

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

T E S I S:

**DIAGNÓSTICO Y PROGRAMA DE COMUNICACIÓN
ORGANIZACIONAL INTERNO EN LAS CLÍNICAS DE LA
DELEGACIÓN CUATRO SURESTE DEL IMSS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
CON ESPECIALIDAD EN COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL**

P R E S E N T A:

ALMA ELENA VÁZQUEZ CARRILLO

ASESOR:

SERGIO MONTERO OLIVARES

MÉXICO, D.F.

2005



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.

A mi Director de tesis, Sergio Montero Olivares por su excelente guía en la elaboración de este trabajo.

A mi madre María de Lourdes Carrillo Mercado por ser mi mejor amiga, mi fuente de inspiración y coautora de este trabajo.

A mi padre Miguel Ángel Vázquez Meza por enseñarse lo que es el respeto y la admiración.

A mis hermanos por apoyarme y criticarme cuando así se ha requerido.

A mi abuela, María Elena Mercado por ser un ejemplo de fortaleza.

A Iván Moyle por ser mi amigo incondicional y mi asesor técnico.

A mis amigas que han sido cómplices de muchos proyectos, en especial a Ana, Azucena, Blanca, Cristina y Yasenia.

A la Lic. Ana Elena Quijano Ferrer por la oportunidad y el espacio brindado para demostrar mis capacidades laborales y contribuir en mi aprendizaje profesional.

ÍNDICE

PÁGINA

Introducción	1
1. Comunicación y cultura organizacionales	
1.1. Historia de la comunicación organizacional.....	5
1.1.1. La organización	9
1.1.1.1. Tipos de organización.....	11
1.1.1.2. Ciclo de vida de las organizaciones.....	13
1.1.2. La comunicación.....	17
1.1.3. Comunicación organizacional	20
1.1.3.1. Funciones de la comunicación organizacional	21
1.2. La comunicación interna.....	26
1.2.1. Estructura de la comunicación interna.....	30
1.2.2. Funciones de la comunicación interna	34
1.3. La comunicación externa	37
1.3.1. Estructura de comunicación externa.....	38
1.3.2. Funciones de comunicación externa	40
1.4. La cultura organizacional	41
1.4.1. La cultura	44
1.4.2. La cultura organizacional	45
1.4.3. Personajes de la cultura organizacional	47
1.4.4. Tipos de cultura organizacional.....	49
1.4.5. Funciones de cultura organizacional.....	52
1.5. Imagen corporativa	54
1.5.1. Principios de la imagen	56
1.5.2. Estructura de la imagen corporativa	58
1.5.3. Funciones de la imagen corporativa	63

2. El Instituto Mexicano del Seguro Social	
2.1. Origen del IMSS.....	64
2.2. Desarrollo histórico del IMSS.....	66
2.3. Definición e historia de la seguridad social.....	68
2.4. La calidad en los servicios de salud.....	71
2.5. Perfil institucional.....	75
2.5.1. Estructura del IMSS.....	78
2.6. La Coordinación General de Comunicación Social.....	83
2.6.1. Servicios y funciones.....	84
2.7. Diagnóstico de la comunicación y la cultura organizacional.....	88
2.7.1. La satisfacción de los derechohabientes.....	96
2.7.2. Liderazgo.....	102
2.7.3. Capacitación.....	103
2.7.4. Capital intelectual	104
2.7.5. Reconocimientos e incentivos	105
2.7.6. La calidad de vida en el trabajo	106
2.7.7. Administración de la información y de la tecnología.....	107
2. 7.8. Desabasto de medicinas, jubilación y pensión.....	108
2.8. Diagnostico FODA	115

3. Propuesta del programa de comunicación organizacional interno	
3.1. Definición y alcance del programa.....	116
3.2. Estrategias de comunicación organizacional.....	120
3.2.1. La satisfacción de los derechohabientes.....	124
3.2.2. Elaboración de un Manual de Calidad.....	125
3.2.3. Capacitación.....	126
3.2.4. Liderazgo.....	127
3.2.5. Administración de la información y la tecnología	128
3.2.6. Calidad de vida en el trabajo, gestión y mejora de procesos.....	130
3.2.7. Homogeneización de materiales informativos internos y externos.....	131
3.2.8. Revisión y actualización de perfiles y procedimientos.....	133
3.3. Estrategia de evaluación.....	134
3.4. Estrategia creativa de evaluación: derechohabiente fantasma.....	137
Conclusiones.....	140
Bibliografía.....	152
Anexos.....	157

INTRODUCCIÓN

Durante mi etapa formativa en estudios de comunicación organizacional lo más interesante y enriquecedor fue conocer estudios de casos en los cuales se podía ver un problema real en las organizaciones y cómo éstas lograron sobrevivir ante las contingencias.

Lo anterior responde al hecho que la visión se vuelve más amplia al conjuntar la teoría aprendida en las aulas, la realidad organizacional descrita por profesores y profesionistas en el área así como la relación directa en el ámbito empresarial adquirida a través de la experiencia laboral de más de dos años en un despacho dedicado a la consultoría organizacional.

Todo ello permite llegar al punto en el que como comunicadores organizacionales podemos concebir estrategias que solucionen los problemas de las organizaciones públicas o privadas, cada una con complejidad diferente.

El hacer un estudio de caso en las clínicas del IMSS implica un reto personal y profesional debido a que, cuando comencé a elaborar esta tesis, en el Instituto Mexicano del Seguro Social se empezó a vislumbrar cada vez con mayor fuerza problemas relativos no sólo a la mala calidad en el servicio al derechohabiente sino dificultades sustancialmente complejas, tal como la insostenible situación financiera de dicha Institución con todas las dificultades que se derivan de ello: incertidumbre laboral, falta de equipo y material, desmotivación del personal, una imagen corporativa en declive, entre otros tantos problemas organizacionales.

El contexto en el que se desenvuelve este trabajo presenta una problemática nacional dramática debido principalmente a dos factores: alto índice de desempleo y de empleos informales. De esta forma el IMSS deja de percibir aportaciones obrero – patronales.

Por lo anterior Santiago Levy, Director general del IMSS hizo múltiples declaraciones para dar a conocer la situación organizacional en el Instituto y señaló que está a punto de la quiebra. Ello generó disgusto de miles de trabajadores que exigieron eliminar todo tipo de corrupción y luchas de poder.

En la metodología se utilizó el método complejo – multicausal, donde se analizó el contexto, el sistema, su estructura, organización y funcionamiento. Asimismo se utilizó la recopilación y el análisis de información a través de fuentes bibliográficas, hemerográficas y audiovisuales, entrevistas y/o conversaciones con personal interno de las clínicas de la Delegación Cuatro Sureste, observación directa y participativa y aplicación de encuestas tanto a médicos, enfermeras y personal administrativo así como a derechohabientes.

La técnica de la encuesta se utilizó para medir las percepciones de los usuarios. El instrumento estuvo compuesto por una primera parte donde se solicitó información respecto a la edad, sexo y nivel de estudios. La segunda parte constó de siete preguntas cerradas y cuatro preguntas abiertas que se establecieron de esa forma con el objeto de conocer abiertamente su opinión respecto a los problemas a los que se enfrenta, el futuro del IMSS y lo que más les gusta del mismo.

Para la encuesta de clima laboral se determinaron indicadores relacionados con: la comunicación jefe/trabajador, en términos de apoyo, apertura de ideas, retroalimentación; la comunicación entre subordinados; la forma de informarse; el conocimiento de la organización y las condiciones laborales.

La identificación de necesidades y expectativas tanto de los usuarios como del personal interno es un elemento clave para el análisis del grado en que la institución está cumpliendo con dichas expectativas además de la detección de las fortalezas, debilidades, amenazas y las oportunidades de la Institución para la posterior definición del programa de comunicación interno en nivel de propuesta.

De forma sintética en el capítulo uno se abordan los aspectos de comunicación organizacional más representativos tal como comunicación, comunicación interna y externa, organización y cultura organizacional.

El segundo capítulo está dedicado al IMSS; se hace la descripción del Instituto Mexicano del Seguro Social partiendo de éste como organización para finalmente mencionar los aspectos más generales de la Coordinación General de Comunicación Social. Siendo ésta la encargada de planear, dirigir y controlar las acciones referidas a la información y difusión de asuntos del Instituto tanto en lo interno como en lo externo se llega finalmente al objeto de estudio; las clínicas del IMSS de la Delegación Cuatro Sureste.

En este mismo apartado se presenta el diagnóstico de la realidad organizacional en las Unidades de Medicina Familiar regidas por la Delegación anteriormente citada. Debido a que la comunicación interna suele plantearse de manera compleja porque el Instituto es demasiado grande, cuenta con diversas instalaciones a nivel nacional y tiene una imagen corporativa burocrática.

El Instituto tras décadas de estar laborando no cuenta con una delimitación de los elementos de la cultura organizacional y al no ser específica no logra comunicar adecuadamente a su personal.

Por otra parte se describe cómo la imagen del Director general y los jefes inmediatos es percibida por los empleados y la importancia de cambiarla a la de líderes.

Dichos elementos son primordiales en toda institución ya que se refieren a la razón de ser de la empresa y determina su existencia. Esto constituye un problema de comunicación interna porque si no se cuenta con dichos elementos bien establecidos el personal no puede tener un sentido de pertenencia y tampoco consigue cumplir con sus funciones.

Finalmente en el tercer capítulo se presenta el programa de comunicación organizacional interno a modo de propuesta para lograr que las clínicas del IMSS ofrezcan servicios de calidad a los derechohabientes.

Es necesario que haya personas responsables de la medición y el análisis continuo de los resultados, para lo cual este estudio propone cómo se puede lograr.

La aportación de este trabajo se fundamenta en el análisis de situaciones concretas de comunicación interna con estrategias igual de específicas.

Siendo el IMSS la principal institución a nivel nacional encargada de salvaguardar la salud de los empleados asegurados considero que la hipótesis se cumple al sentar las bases para un servicio de calidad en las clínicas del IMSS por medio de un diagnóstico y un programa de comunicación interno.

CAPITULO 1

COMUNICACIÓN Y CULTURA ORGANIZACIONALES.

1.1. Historia de la Comunicación Organizacional.

La Comunicación Organizacional *"es una de las profesiones más jóvenes del país hace apenas poco más de dos décadas que fue aceptada e integrada a la estructura formal de muchas empresas e instituciones."* ¹

Aún se encuentra en un periodo de prueba debido a que existe un enorme vacío de información y práctica en Comunicación Organizacional, de la misma manera se compone de múltiples herramientas importantes de definir e instrumentar.

El primer paso fue la inquietud de analizar y mejorar el esquema en las condiciones laborales de los trabajadores sin descuidar la productividad. Se realizaron estudios y experimentos que a su vez generaron conocimientos especializados para procurar la satisfacción de sus empleados.

Los primeros estudios se establecieron por Robert Owen siendo *"el precursor y el primer escritor formal en el campo de la gerencia. Era un gerente de un establecimiento textil en Escocia y se refirió a los trabajadores como máquinas vitales."* ²

Él comenzó a preocuparse en las necesidades humanas de sus trabajadores. Su filosofía consistió en no contratar a niños y mejorar las condiciones de trabajo en aspectos de limpieza y temperatura sin embargo su visión del hombre – trabajador era verlo como máquina.

