2011). Población económicamente activa. [Documento en línea] Disponible: <http://www.ine.gov.ve/hogares/SeleccionHogares.asp> [Consulta: febrero 02, 2011]
- Instituto Tecnológico de la Paz (1999). Tutorial de Producción 1. [Documento en línea]. Disponible <http://www.itlp.edu.mx/publica/tutoriales/produccion1/tema2.htm> [Consulta: octubre 20, 2010]
- Ministerio del Poder Popular para el Desarrollo Social (2008). [Documento en línea]. Disponible <http://gp.cnti.ve/site/minpades.gob.ve/view/Nosotros.php> [Consulta: marzo 10, 2010]
- Ley de Promoción y Desarrollo de Pequeñas y Mediana Industria (2001). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5552 del 12 de Noviembre de 2001.
- Ley del Medicamento (2000). República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 37.006 Jueves 3 de Agosto de 2000.
- Ojeda, Y. (2009). Se desacelera el pulso. *Revista Producto*. Disponible en: <http://www3.producto.com.ve/articulo.php?art=169&edi=23&ediant=> [Consulta: junio 15, 2012]
- Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Farmacia (1993). República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 4.529 Extraordinario del 10 de febrero de 1993. Caracas, Venezuela
- Sornoza, A. y Páez, G. (2004). El sistema de incentivos como herramienta para el mejoramiento de la productividad empresarial. Disponible en: <http://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/791/1/1466.pdf> [Consulta: junio 15, 2012]
- Sumanth, D. (1990). *Ingeniería y la administración de la productividad*. México: Mc Graw Hill
- Uzcategui, C. (2009). Definición de farmacias independientes. [Documento en línea] <http://www.definicionabc.com/general/farmacia.php> [Consulta: octubre 20, 2010]
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64 (1), 14-40.

Autores

Miguel Alfredo Aguiar Medina. Ingeniero Industrial, Universidad Nacional Experimental del Táchira.

E-mail: aguiar_miguel_3@hotmail.com

Franklin Jair Pérez Domínguez. Ingeniero Industrial, Universidad Nacional Experimental del Táchira.

E-mail: franklinj69@hotmail.com

Delia Madriz. Ingeniero Industrial, Universidad Nacional Experimental del Táchira. Magíster en Ingeniería Industrial. Investigador docente adscrita al Decanato de Investigación UNET. Responsable del Programa de Investigación Calidad y Productividad Organizacional de la UNET.

E-mail: dealmaro@yahoo.com

Recibido: 14/11/2011

Aceptado: 30/05/2012