¹ Serafina Llano, *"La comunicación positiva y el entorno organizacional. La comunicación organizacional en México. Características y Perspectivas,"* Núm. 4, Año 1, Septiembre - noviembre 1996, en www.razonypalabra.org.mx.

² Lourdes Munch Galindo, *"Fundamentos de administración,"* México, Editorial Trillas, 6ª edición, 1997, pag. 209

En el siglo XX durante el desarrollo industrial surgió "*la administración científica, siendo Frederick Winslow Taylor su iniciador*" ³ el cual se convirtió en un destacado estudioso de la comunicación en las organizaciones. Empezó a utilizar el término de comportamiento organizacional enfocándose siempre en la eficiencia técnica y la productividad.

La teoría taylorista sostuvo "*que las personas son perezosas, irresponsables, pasivas y dependientes. Se les debe desglosar el trabajo en partes fáciles de entender, y hay que controlarlas y supervisarlas de cerca por si estropean las cosas*" ⁴ de esta forma se establecieron las normas para obtener el mayor rendimiento tanto de la mano de obra como de la materia prima.

Abordó "*estudios de tiempo y movimientos, selección de obreros, métodos de trabajo, incentivos, especialización e instrucción.*" ⁵

Desde esta perspectiva el Taylorismo no es lo más factible para el empleado debido a que si bien el trabajador se dedica a labores "especializadas" y rutinarias, éste suele llegar al conformismo y a tener la idea de mantener un empleo "de por vida", es decir, hacer historia laboral dentro de una organización sin pensar en ascensos lo cual se traduce en *autoburocratización personal*.

Así inició el estudio de las tareas *científicamente* realizadas las cuales fueron planeadas y previstas de acuerdo con el tiempo y la cantidad de producto y/o servicio, con instrucciones detalladas, precisión del lenguaje y comportamiento organizacional donde no había cabida para el hombre crítico – analítico y es reducido a la mecanización y la estandarización pues la idea central seguía siendo el hombre - máquina.

³ Ibidem, pag. 18

⁴ Incola Phillips, "Nuevas técnicas de gestión," España, Ediciones Folio, 1994, pag. 154

⁵ Lourdes Munch Galindo, Op. Cit., pag. 203

Chiang - Tzu filósofo chino del siglo IV a.c. citado por Goreth Morgan en su libro *Imágenes de la organización* señala que *“quien utiliza las máquinas hace su trabajo como una máquina, su corazón se vuelve máquina y pierde neutralidad, es poco seguro que luche por su personalidad.”*⁶

Esto quiere decir que la máquina y por ende la mecanización influyen directamente en la existencia del hombre y pueden multiplicar sus habilidades pero sólo productivamente porque aprenden a realizar las tareas y las conductas más naturales de forma metódica.

Los seres humanos con la enorme capacidad de adaptarse asumen su trabajo como parte de su persona; es difícil que luchen por modificar su vida y muy fácilmente pueden perder la objetividad debido a que bajo estas circunstancias es más cómodo realizar tareas conocidas que generar ideas a pesar de que esto último pueda facilitar su trabajo.

Por su parte Elton Mayo fue reconocido mundialmente por los estudios realizados en Hawthorne en la Western Electric Company *“a mediados de los años veinte, en donde estudió los efectos de las diferentes condiciones ambientales y psicológicas, en relación con la productividad del trabajador.”*⁷

El interés primordial de George Elton Mayo fue *“analizar en el trabajador, los efectos psicológicos que podían producir las condiciones físicas del trabajo, con relación a la producción. Con su teoría, a la que se llama del descubrimiento del hombre vino a iniciar la aplicación de las relaciones humanas que, aún en la actualidad, es vital para el éxito de una empresa. Para él era importante integrar al hombre en grupos de trabajo, buscando las relaciones interpersonales del trabajador.”*⁸

⁶ Goreth Morgan, *“Imágenes de la organización,”* México, Editorial Alfaomega, 1996, pag. 1

⁷ Lourdes Munch Galindo, Op. Cit., pag. 208

⁸ Ibidem, pag. 210

En síntesis estudió la conducta humana en el trabajo. Su interés radicó en los problemas del ser humano y percibió a éste como el elemento más importante de la organización. Por lo anterior se le reconoce como el padre de las Relaciones Humanas y el iniciador de la humanización porque precisamente su enfoque fue *"desarrollar un concepto más humano de la naturaleza de la administración, el punto de vista del hombre máquina es sustituido por el del hombre que merece un trato de justicia y dignidad."*⁹

Con Taylor y Mayo se establece el punto de partida para los estudios de la conducta y la satisfacción de los trabajadores en las organizaciones lo cual se convirtió más adelante en comunicación organizacional.

La historia de la Comunicación Organizacional en México inició con la Asociación Mexicana de Comunicadores Organizacionales (AMCO) la cual *"fue fundada en el año de 1973 como Asociación Mexicana de Comunicaciones Internas (AMCI). Durante las décadas de 1970 y 1980, en la AMCI participaron destacados comunicólogos. En 1996 los miembros de AMCI decidieron modificar el nombre, adoptando en lo sucesivo el nombre de AMCO (Asociación Mexicana de Comunicadores Organizacionales)."*¹⁰

Su organización se ha fundamentado en:

- Proveer un espacio para la reunión y la discusión de los profesionistas interesados y/o practicantes de alguna rama de la comunicación organizacional.
- Perfeccionar las prácticas profesionales a través de trabajos en talleres y conferencias especializadas.
- Difundir los avances de la disciplina.
- Colaborar como consultores en las organizaciones privadas y/o públicas.

⁹ Ibidem, pag. 209

¹⁰ Octavio Islas, Et. Al., *"El espejo indiscreto por el accidentado sendero de la comunicación productiva en México,"* Núm. 24, Enero 2002, en www.razonypalabra.org.mx

Lo que motivó su creación fue que *"en algunas escuelas y universidades se llegó al extremo de etiquetar a la comunicación organizacional como asignatura irrelevante en el proceso de formación de comunicólogos verdaderamente críticos."* ¹¹

Sin duda alguna cambiar esta percepción es hasta la fecha un reto de los comunicólogos organizacionales tanto en nivel teórico como práctico. No obstante *"la Comunicación Organizacional lucha por ser reconocida como piedra angular de toda organización determinada a cumplir sus objetivos de manera efectiva y desempeña un papel de primordial importancia en la creación, mantenimiento y cambio en la Cultura e Identidad Corporativa de las organizaciones líderes en sus respectivos ramos."* ¹²

Para definir la comunicación organizacional es necesario retomar las definiciones **de comunicación y organización** ya que dichos elementos al unificarse conforman a la Comunicación Organizacional.

1.1.1. La organización

Annie Bartoli define a la organización como *"el conjunto estructurado de cualquier grupo de hombres, constituido conscientemente con el propósito de alcanzar un determinado objetivo."* ¹³

En tanto las organizaciones desde el enfoque mecanicista de Taylor son *"formas sociales de grupos de trabajo condicionados a la técnica, delimitados y establecidos con precisión."* ¹⁴

¹¹ Ibidem.

¹² Serafina Llano, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx

¹³ Annie Bartoli, *"Comunicación y organización. La organización comunicante y la comunicación organizada,"* México, Editorial Paidós, 1991, pag. 18.

¹⁴ Renate Mayantz, *"La sociedad organizada. Sociología de la organización,"* Madrid, Alianza Editorial, 1972, pag. 14

De esta forma la estructuración de las relaciones entre los trabajadores tiene la finalidad de lograr la máxima eficacia sin importar bajo que parámetros y normas se establezcan debido a que *"toda organización es una serie de articulaciones y movimientos, que sin el intercambio de información no podría mantenerse, desarrollarse y trasladarse a otros estadios de intención y relación."*¹⁵

De acuerdo con lo anterior la organización puede compararse con el organismo humano, el cerebro es quien concentra toda la información y delega responsabilidades a cada una de las partes. Si hay una fragmentación todo el organismo se verá afectado lo cual quiere decir que la totalidad de los recursos están interconectados y formados con fines específicos.

En este sentido la organización como organismo existe en *"un medio ambiente del cual dependen para satisfacer sus variadas necesidades, ciertas especies de organizaciones están mejor adaptadas a unas condiciones específicas que otras."*¹⁶

De ahí la importancia de la satisfacción de las necesidades humanas: fisiológicas, de crecimiento, reconocimiento, pertenencia y de seguridad, en la esfera también de lo físico, sexual, social, intelectual, familiar y laboral.

La organización es un caos ordenado que expresa las tensiones de los intereses del empleado por lo que nunca está exento de oposiciones, alianzas, diferencias e indiferencias.

No hay mejor manera de definir a la organización como un caos ya que en todo momento se busca mantener todo bajo control, prevenir y disminuir los impactos cuando se presenta un desequilibrio porque los imprevistos en el entorno y los cambios de la conducta humana son lo único predecible.

15 Enrique Arellano, *"La estrategia de comunicación como un principio de integración / interacción dentro de las organizaciones."* Año 3, Enero - marzo 1998, en www.razonypalabra.org.mx

16 Gareth Morgan, Op. Cit., pag. 1

La unión de un grupo de personas constituidas con un objetivo común requiere de la coordinación e interacción para poder adaptarse a las condiciones cambiantes del entorno. De esta forma el éxito y la competitividad de cada una de ellas dependerán de la forma en que son dirigidas.

En conclusión la organización es un caos regulado integrado por trabajadores que buscan objetivos tanto en el ámbito individual como organizacional. Constituidos por relaciones interdependientes que se involucran en infinidad de problemáticas, pensamientos y actitudes.

Las relaciones deben ser equilibradas bajo un esquema incluyente de orientación al cliente con enfoque en las necesidades y expectativas de los usuarios y a su vez en la efectiva comunicación interna y externa.

Toda organización requiere hacer diagnósticos organizacionales para determinar el tipo de organización que se trata.

1.1.1.1. Tipos de organización

Las organizaciones cuentan con tres criterios de clasificación.

1. ACTIVIDAD O GIRO. Se determinan de acuerdo con la actividad que desarrollan y pueden ser:

- **Industriales.** La actividad primordial es la producción de bienes mediante la transformación y/o extracción de materias primas.
- **Comerciales.** Son intermediarias entre productor y consumidor, su función primordial es la compra - venta de productos terminados.

- **Servicios.** Son aquellas que brindan un servicio a la comunidad y pueden tener o no fines lucrativos.¹⁷

2. ORIGEN DEL CAPITAL. Como su nombre lo indica dependen de las aportaciones económicas con que cuenta la organización.

- **Públicas:** el capital pertenece al Estado y su finalidad es satisfacer las necesidades de carácter social y pueden ser subclasificadas en:
 - a) **Centralizadas.** Cuando los organismos de la empresa se integran en una jerarquía que encabeza directamente el Presidente de la República con el objeto de unificar las decisiones, el mando y la ejecución.
 - b) **Desconcentradas.** Son aquellas que tienen determinadas facultades de decisión limitada, que manejan su autonomía y su presupuesto pero sin que deje de existir el nexo de jerarquía.
 - c) **Descentralizadas.** En las que se desarrollan actividades que competen al Estado y que son de interés general pero que están dotadas de personalidad, patrimonio y régimen jurídico propio.
 - d) **Estatales.** Pertenecen íntegramente al Estado pero tienen personalidad jurídica propia y se dedican a una actividad económica.¹⁸

- **Privadas.** Cuando la parcialidad o totalidad del capital que poseen pertenece a inversionistas y tienen una finalidad lucrativa.

A su vez pueden ser **nacionales** cuando los inversionistas son del país o **transnacionales** cuando el capital es preponderantemente de origen extranjero y las utilidades se reinvierten en los países de origen.

¹⁷ Lourdes Munch Galindo, Op. Cit., pag. 43

¹⁸ Ibidem, pag. 44 - 45

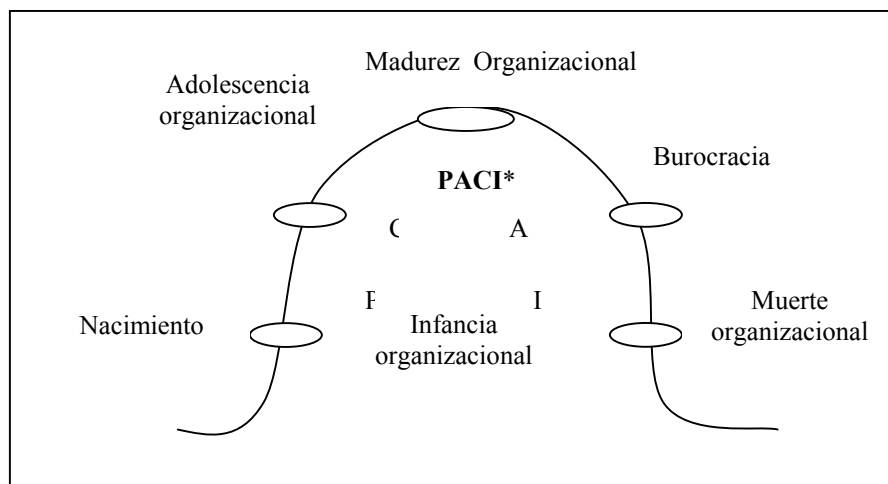
3. POR MAGNITUD. Estratificación de acuerdo al número de empleados. ¹⁹

TIPO DE ORGANIZACIÓN	INDUSTRIA	COMERCIO	SERVICIOS
MICRO	1 a 10	1 a 10	1 a 10
PEQUEÑA	11 a 50	11 a 30	11 a 50
MEDIANA	51 a 250	31 a 100	51 a 100
GRANDE	Más de 250	Más de 100	Más de 100

No importa que tipo de organización que sea porque de una u otra forma pasa por etapas de desarrollo similares a las del ser humano; desde el nacimiento hasta la muerte.

La etapa no se determina en función de los años que lleve operando sino de las características organizacionales.

1.1.1.2. Ciclo de vida de las organizaciones. ²⁰



¹⁹ "Consultoría en Calidad ISO 9000," COMPITE, Estratificación publicada el Lunes 30 de diciembre del 2002 en el Diario Oficial de la Federación, México.

²⁰ Fernando Zepeda Herrera, "Psicología organizacional," México, Editorial Addison Wesley Longman, 1999, pag. 280 - 281

P	=	Productor	
A	=	Administrador	PACI* = Equilibrio entre los cuatro
C	=	Creativo	roles
I	=	Integrado	

a) NACIMIENTO. *“Las organizaciones tienden a ser muy flexibles y orientadas al logro de resultados, canalizan su energía básicamente para obtener ganancias y conseguir clientes.”*²¹

Es la etapa en la cual se inicia la búsqueda del establecimiento de la identidad corporativa y se enfrenta a problemáticas de desconocimiento, falta de información y planeación.

Se empieza a conocer el comportamiento del mercado y del personal en el ambiente organizacional pero se cometen frecuentes errores que se solucionan de inmediato ya que suelen ser en mayor medida de comunicación y organización interna.

b) ADOLESCENCIA. *“Caracterizada por intentos de establecer clientes, normatividad, reacciones rápidas, crecimiento armonioso, expansión en el mercado y conatos de lucha entre ciertos mandos altos y medios por lograr poder interno.”*²²

Generalmente cada quien asume su función sin tomar en cuenta a los demás por lo que, cuando surgen problemas nadie quiere reconocer su responsabilidad. No existe una adecuada comunicación y sin embargo existe crecimiento lo cual le puede ser útil para pasar a la siguiente etapa.

²¹ Ibidem, pag. 280

²² Ibidem, pag. 281

Se experimentan situaciones novedosas y como su nombre lo indica “adolece” de contingencias. La toma de decisiones suele ser experimental por lo que representa un grave riesgo que no constituye gran problema si se aprende de ello y sí la situación es analizada críticamente.

c) MADUREZ. *“Se distingue por un equilibrio en la estructura, flexibilidad de cambios, departamentos pequeños y orientados a la innovación en diferentes campos, reglas y procedimientos claros, concretos y suficientes así como una fuerte preocupación por mantener el cuidado de las personas que la integran, impulsando el trabajo de equipo y la corresponsabilidad en el logro de los resultados, apoyados más en esquemas de cooperación entre las áreas que en la competencia entre ellas.”*²³

Se trata de la etapa ideal porque la imagen corporativa es la esperada. Se eleva la productividad y la satisfacción de los empleados, existe sentido de pertenencia y seguridad laboral.

La respuesta ante nuevos retos es satisfactoria, impera la aportación de ideas novedosas, cada quien asume una actitud responsable y las propuestas son puestas en práctica a través de la planeación estratégica.

Los objetivos de la organización son alcanzados por lo que se establecen nuevas metas y estrategias. Ello permite que los empleados puedan desarrollar sus actividades con libertad.

La toma de decisiones se hace en forma objetiva. Se destaca por el desarrollo y el cumplimiento de planes de trabajo, la forma de pensamiento suele ser abstracta y en este sentido existe planeación y proyección del futuro organizacional.

²³ Ibidem

d) BUROCRACIA. *“Se entiende por exceso de controles y de procedimientos que ahogan la flexibilidad institucional. El elevado número de normas y criterios que satisfacer, hace lentas las reacciones ante los cambios del entorno. En estos casos es común encontrar gruesos manuales de políticas y procedimientos de cientos y cientos de hojas que pocas personas consultan.”*²⁴

Se caracteriza por la falta de tecnología, la resistencia al cambio, carencia de equipo y material de trabajo, ausencia de planeación y controles de trabajo, tardanza en trámites, productos y/o servicios, favoritismo, lucha de poder, falta de actualización en el personal, prepotencia como actitud central, ausencia de comunicación e información y falta de motivación.

*“Las organizaciones funcionales y burocráticas demuestran con frecuencia su incapacidad para responder a las demandas de flexibilidad.”*²⁵

Debido a ello resulta difícil influir en las personas, existe poco interés por adquirir nuevos conocimientos, se muestran poco competitivos, dependientes, con bajo nivel de compromiso y también de colaboración.

e) MUERTE. Inicia con adeudos imposibles de solventar, incertidumbre, desmotivación, recorte de personal, mala imagen de los superiores. Tras largos intentos de solucionar los problemas acumulados se genera el cierre de la organización.

*“Incluso en jóvenes empresas en desarrollo, las viejas costumbres jerárquicas parecen haber mantenido su influencia. Muchas organizaciones arrancan en la dirección correcta, pero al ir creciendo empiezan a parecerse cada vez más a los grandes dinosaurios y surgen las mismas divisiones entre empleados y directivos.”*²⁶

²⁴ Ibidem

²⁵ J. G. Wissema, *“Dirección de empresas descentralizadas.”* España, Ediciones Folio, 1994, pag. 21

²⁶ Incola Phillips, Op. Cit., pag. 16

Es importante señalar que así como no hay una fórmula mágica para solucionar los problemas de todas y cada una de las organizaciones tampoco se puede afirmar que éstas pueden ser clasificadas en una sola etapa.

En la mayoría de los casos las características pueden ser de más de dos etapas por lo que el ciclo de vida de las organizaciones sirve para identificar la tendencia y el rumbo que puede tener.

La generalidad de las organizaciones gubernamentales se mantiene en la etapa de burocracia durante muchos años; no es un movimiento cíclico ya que de una etapa se puede pasar a otra dependiendo de las acciones.

De esta forma y a partir del conocimiento de la organización se debe centrar la atención en la detección de fortalezas y debilidades, riesgos y oportunidades de la organización para determinar estrategias de comunicación no sin antes definir a la comunicación.

1.1.2. La comunicación

*La comunicación "ha sido vista, en la mayoría de los casos como un área hacedora de medios o propuestas espectaculares. En muchas empresas es vista como un fenómeno aislado, para los grandes eventos, como son el informe anual, la junta de gobierno, la junta de trabajo semanal."*²⁷

Lo anterior es una visión errónea y minimista que debe cambiar ya que la comunicación no es sólo una vía para disminuir malentendidos, transmitir información y organizar eventos.

La comunicación es *"acto entre dos o más sujetos, mediante el cual se evoca un significado en común"*²⁸ en términos sencillos *poner en común*.

²⁷ Serafina Llano, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx.

²⁸ Antonio Paoli, "La comunicación," México, Editorial Edicol, 1977, pag. 15

La comunicación entendida como el conjunto de mensajes que se intercambian entre los integrantes de la organización así como entre ésta y el entorno donde se esté desarrollando, reconoce que el entendimiento de esos mensajes forma la base para crear estrategias, planes y programas para la subsistencia de cualquier organización.

La comunicación juega un papel fundamental en el desarrollo de cualquier interacción humana aun más cuando su campo de acción es el ámbito laboral donde es primordial que los mensajes sean decodificados con el mínimo posible de distorsión para alcanzar un desempeño eficiente en todas y cada una de las actividades por desempeñar.

"Es unánime la convicción de cuán importante es la comunicación en todas las facetas de la vida personal, laboral, familiar y social" ²⁹ ya que sí un empleado está comunicado con todo lo que gira a su alrededor también se sentirá partícipe de los triunfos de la organización y logrará identificarse con la organización, lo que comúnmente se llama *ponerse la camiseta*.

Desde esta óptica la comunicación asume un carácter mediador entre el poseedor de recursos y quienes los transforman teniendo siempre en consideración el flujo de mensajes para fines determinados.

La comunicación es así *"una herramienta vital y efectiva que contribuye en los logros de las organizaciones, su permanencia en el mercado, su continuo desarrollo y su éxito permanente."* ³⁰

En toda organización la comunicación se ve inmersa en cuatro tipos de problemas: ³¹

²⁹ Serafina Llano, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx.

³⁰ Ibidem.

³¹ Manuel Vázquez Arteaga, *"La Comunicación Corporativa. Una década de la Comunicación Organizacional en México,"* ENEP - Acatlán, CADEC, Año 3, Enero - marzo 1998 en www.razonypalabra.org.mx

- **Problema filosófico.** Cuando los trabajadores no se sienten incluidos en los proyectos, metas, objetivos y decisiones, oponen resistencia a los cambios, no se identifican con la empresa, no saben hacia donde van ni hacia donde quieren llegar, y peor aún no reconocen los verdaderos motivos de su permanencia en la organización.

- **Problema técnico - metodológico.** Se sabe que la investigación es primordial en toda organización. Sin embargo es común que los directivos resten importancia a las encuestas de clima laboral, las entrevistas, las auditorias, los análisis cuantitativos y cualitativos con los cuales se detecta de manera rápida y concisa las principales inquietudes y obstáculos que se enfrentan los trabajadores.

- **Problema técnico - antropológico.** El trabajador no reconoce o se resiste a aceptar la cultura organizacional particularmente por temor a lo desconocido. Se debe llegar a una aceptación debido a las necesidades del entorno por lo que deben instrumentarse estrategias para determinar y guiar la actitud de los empleados.

- **Problema informativo.** La información que se maneja en toda la organización debe ser clara y concisa ya que de no existir esto la organización se caracterizará por la confusión, duplicidad de funciones, reprocesos de trabajo, malas relaciones entre el personal, rumores y obviamente más costos para la organización.

Si se logra regular o superar estos problemas se obtendrá una organización unida y comprometida. No se debe olvidar que, en el mundo actual sin comunicación organizacional no existe la posibilidad de sobrevivir ya que cada área esta estrechamente interrelacionada con las demás y la adecuada fusión de todas lleva precisamente a la consecución de los objetivos organizacionales.

Una vez que se logra superar cualquiera de esos cuatro problemas la comunicación podrá cumplir con la función de *“cambiar o reforzar el comportamiento de aquel que recibe la comunicación a los tres niveles; opiniones, actitudes o conductas.”*³²

A pesar de que los términos "organización" y "comunicación" son utilizados en la vida diaria y aun cuando hay estudios respecto a la Comunicación Organizacional, es común escuchar ¿qué es la comunicación organizacional?. Para aclarar y precisar sobre ella se abordarán definiciones de diversos comunicólogos organizacionales.

1.1.3. Comunicación organizacional

*“La comunicación organizacional es el flujo de mensajes dentro de una red de relaciones interdependientes, implica personas, sus actitudes, sus sentimientos, sus relaciones y habilidades.”*³³

*Es "un sistema coordinador, cuyo objetivo es la armonización de los intereses con los de sus públicos internos y externos, a fin de facilitar la consecución de sus objetivos específicos y a través de ello contribuir al bienestar personal, grupal, social y nacional.”*³⁴

Las anteriores definiciones consideran como parte sustancial de la comunicación organizacional el flujo de mensajes y las relaciones entre los públicos ya que es de vital importancia que los mensajes sean claros, concisos y con un efecto directo en los trabajadores, con el fin de cumplir con todos y cada uno de los objetivos organizacionales.

³² Alberto Martínez de Velasco y Abraham Nosnik, *“Comunicación Organizacional. Manual gerencial.”* México, Editorial Trillas, 1995, pag. 12

³³ Gerald Goldhaber, *“Comunicación organizacional.”* México, Diana, 3ª reimpresión, 1989, pag. 23.

³⁴ David Frago Franco, *“Un acercamiento metodológico al análisis de la Comunicación Institucional.”* Año 3, Enero – marzo 1998 en www.razonypalabra.org.mx

En conclusión la comunicación organizacional es mediadora entre dos o más individuos que requiere de un conocimiento especializado para diagnosticar el flujo de mensajes y el comportamiento del ser humano en las organizaciones en diferentes condiciones. Tiene como fin último el regular y perfeccionar las necesidades en comunicación.

Es preciso señalar que el camino que ha debido recorrer la comunicación organizacional ha sido problemática por la resistencia, la falta de información y/o interés de los dueños y directores generales de las empresas mexicanas que la perciben como un conjunto de medios que transmiten información a sus trabajadores.

1.1.3.1. Funciones de la comunicación organizacional

La función primordial de la comunicación organizacional es cambiar la imagen del comunicólogo organizacional, ya que suelen recurrir a éste como *“una especie de médico de la organización. Primero que nada hay una arraigada costumbre de ir al médico solamente cuando se está enfermo y ha fallado la automedicación.”*³⁵

En las organizaciones gubernamentales es donde no se da apertura a las cuestiones de comunicación ni siquiera cuando enfrentan problemas comunes.

La imagen del terapeuta *“en esta línea de pensamiento, el comunicador es un profesional con una fuerte batería de instrumentos, pruebas, cuestionarios para diagnosticar la madurez de una organización en términos de su comportamiento, de sus habilidades, de sus inteligencias.”*³⁶

³⁵ José de Jesús González Almaguer, *“La comunicación organizacional en México: algunas imágenes para el campo laboral.”* Núm. 25 en www.razonypalabra.org.mx

³⁶ Ibidem

La comunicación organizacional debe analizar distintas condiciones laborales y rescatar la opinión de todas las personas que lo integran a través de espacios para la discusión de los problemas de comunicación en la organización y lograr soluciones colectivas.

De esta forma se logra cumplir con *“varias finalidades al interior y exterior de las organizaciones, no sólo para transmitir informaciones de una instancia a otra, sino también para detectar situaciones más complejas.”*³⁷

Es por ello que el comunicador organizacional debe ser ante todo un creativo y un gestor especializado en cuestiones de necesidades de comunicación para solucionar los problemas y capacitar a la organización para consolidar una adecuada imagen corporativa lo cual permite la adaptabilidad de la misma en condiciones estructurales y coyunturales del entorno.

Todo lo anterior implica *“interpretar las intuiciones y experiencias de los trabajadores; abrir espacios para el juego de sus conocimientos y sensibilidades; aceptar y dotar de condiciones de realización a los proyectos personales y grupales e integrar sus estrategias grupales y personales a las empresariales en un esquema de ganancia de y para todos”*³⁸ esto es bajo la óptica de ganar – ganar.

Entre las funciones específicas de la comunicación organizacional esta:

➤ **Desarrollar estrategias, planes y políticas de comunicación.**

Esto es determinar recursos efectivos para la apropiada coordinación, planeación del cambio y reforzamiento de la integración del personal en todos los niveles.

³⁷ Héctor Jesús Torres Lima, *“Análisis de un servicio institucional: estudio de caso”* UNAM, ENEP Acatlán en www.razonypalabra.org.mx

³⁸ Diego Juárez Chávez, *“Atisbos y abismos para investigar la Comunicación Organizacional desde una perspectiva ecológico – existencial”* Núm. 4, Año 1, Septiembre – noviembre 1996 en www.razonypalabra.org.mx

Toda estrategia responde "a objetivos específicos que a su vez se derivan de necesidades de comunicación detectadas en la organización. Los planes y políticas estarán subordinados a las estrategias, y los tres deberán supeditarse a las estrategias, planes y políticas organizacionales." ³⁹

➤ **Participar en el diseño de programas de comunicación.**

Esto abarca una amplia variedad de actividades que van desde la edición de las tradicionales revistas internas hasta la producción de publicidad externa pasando por la distribución masiva de circulares, la administración de tableros de avisos, la producción de material audiovisual, la preparación de discursos para ejecutivos, la organización de fiestas y eventos especiales y la elaboración de materiales didácticos, entre otros.

"El profesional de la comunicación debe tener la capacidad para examinar los procesos de trabajo, identificar los elementos de conocimiento que el personal necesita para cumplir con su trabajo y desarrollar sistemas para proporcionarle esos elementos de conocimiento." ⁴⁰

Detectar cuándo no hay comunicación en casos específicos, cómo identificarlo y cómo regularlo, no es nada fácil ya que se trata de conocer diferentes percepciones y actitudes.

➤ **Colaborar en la preparación del manual de procedimientos y del manual de calidad.**

"Así, además de familiarizarse con el marco normativo de la organización, el comunicador tiene una interesante posibilidad de influir en la formalización de distintos aspectos del desempeño, en general y de los procesos comunicativos, en particular." ⁴¹

³⁹ Salvador R. Sánchez Gutiérrez "La comunicación positiva y el entorno organizacional, El trabajo del comunicador organizacional, Núm. 4, Año 1, Septiembre – noviembre 1996 en www.razonypalabra.org.mx

⁴⁰ Ibidem.

⁴¹ Héctor Jesús Torres Lima y Luz María Roldán Sánchez, "Análisis de un servicio institucional: estudio de caso," Año 3, Enero - marzo 1998, en www.razonypalabra.org.mx.

De la misma forma se debe considerar la elaboración de un manual de calidad para estandarizar todas las actividades y vincularlas a la filosofía de calidad en el trabajo. Esto es importante porque permitirá la agilización de las actividades dentro de la organización.

➤ **Diagnosticar y llevar a la práctica programas de entrenamiento en comunicación.**

“Cada vez es más común que se pida al comunicador que prepare e imparta programas de entrenamiento que generalmente tienen que ver con habilidades de comunicación escrita y oral o de relaciones interpersonales. Lo anterior demanda del comunicador conocimientos en materia de capacitación y desarrollo de personal.”⁴²

Todo ello para mantener o mejorar todos los niveles de la comunicación, trátase de intrapersonal, interpersonal, intragrupal ó intergrupala. En síntesis desarrollar e instrumentar una serie de significados compartidos que den sentido a la realidad organizacional.

Se debe determinar el alcance estimado y real de cada uno de los propósitos organizacionales para favorecer la integración interna y su adaptación externa, optimizando los recursos necesarios facilitando el adecuado flujo de mensajes, los cuales deben ser estratégicos para que involucren la atención y participación de los trabajadores y del público.

La función general de la comunicación organizacional es regular el caos para lo cual es necesario evaluar a la empresa en tres unidades de análisis:

⁴² Salvador R. Sánchez Gutiérrez, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx

- ❖ **Individual.** Se refiere principalmente al comportamiento de los empleados. Involucra sus propias necesidades dentro y fuera de la organización y los elementos a evaluar son de tipo psicológico e intelectual pero también abarca cuestiones como personalidad, motivación, reconocimiento, capacitación, toma individual de decisiones, evaluación de desempeño y medición de actitudes.

- ❖ **Grupal.** Se debe detallar aspectos que implican la comunicación y acción coordinada de los trabajadores y se utilizan dinámicas de grupo para solucionar conflictos, establecer jerarquías y valores corporativos.

- ❖ **Organizacional.** Se refiere a barreras de tipo general que interfieren en la cultura organizacional; el clima laboral, planeación estratégica, desarrollo organizacional, políticas y nuevas tecnologías.

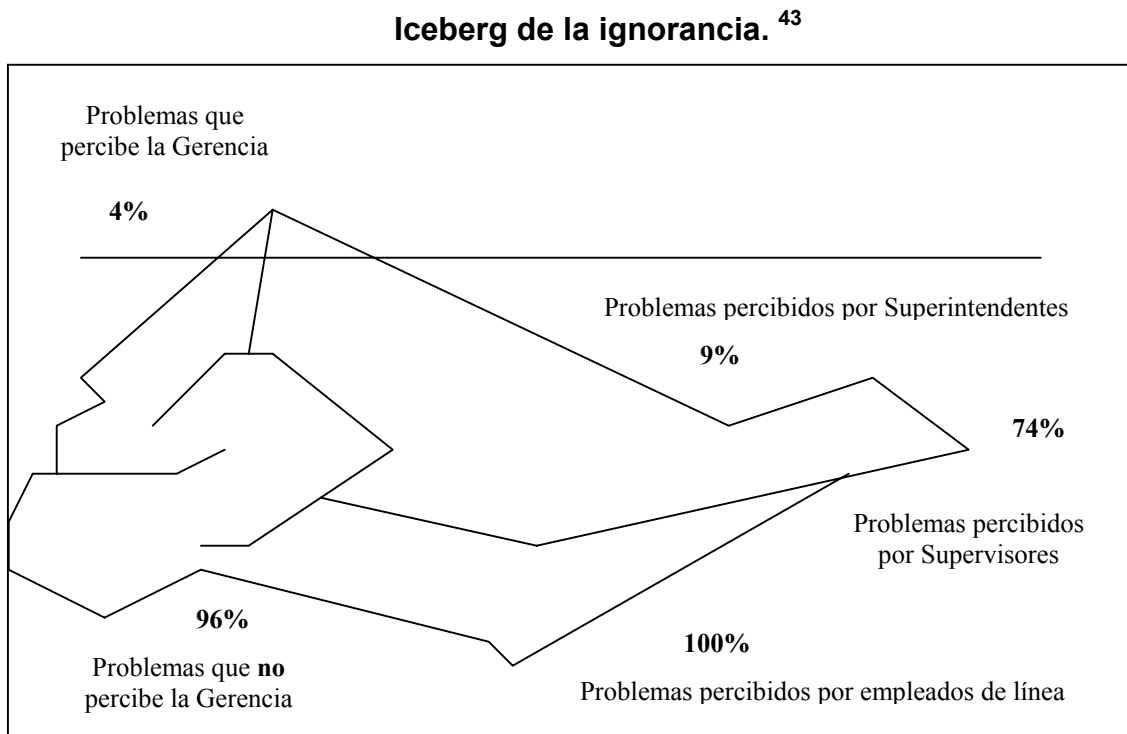
Por todo ello se requiere de diagnósticos realistas que reflejen la situación organizacional conforme a los resultados y diseñar un programa de estrategias de comunicación que logren optimizar la interacción entre personas y organización a fin de perfeccionar y asegurar la supervivencia. Realizar dicho diagnóstico implica necesariamente conocer de manera general la organización, la cultura organizacional, el funcionamiento y la identidad corporativa.

Durante la fase de elaboración y desarrollo de acciones de comunicación se debe dar a conocer a los responsables la situación del problema de comunicación respondiendo a las seis preguntas básicas: ¿qué?, ¿quién?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué?

La comunicación organizacional abarca una amplia gama de conocimientos específicos y dos de ellos se refieren a la comunicación interna y la comunicación externa. Ambas son importantes para que una organización pueda responder ante las dificultades comunicativas. Sin embargo la mayor importancia se le debe conceder a la comunicación interna, por las razones que a continuación se presentan.

1.2. La comunicación interna.

Nadie conoce más las inquietudes y las problemáticas de la organización que los propios trabajadores y no hay nada más claro que el iceberg de la ignorancia adaptado por Salvador Inda, Ejecutivo de Altec Electrónica Chihuahua S.A. de C.V., una empresa de Ford Electronics División.



La representación anterior muestra la importancia de la comunicación interna. Sin embargo no es adecuado ahondar en ello si no se clarifica la definición de la misma.

A los empleados también se les conoce también como recursos humanos los cuales son trascendentales para el manejo y funcionamiento de los demás recursos.

⁴³ Inda Salvador; "Mejoras de productividad a través del involucramiento de empleados: El caso de Altec" conferencia presentada en el taller: ¿Cómo implantar y desarrollar programas de reconocimientos?, México, AMERI, 1994 citado por Fernando Zepeda Herrera, "Psicología Organizacional," México, Editorial Addison Wesley Longman, 1999, pag. 151

"Hacer participe a los integrantes de una empresa o institución de lo que pasa dentro de ella debe ser parte de una cultura de la comunicación, que aporta grandes beneficios en términos de actitudes hacia la empresa y hacia el trabajo." ⁴⁴

Por ello se debe poner mucho énfasis en los trabajadores, porque tiempo dedicado en ellos también es tiempo invertido en la comunicación interna sin mayores costos monetarios.

Una organización exitosa mantiene una permanente comunicación con sus empleados, y transmite de manera efectiva los valores y objetivos organizacionales. Se logrará así convertir a los empleados en medios de difusión de la identidad y la cultura organizacional.

"En la actualidad las empresas enfrentan situaciones difíciles, producto de la drástica contracción que padecen la mayoría de los mercados. Por ello, deben tomar medidas para recortar gastos, lo cual en ocasiones redundará en despidos de personal, reducción en los beneficios para el personal, etc. En dos palabras, medidas emergentes que el personal debe conocer y entender, para solidarizarse con la empresa, pues se trata de esfuerzos para preservar la viabilidad de la misma." ⁴⁵

De ahí la importancia de mantener informado y comunicado a todo empleado y colaborador. La adecuada delegación de responsabilidades, las decisiones razonadas y la visión a futuro de la organización reducirán las divergencias internas.

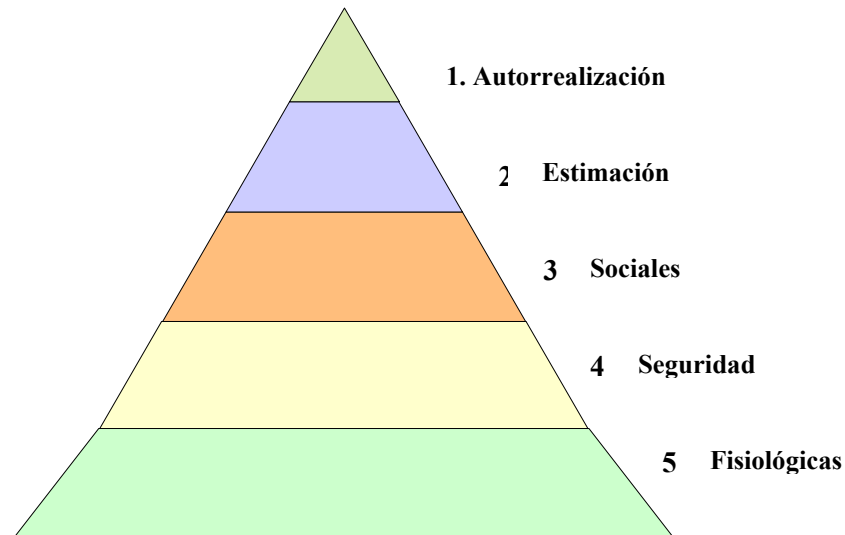
⁴⁴ Carlos Bonilla Gutiérrez, *"Las malas noticias,"* Enero 2002, Núm. 25 en www.razonypalabra.org.mx

⁴⁵ Ibidem

De la misma manera todo análisis debe centrarse en determinar cómo actúa la organización y cómo se comportan los trabajadores para tener un continuo conocimiento y desarrollo organizacional tomando siempre en consideración la satisfacción de las necesidades.

La tipología de necesidades fue realizada por Maslow para el estudio de la motivación en el trabajo. *"Establece que la naturaleza humana posee, en orden de predominio, cuatro necesidades básicas y una de crecimiento que le son inherentes."* ⁴⁶

Pirámide de necesidades de Maslow ⁴⁷



1. AUTOREALIZACIÓN. Involucra el desarrollo de las capacidades y las habilidades así como el sentimiento de orgullo ante el desafío de nuevos retos en el trabajo.

Puede reforzarse a través de la capacitación y la participación en proyectos organizacionales. Esta primera necesidad se refiere básicamente a metas personales que han sido logradas.

⁴⁶ Lourdes Munch Galindo, Op. Cit., pag. 157

⁴⁷ Fernando Zepeda Herrera, Op. Cit., pag. 127

2. ESTIMACIÓN. Se integra por la autoestima, la promoción a corto o mediano plazo, sentimiento de pertenencia, incentivos y prestigio personal

Por naturaleza los seres humanos tendemos a competir y desear el reconocimiento de nuestros méritos con el fin de proyectar una imagen de *status quo*.

3. SOCIALES. Tiene que ver con cuestiones de asociación, relaciones armoniosas, aceptación personal y de grupo, educación, información e involucramiento de lo individual con lo grupal.

Las relaciones sociales son el punto de equilibrio del ser humano debido a que no podemos vivir aislados; de ahí la responsabilidad de la comunicación organizacional para diseñar y poner en práctica estrategias que fomenten un clima laboral favorable.

4. SEGURIDAD. Se refiere a estabilidad laboral y económica, seguridad social, vivienda. Estas condiciones deben ser satisfactorias para generar un clima de firmeza personal.

5. FISIOLÓGICAS: Tiene que ver con la buena alimentación traducida en salud de toda la familia, coherencia de horas laboradas y horas de descanso, ambiente agradable, instalaciones y condiciones laborales adecuadas y también a la limpieza y seguridad física.

De esta forma se pretende que el trabajador tenga sentido de pertenencia pues con tales satisfacciones se podrá entonces tener personal que se sienta importante al tener la impresión y el orgullo de trabajar en una organización exitosa y comprometida con sus trabajadores.

1.2.1. Estructura de la comunicación interna.

“Cada vez más, las empresas están revisando cómo tratan su gasto general más costoso, el personal.” ⁴⁸

La comunicación interna debe fortalecer e integrar a todas las áreas de la organización en los objetivos de la misma. Esto se logra difundiendo de manera efectiva la cultura organizacional y permite al mismo tiempo la satisfacción en los empleados así como la participación y el compromiso en la calidad de los servicios.

Se debe tomar en consideración que los mensajes son transmitidos por una red de comunicación efectiva de acorde a las necesidades de cada organización. Lo anterior responde al hecho de que *"la comunicación clave de la organización no está encerrada entre paredes, sino circulando a través de las redes"* ⁴⁹ las cuales son definidas como canales o caminos dentro de un espacio organizacional conformado por mensajes.

Para clarificar este aspecto se contemplan dos tipos de redes de comunicación:

- a) **RED FORMAL.** Relacionada con tareas que siguen una línea de mando y utilizan diversos medios:
- **Los tradicionales:** carta, memoranda, revista interna, tablero de avisos, circulares y reportes ejecutivos.
 - **Los electrónicos:** circuito cerrado de TV, tablero electrónico, programas audiovisuales o multimedia.
 - **Las nuevas tecnologías:** Internet, Intranet y correo electrónico.

⁴⁸ Incola Phillips, Op. Cit., pag. 21

⁴⁹ José de Jesús González Almaguer, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx

- **Los medios gerenciales:** juntas, fiestas y eventos especiales, focus group, círculos de calidad, presentaciones ejecutivas, asambleas, conferencias y convenciones.

Este tipo de red se limita en muchas ocasiones a la realización de las tareas y suele utilizarse en un sentido ascendente o descendente ya que es más usado para proporcionar información. A través del uso creativo de los medios y la conformación eficiente de los mensajes pueden lograr efectos más positivos en el personal.

b) RED INFORMAL. Se caracteriza básicamente por el **rumor** entendido como un mensaje tergiversado y/o no confirmado que funciona como fuente de información.

*El rumor es “parte general dañina de la comunicación informal, ya que por lo general es ambiguo, carece de fundamentos y en su difusión las personas que los transmiten filtran y seleccionan aquellos sucesos que mayor impacto les causan, distorsionando el sentido del mensaje original.”*⁵⁰

Entre las características principales encontramos que el rumor no es controlado por la línea de mando porque se mueve en distintas direcciones sin importar los niveles jerárquicos

En la mayoría de los casos el personal lo percibe más creíble que los comunicados formales, se recurre a él para alcanzar intereses personales ó cuando existe duda de la veracidad de la información oficial o cuando se quiere desestabilizar a la organización y se puede identificar cuando los personajes organizacionales se encuentran en charlas o reuniones de grupo.

⁵⁰ Ibidem, pag. 60

"Cuando se presentan situaciones como la pérdida en la participación de mercado, conflictos laborales o despidos de personal, los mensajes de la dirección brillan por su ausencia. No faltan los directivos paranoicos y miopes que ordenan quitar de la síntesis de prensa las notas negativas para la empresa, como si se pudiera tapar el sol con un dedo. Inmediatamente comienzan a circular entre el personal, copias de las susodichas notas, con lo que se propicia la generación de rumores y se pone en entredicho la credibilidad de la empresa y de sus directivos." ⁵¹

Por todo ello la mejor manera de regular y disminuir el rumor es ir al fondo de la causa e informar lo verídico a la brevedad posible. Con ello se eliminará la ambigüedad y la incertidumbre.

Asimismo el rumor también dependerá del tipo de comunicación interna en la organización y la clasificación más precisa de la comunicación interna es:

- ❖ **Comunicación Descendente.** El objetivo primordial es fortalecer la cultura organizacional y reducir la incertidumbre que genera el rumor. Pretende que todo el personal conozca, entienda y comparta los valores y se logre credibilidad y confianza en todos los niveles así mismo busca fomentar la participación y reafirmar las jerarquías.

Este tipo de comunicación se percibe como autoritario y rígido ya que se trata de una relación unilateral. En este sentido no existe interacción entre directivos y personal porque sólo proporcionan información sin tomar en cuenta la comunicación verbal y no verbal de los empleados por lo que la visión es muy limitada.

Uno de los principales inconvenientes es que esta comunicación no requiere necesariamente de un contacto físico con el personal y a veces ni siquiera se recurre a la comunicación verbal directa, ya que un medio de comunicación escrito o un aviso por intermediarios es comúnmente utilizado.

⁵¹ Carlos Bonilla Gutiérrez, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx

Se caracteriza también por la asignación de tareas porque se utiliza para informar a los empleados sobre las políticas y procedimientos, las nuevas metas que habrán de alcanzar y señalar tanto el desempeño laboral generalizado como los problemas que se deben resolver.

Para ello la organización debe contar con un líder que sea capaz de lograr en el personal la confianza y la calidad en las informaciones obtenidas. Ahora bien la ventaja de este tipo de comunicación es cuando en ocasiones hay información con un sentido de confidencialidad debido a que ésta puede representar peligro al amenazar la estabilidad laboral si es difundida en un sentido general.

❖ **Comunicación Ascendente.** Proporciona a los directivos el feed-back que necesitan para tomar decisiones. Se obtiene información e ideas relevantes para mejorar ciertos aspectos de la organización, estimula la participación y el compromiso y se intensifica la cultura organizacional.

Sin embargo los trabajadores tienen un miedo constante al presentar quejas y sugerencias a los jefes, por lo que tienden a comunicar sólo los mensajes favorables; de la misma manera los jefes tienden a reaccionar defensivamente ante las opiniones del personal si representan malas noticias.

Este tipo de comunicación es autoritaria porque generalmente conduce a informar por obligación o necesidad y no proporcionan la información suficiente para dar paso a un equilibrio en la organización. Los medios más utilizados son: reportes de desempeño, buzones de sugerencias, encuestas de clima organizacional y diagnósticos de comunicación.

❖ **Comunicación Horizontal.** También conocida como lateral busca fortalecer la comunicación entre áreas o departamentos, facilita el intercambio, la coordinación, la participación total y la solución inmediata y directa de los problemas.

Los departamentos tienen la misma responsabilidad de lograr un crecimiento tanto en nivel organización como personal. Esto permite la unidad de todos los actores organizacionales, la comprensión y el compromiso.

Para lograr la comunicación horizontal efectiva se debe delegar responsabilidades adecuadamente y recurrir a la toma de decisiones razonadas. Se puede hacer uso de los círculos de calidad siendo éstos equipos de trabajadores con funciones similares que exponen las problemáticas más frecuentes y resuelven así los problemas en conjunto.

❖ **Comunicación Transversal.** Abarca todos los niveles de la organización; mantiene actividades coherentes con los principios y valores, hace uso de auditorías internas y es, en síntesis, la comunicación ideal.

Este tipo de comunicación supone que la organización es equitativa, que comparte responsabilidades y existe compromiso ya que un departamento depende de otro y existe un lazo laboral que debe estar reforzado con la cultura organizacional.

La jerarquización queda en un segundo plano porque lo importante lo constituye la participación y la comunicación como clave del éxito, lo cual lleva a una verdadera integración y a la consecución de objetivos comunes que permiten a su vez lograr una organización de excelencia.

1.2.2. Funciones de la comunicación interna.

Para determinar las funciones de la comunicación interna es necesario detectar las lagunas que han dejado las anteriores estrategias de comunicación que fracasaron en la búsqueda de un equilibrio comunicativo.

*“La comunicación organizacional interna pretende crear un clima de entendimiento, entre el personal de la empresa y quienes la dirigen, así como crear un ambiente del trabajo motivador.”*⁵²

De acuerdo a Ricardo Homs en su libro “La comunicación en la empresa” los objetivos de la comunicación interna son:

- a) Integrar en forma absoluta al empleado en los objetivos de la empresa. Esto se logra con el diseño adecuado de la cultura organizacional y el uso de los medios de comunicación interna para darla a conocer.
- b) Crear un sentimiento de orgullo por pertenecer a la empresa. Hacer participe al personal en la toma de decisiones es la estrategia más eficiente.
- c) Establecer un clima de comprensión entre empresa y trabajadores. Para lograrlo se requiere establecer relaciones personalizadas y medir constantemente lo que también se le conoce como temperatura laboral para conocer las inquietudes del personal.
- d) Crear una disposición favorable hacia la empresa por parte de la familia del trabajador. Las revistas internas no sólo son para el personal de la empresa sino también para las familias motivo por el cual ésta debe ser diseñada de tal forma que las temáticas presentadas sean interesantes y útiles. También se pueden establecer reuniones informales, excursiones y eventos especiales de tal forma que se logre la participación del personal en actividades sociales, culturales y deportivas.
- e) Ayudar al personal de nuevo ingreso a integrarse lo más rápido posible. Contar con un manual de bienvenida y un manual de procedimientos permite que el empleado conozca a la empresa y las funciones de su puesto, esto brindará un sentimiento de seguridad y claridad en la información.

⁵² Ricardo Homs Quiroga. “La comunicación en la empresa.” México, Grupo Editorial Iberoamérica, 1990, pag XI.

- f) Tener abiertos los canales de comunicación entre los niveles directivos y el personal. En síntesis es establecer una comunicación transversal de tal forma que permita elevar el nivel cultural del personal al conocer todas las problemáticas que existen en la organización y cuales son las soluciones.
- g) Motivar al trabajador e incrementar su productividad puede ser tarea fácil si los directivos incluyen dentro de las actividades de comunicación organizacional concursos de creatividad y un plan de capacitación.
- h) Evitar que el sindicato se vuelva un obstáculo para el entendimiento entre la empresa y el personal.

Entre otras funciones básicas y primordiales de la comunicación interna son:

- Editar revistas internas, controlar el tableros de avisos y elaborar la publicidad
- Producir material audiovisual y didáctico
- Preparar discursos ejecutivos
- Organizar fiestas y eventos especiales
- Coordinar y supervisar las actividades de las áreas
- Elaborar programas integrales de cambio dirigido en la cultura organizacional
- Realizar auditorías y diagnósticos organizacionales
- Plantear estrategias de comunicación para el logro de objetivos concretos

Las funciones antes señaladas pueden lograrse total o parcialmente dependiendo del tipo de comunicación que impera en la organización. Una vez que se logre detectar y regular las problemáticas al interior de la organización, ésta podrá enfrentarse a la comunicación externa.

1.3. La comunicación externa.

La comunicación externa es aquella donde los miembros de la organización interaccionan con el medio externo: es el reconocimiento del público respecto a la organización. Dicha comunicación pretende lograr la identificación de una imagen corporativa ideal a través de diferentes signos: el símbolo gráfico, el logotipo, el nombre comunicativo, la tipografía, la cromática, la señalización, los bienes materiales, la vestimenta y los trabajadores.

*“Esta comunicación con nuestras audiencias externas debe ser creíble, sistemática, objetiva y lo más amplia posible y en la que podamos transmitir los mensajes corporativos clave y permear lo que realmente somos.”*⁵³

Esta integrada por diferentes procesos comunicativos que tienen como objetivo establecer vínculos efectivos con los personajes organizacionales externos principalmente para proyectar una imagen organizacional esperada.

La organización que conceda importancia a la comunicación externa debe poseer información y conocimiento de todo lo que rodea a la organización sólo así será capaz de maniobrar los problemas con inteligencia y creatividad lo cual le permitirá obtener ventaja competitiva.

Los entornos externos que tiene que tomar en cuenta son de tipo:

- **Económico:** constituido por la globalización, la apertura comercial, la privatización, la deuda externa y toda organización que beneficie o perjudique la vida económica del país, de la misma forma se deben contemplar los rescates financieros debido a que se trata de dinero de los trabajadores mexicanos. El fortalecimiento de grupos de seguros y hospitales como el de San Ángel, Metropolitano, entre otros que pertenecen a los hermanos Vázquez Raña.

⁵³ Raúl Muñoz Leos, “Comunicación en la Vida Cotidiana. La importancia de las Comunicaciones en las Empresas. El Caso Dupont,” Núm. 6, Año 2, Febrero - marzo 1997, en www.razonypalabra.org.mx

- **Político - legal:** incluye lo concerniente a la democracia, la participación ciudadana, las nuevas políticas fiscales, leyes y reglamentaciones, apoyos gubernamentales, los índices de corrupción y los cambios sexenales.
- **Social - cultural:** refiere el interés por el medio ambiente, la responsabilidad social, las actividades culturales y las condiciones de bienestar generalizado en la sociedad.
- **Tecnológico:** caracterizado por la innovación, el incremento y la optimización de recursos en nuevas tecnologías. Intranet e Internet son herramientas que modernizan a las organizaciones, ya que permiten la agilización de trámites y reducen costos.
- **De Mercado:** análisis y reconocimiento de las fortalezas, las debilidades, las oportunidades y las amenazas. Se toma en cuenta al cliente y la diversificación de productos y/o servicios teniendo siempre el enfoque en el "nicho de mercado", los competidores y la distribución, en síntesis el monitoreo del mercado.

1.3.1. Estructura de comunicación externa.

La comunicación externa está integrada por dos áreas de conocimiento:

- a) **Publicidad.** Entendida como el conjunto de técnicas que evocan una imagen a través de diversos medios para incrementar la venta del producto y/o servicio. Recurre a los valores, el estatus social y las necesidades insatisfechas, presenta productos y/o servicios que pueden facilitar el adquirir un estilo de vida.

Existen dos tipos de publicidad:

- **Publicidad comercial o promocional.** *"Es una actividad que utiliza en forma masiva técnicas persuasivas, con el fin de crear en el público la necesidad de un producto o servicio específico, para motivar su compra o contratación."*⁵⁴ Su público meta son consumidores potenciales así como aquellos que influyen en el proceso de compra. Este tipo de publicidad utiliza como herramienta básica a la persuasión para inducir a la compra.

- **Publicidad institucional.** Se enfoca a proyectar una imagen favorable de la organización y se vale de los medios de comunicación. Las campañas publicitarias se enfocan en dar a conocer los servicios, objetivos, historias, políticas y beneficios en nivel social. Busca lograr la aceptación e integración tanto de los empleados como del personal externo a la preferencia de la organización.

- b) Relaciones públicas.** Son "las actividades efectuadas por un grupo, con vistas a establecer y mantener buenas relaciones entre los miembros del grupo, y entre el grupo y los diferentes sectores de la opinión pública."⁵⁵

Se trata de funciones programadas que buscan crear o mantener la imagen corporativa. Para ello se investiga las conductas y actitudes del público meta, busca las causas de las malas relaciones, planifica un programa con el uso eficiente de los medios de comunicación y evalúa constantemente los resultados.

Las relaciones públicas están integradas por un conjunto de actividades que crean y mantienen las buenas relaciones entre los personajes organizacionales internos y externos.

⁵⁴ Ricardo Homs Quiroga, Op. Cit., pag. 64

⁵⁵ Jorge Ríos Szalay, "Relaciones públicas: su administración en las organizaciones," México, Editorial Trillas, 3ra edición, 1990, pag. 12

1.3.2. Funciones de comunicación externa.

El énfasis en el uso de la información debe desempeñar un papel estratégico para que la organización pueda crecer y adaptarse a su medio. Las funciones primordiales de la comunicación externa son:

- Difundir los servicios y objetivos de la organización.
- Mantener una estrecha y eficaz relación con el público externo y mixto, los medios de comunicación y las empresas establecidas como alianzas estratégicas.
- Controlar y verificar tanto la información como la publicidad de la organización.
- Monitorear a la competencia para detectar oportunidades, amenazas, debilidades y fortalezas.
- Crear, organizar y procesar la información a fin de generar un nuevo conocimiento a través del aprendizaje organizacional asegurando su aplicación para desarrollar nuevas capacidades, diseñar nuevos productos y/o servicios, incrementar las ofertas existentes, mejorar los procesos y ser más competitiva.

Es necesario que la organización cuente con una cultura organizacional ideal y que sea transmitida adecuadamente. Por ello se presentará a continuación la importancia de la cultura organizacional.

1.4. La cultura organizacional.

Cuando se habla de una cultura organizacional ideal es común referirse a Japón como gran potencia industrial y como un país experto en la calidad, el valor y los mejores servicios. Los teóricos organizacionales han estudiado y escrito sobre la relación de la cultura y la dirección en pro de la productividad y el compromiso en la actitud de servicio partiendo precisamente del ejemplo japonés.

*“Se ha descubierto que la mayoría de las empresas japonesas pasan aproximadamente el 40% de su tiempo planificando, frente al 25% de los Estados Unidos y el 20% del Reino Unido. Como resultado tienen menos interrupciones durante el desarrollo de nuevos productos y menos problemas cuando los productos ya se han lanzado.”*⁵⁶

Dicho éxito se concede a la participación de los trabajadores en la toma de decisiones, al reconocimiento del liderazgo, a la formación de valores sólidos y a la existencia de una visión del futuro.

En Japón se plantea la premisa de que la productividad depende esencialmente de dos motores: el orgullo de pertenecer a la empresa y el entusiasmo por el trabajo.

La teoría Z se basa en tres fundamentos: la confianza, la sutileza y la intimidad. Lo que los trabajadores realicen a través de sus actividades refleja su actitud de entrega y honestidad con la empresa.

El jefe inmediato debe conocer bien a cada trabajador de tal manera que mediante los rasgos de sus diferentes personalidades, decida quien se acopla con quien y de esta forma organice equipos de trabajo que funcionen con un máximo de efectividad.

⁵⁶ Incola Phillips, Op. Cit. pag. 76

El trabajador debe buscar el interés, el apoyo y la generosidad disciplinada del grupo que se traduzcan en relaciones sociales.

*“La teoría Z implica un conjunto de valores humanizados, entre los cuales pueden citarse los empleos a largo plazo, la intimidad, la confianza, la participación total en las decisiones y las relaciones personales estrechas. Esto ha permitido no sólo el incremento de la productividad y las utilidades de la empresa, sino algo más importante; la autoestima de los individuos.”*⁵⁷

El trabajador japonés al tener un empleo de por vida tiene una seguridad en su trabajo lo cual le permite conocer todas las áreas de la empresa e involucrarse en cada una de ellas. No recurren a la especialización o la administración científica, ya que al conocer a través de su permanencia diferentes puestos les brinda una perspectiva global de lo que es la organización.

De la misma manera el trabajador adquiere un sentimiento de lealtad casi inquebrantable. Sus esfuerzos son al cien por ciento al igual que su sentido de legalidad y responsabilidad de tal forma que la interrelación con los compañeros es vista de forma familiar.

*“En Japón, cuando se requiere una resolución trascendental, todos los que estén involucrados, intervienen en el proceso de la toma de decisiones, al igual que las otras características de la administración japonesa, la participación en la toma de decisiones, en conjunto, determina confianza y seguridad que se desarrollen en un ambiente de intimidad.”*⁵⁸

De esta manera cada trabajador es y se considera parte importante del desarrollo de la organización y en la solución satisfactoria de los problemas. Por lo que los empleados son unidos y están comprometidos con la organización.

⁵⁷ Ibidem

⁵⁸ Ibidem, pag. 224

La realidad mexicana es totalmente diferente a la japonesa ya que México cuenta con tradiciones difíciles de cambiar y ligadas a todo un sistema político, económico, religioso, cultural y educativo muy rígido.

Una organización mexicana y una japonesa difieren considerablemente por el espíritu de colaboración y la experiencia laboral ya que en Japón se le concede gran importancia a la interdependencia, los intereses compartidos y la ayuda mutua. Existen también fuertes lazos entre el bienestar del individuo, de la organización y de la nación.

Así los japoneses trabajan para el bienestar social mientras los mexicanos lo hacen para busca un bienestar individual debido entre otras cuestiones al desempleo, la corrupción, los conflictos políticos, el analfabetismo y la desigualdad económica.

En este sentido la pregunta gira en torno a lo que hacen los japoneses para ser una potencia y qué se puede adoptar en las organizaciones mexicanas; eso sería la estrategia KEIZEN.

"KAIZEN significa mejoramiento progresivo que involucra a todos, incluyendo tanto a gerentes como a trabajadores. La filosofía de KAIZEN supone que nuestra forma de vida – sea nuestra vida de trabajo, vida social o vida familiar – merece ser mejorada de manera constante." ⁵⁹

Esto significa involucrar la vida personal y laboral, mantener buenas condiciones y relaciones laborales que impliquen mejorar la vida del trabajador y para lograr una identificación con la organización que se traduce en sentido de pertenencia.

⁵⁹ Imai Masaaki, "Keizen. La clave de la ventaja competitiva japonesa." México, Compañías Editorial Continental, 11va edición, 1998, pag. 39

El Kaizen es un "enfoque humanista, porque espera que todos – verdaderamente, todos – participen en él. Esta basado en la creencia de que todo ser humano puede contribuir a mejorar su lugar de trabajo, en donde pasa la tercera parte de su vida." ⁶⁰

Para que las organizaciones mexicanas logren esa participación deben estar orientadas al personal, al cliente y al servicio mientras que los empleados necesitan tener un compromiso en el cumplimiento de los valores y objetivos de tal forma que se fomenta las oportunidades de crecimiento personal y organizacional.

Las organizaciones de éxito tienen fuertes culturas que recompensan a la gente que cumple con las metas. México tiene una gran ventaja debido que los mexicanos percibimos a la cultura como parte primordial.

1.4.1. La cultura.

De acuerdo con el enfoque funcionalista – estructural de Radcliffe – Brown se considera a la cultura como "*un mecanismo adaptativo que permite a los individuos constituirse en una comunidad bien definida en un lugar preciso.*" ⁶¹

Señala que las organizaciones son sistemas socioculturales funcionales y están necesariamente en armonía con el microsistema. Las organizaciones están profundamente infiltradas por los valores del sistema social ambiental ya que legitiman sus metas y sus actividades.

Por su parte la escuela ecológico – adaptacionista percibe a la cultura como un "*sistema de esquemas de comportamiento transmitidos por el medio social, los cuales sirven para integrar las comunidades humanas a sus medios ecológicos.*" ⁶²

⁶⁰ Ibidem, pag. 276

⁶¹ Harry Abravanel, Et. Al., "Cultura organizacional. Aspectos teóricos, prácticos y metodológicos." Bogotá, Editorial Legis, 1992, pag. 8

⁶² Ibidem

Esta escuela reconoce a las organizaciones como un sistema sociocultural abierto que interactúa con el medio y refleja determinados valores que logran conformar la imagen corporativa deseada.

Se establece una diferencia con los funcionalistas - estructuralistas ya que los valores de la sociedad constituyen un valor determinante en las organizaciones de acuerdo con su entorno mientras que para los ecologistas adaptacionistas la cultura de la sociedad no es más que uno de los numerosos valores de contingencia que pueden influir en estas estructuras y procesos organizacionales.

Para Abravanel la cultura es *“un sistema de conocimiento, de estándares aprendidos para juzgar, percibir, creer, evaluar y actuar.”*⁶³

La cultura determina al ser humano; es un elemento clave en el éxito o el fracaso de la organización ya que contiene elementos tan importantes y arraigados como los valores, normas, creencias, ritos, leyendas, tradiciones y hábitos.

En conclusión la cultura es un medio que permite moldear las conductas de los individuos hacia la consecución de un fin común que forma parte integral de la sociedad y de la organización, de ahí la importancia de por definir la cultura organizacional.

1.4.2. La cultura organizacional.

Ahora bien la cultura organizacional *“es el conjunto de valores, tradiciones, creencias, rituales, hábitos, prácticas, mitos, costumbres y supuestos compartidos por la organización.”*⁶⁴

⁶³ Ibidem

⁶⁴ José Mariano Hernández López, *“Diplomado en Desarrollo Organizacional. Modulo III. Cultura Organizacional,”* México, ITESM, 2002, pag. 13

Toda definición resalta la importancia en los valores, las creencias compartidas y su efecto sobre el comportamiento manifestados en elementos simbólicos que mantienen unida a una organización.

De esta forma toda organización crea su propia cultura, con sus propios tabúes, costumbres y estilos y refleja presiones internas y externas. La cultura de la organización se caracteriza por su forma habitual y tradicional de pensar y hacer las cosas que comparten en mayor o menor grado todos los miembros

Tomando en consideración lo anterior la cultura organizacional es el conjunto de valores, creencias y entendimientos importantes que los integrantes de una organización tienen en común. Dicha cultura ofrece formas definidas de pensamiento, sentimiento y reacción que guían la toma de decisiones.

La cultura puede ser vista como un medio que permite moldear las conductas de los individuos hacia la consecución de un fin común y es resultado de cultivar los conocimientos. Este determina la forma en que deben actuar los integrantes de un grupo o de una organización.

En síntesis es un conjunto de significados compartidos por una gran parte de los miembros de una organización que logran la diferenciación organizacional.

La cultura organizacional tiene una influencia poderosa en la organización; afecta prácticamente todo y es determinante para la organización por lo que actualmente no se puede vivir con una cultura sobre la base de prueba y error.

El desarrollo y cambio de la cultura organizacional no es tarea fácil ya que se debe basar en puntos clave como un diagnóstico actual de la situación organizacional.

Una organización nunca está exenta de alianzas y rivalidades debido a que los roles que cada trabajador desempeña en el trabajo son guiados directamente por su personalidad y la cultura organizacional. De ahí la importancia de describir a los personajes organizacionales, ya que cumplen con una función determinada y son necesarios para lograr un equilibrio.

1.4.3. Personajes de la cultura organizacional.

- **El héroe.** Es un gran motivador, orientador y mediador, logra que el éxito sea alcanzable, representa un modelo tangible de comportamiento que los empleados admiran y simboliza a la organización tanto al interior como al exterior.
- **El guardián de los valores.** Es aquel que protege, mantiene, controla y fomenta los valores.
- **Los narradores.** Interpretan lo que sucede dentro de la organización y lo adaptan a sus propias percepciones. Su misión es mantener la cohesión, coherencia y continuidad de la organización.
- **Los murmuradores.** Son aquellos que difunden todo lo que ocurre al interior. Se dedican a entretener y a difundir las leyendas y valores a fin de beneficiar o perjudicar a la organización por medio del rumor.
- **El espía.** Es leal al jefe y lo mantiene informado de todas las historias, interpretaciones y problemáticas.
- **Los agitadores o inconformes.** Generalmente son críticos, analíticos y dinámicos. Son personas que tienen apoyo y contactos en toda la organización.⁶⁵

⁶⁵ Ibidem, pag. 48 - 52

Todas las organizaciones contienen elementos visibles e invisibles los cuales se representan con un: **"Iceberg organizacional"**



Entre los elementos visibles podemos señalar: la historia o trayectoria de la organización, éxitos y fracasos, los cambios en servicios y/o productos, alianzas estratégicas, valores y creencias, costumbres o hábitos, actitudes que se adoptan dentro de la organización, normas y estándares así como niveles de productividad lo cual puede recaer en premios, medallas y cartas de felicitación.

Los héroes entendidos como personajes reales o ficticios pasan a ser considerados como modelos que el personal puede imitar. Identifican a la organización o bien representan el valor de la misma.

Se pueden contemplar los ritos como eventos repetitivos que se utilizan para transmitir valores, ascensos, ceremonias, evaluaciones de personal y entregar de reconocimientos.

Entre los elementos invisibles o poco susceptibles de ser captados están: las necesidades, motivaciones, aspiraciones o expectativas, intereses personales, percepciones, sentimientos, relaciones personales y valores individuales.

Cabe señalar que todos estos aspectos invisibles inciden directamente en el comportamiento organizacional de la empresa, en la productividad de la misma y por lo tanto en la subsistencia. Los elementos visibles pueden ser muchos pero los invisibles son innumerables, de ahí la necesidad que deben tener las organizaciones para adaptarse y anticiparse a los cambios del entorno y detectar oportunamente problemas principalmente en el ámbito interno de la organización.

1.4.4. Tipos de cultura organizacional.

Una cultura es **fuerte** cuando:

- Los valores están claramente definidos y ampliamente difundidos; rigen la conducta de los miembros de la organización y están jerarquizados en función de su importancia.

Una cultura es **funcional** cuando:

- Permite a la organización alcanzar su misión y cumplir sus metas.
- Motiva y compromete a sus integrantes, fomenta la integración y crea un ambiente sano de trabajo.

Una cultura es **débil** cuando:

- Existe obstáculo para el manejo adecuado de la crisis; provoca el estancamiento y la decadencia de las empresas y ello genera la insatisfacción laboral.
- Hay variedad de interpretaciones y dificultad para considerar nuevas alternativas de acción por lo que se toman acciones emergentes.

Una cultura es **disfuncional** cuando:

- Tienen pocos significados compartidos, hay heterogeneidad en la percepción y la acción, existe mucha desorientación, los empleados se resisten al cambio y se aplican viejos principios a situaciones nuevas.

Dichas modalidades de la cultura organización se asocian y se tipifican de la siguiente manera:

CULTURA	FUNCIONAL	DISFUNCIONAL
FUERTE	a) Fuerte – Funcional	c) Fuerte – Disfuncional
DEBIL	b) Débil - Funcional	d) Débil – Disfuncional

- **CULTURA FUERTE FUNCIONAL.** Las organizaciones con este tipo de cultura tienen claramente definidos los valores a los que aspiran y sus comportamientos organizacionales los cuales son adecuadamente difundidos y compartidos por la mayoría de los miembros de la organización. Respaldan cabalmente a sus necesidades, demandas y condiciones del entorno, mantienen una comunicación eficiente y por lo tanto tienen alta productividad y satisfacción laboral.

Alcanzan niveles de efectividad y compatibilidad que permite su sano desarrollo y es flexible a sus contextos. Atraen, recompensan y mantienen el apego del personal logrando que desempeñen roles esenciales en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Horacio Andrade señala que esta cultura *"se convierte en un valioso recurso de los líderes para orientar la percepción y la acción ante la crisis, con base en los valores que han permitido a la organización ser exitosa."* ⁶⁶

La información proporcionada no es necesariamente abundante ya que los valores compartidos son en sí mismos un vínculo o una guía para interpretar la realidad asumiendo conductas en común.

- **CULTURA DÉBIL FUNCIONAL.** Las organizaciones están centradas en políticas de tiempo y productividad, no tienen claramente los valores y objetivos, no existe comunicación suficiente para la adecuada difusión, las creencias no son compartidas y no existe un sentido de pertenencia; dichas organizaciones son mecanicistas.

Cuando se presenta una crisis recurren a las acciones que ya se han puesto en práctica las cuales se consideran válidas y servibles. Mantienen una visión conformista lo que ocasiona una percepción poco realista de la crisis.

⁶⁶ Ibidem

No hay esfuerzos ni una dirección concreta, la planeación no es importante y se recurre a malos manejos de conflicto. La situación se agrava a cada instante y sólo les importa salir adelante día a día.

Por ello se plantea que la estrategia de comunicación debe consistir en "*orientar a la gente acerca de las acciones a tomar, mantenerlos informados y explicar el por qué de lo que se ha hecho en el pasado ya no es vigente, marcando claramente el nuevo rumbo a seguir, y creando nuevos significados que constituyan el cimiento de una cultura fuerte.*"⁶⁷

➤ **CULTURA FUERTE DISFUNCIONAL.** Los valores y comportamientos son definidos y difundidos de manera inadecuada, los cambios del entorno y las nuevas condiciones del mercado afectan a la organización de manera negativa tanto en el nivel de satisfacción del personal como en la productividad. La organización se aferra a un pasado exitoso.

Se percibe burocrática ya que el personal no está dispuesto a cambiar y es debido a la fuerza de la costumbre, al simple estancamiento del personal o la ignorancia de los beneficios que pueden representar. A pesar de que existen significados compartidos no se comunican motivo por el cual no están preparados para afrontar problemas de contingencia lo que genera desorientación, duplicidad de funciones y pérdida de horas hombres traducido en múltiples reprocesos.

La estrategia de comunicación es aún más compleja ya que es necesario lograr un cambio conductual radical y rápido. Es de vital importancia vencer la resistencia al cambio lo cual implica erradicar la tradición.

*“La información que se proporcione acerca de lo que se espera que la gente haga debe ser contundente y al mismo tiempo amplia, deben convencer al personal de que un cambio es lo mejor para los trabajadores y la organización reduciendo gradualmente la resistencia.”*⁶⁸

⁶⁷ Ibidem

⁶⁸ Ibidem

- **CULTURA DÉBIL DISFUNCIONAL.** Se caracteriza por el alto grado de desintegración de valores y conductas los cuales no están claramente definidos y difundidos. Existen subculturas de grupo que luchan por el predominio.

No hay orientación ni compromiso, no hay liderazgo efectivo ni unificación de esfuerzos. Constantemente se generan conflictos que no se solucionan lo cual ocasiona que la organización se encuentre en la fase de estancamiento o declive.

La capacidad de respuesta se traduce en un comportamiento reactivo que implica reaccionar ante una situación inesperada. La estrategia de comunicación se enfoca en dirigir la acción de las personas a través de instrucciones claras y precisas acerca de qué hacer y cómo superar la crisis, en síntesis tomar el control de manera rápida.

Sea cual sea la cultura se debe buscar un “*modelo ideal*” que debe empezar desde la selección de personal, la inducción, capacitación y adiestramiento del mismo hasta la auditoria de clima organizacional y desempeño laboral. Los tipos de compensaciones, incentivos y motivaciones.

1.4.5. Funciones de cultura organizacional.

De acuerdo a Horacio Andrade *"la cultura proporciona un marco común de referencia que permite tener una concepción más o menos homogénea de la realidad, y por lo tanto un patrón similar de comportamientos ante situaciones específicas."*⁶⁹

⁶⁹ Ibidem

La cultura organizacional como base del funcionamiento requiere cumplir con las siguientes funciones primordiales:

- Crear un sentido de pertenencia, es decir la identificación del personal con la organización.
- Lograr que los objetivos sean ampliamente compartidos por los miembros de la organización traducida en una responsabilidad compartida.
- Desarrollar estrategias de comunicación que logren el cumplimiento de los objetivos y brinden soluciones integrales para la subsecuente toma de decisiones.
- Establecer procesos de cambio para facilitar y reforzar la adaptación externa.
- Lograr un compromiso personal, grupal y organizacional.
- Generar nuevos conocimientos a partir de las experiencias.
- Lograr la satisfacción laboral del trabajador para derivar en estabilidad social.

Por todo ello la cultura organizacional es un gran pegamento social que unifica o destruye a la organización. De igual manera permitirá que ésta se desarrolle conforme a las condiciones establecidas, en términos generales crear una imagen corporativa acorde a los objetivos de la empresa.

1.5. Imagen corporativa.

*“Cada receptor en cada acto de comunicación realiza tres pasos muy complejos de procesamiento de información: se expone selectivamente a un medio o fuente de comunicación; percibe selectivamente o interpreta la información que recibió de dicho medio, y por último, almacena o memoriza también selectivamente dicho material en su mente.”*⁷⁰

Esto es de vital importancia, muestra que los seres humanos no somos pasivos ante los estímulos informativos por el contrario cada mensaje, experiencia y contexto vivido influye directamente en la selección de la información para crear una imagen determinada.

*"Los primeros 20 ó 30 segundos de trato al momento en que conocemos a una persona hacemos juicios cruciales, que influyen en toda opinión posterior que emitamos sobre ella."*⁷¹

Lo anterior quiere decir que una imagen adecuada se materializa en actitudes colectivas y en cualidades personales que reflejan valores compartidos. Todo ello se pueden manipular con estudios en comunicación organizacional para los fines que convenga a la organización.

La imagen corporativa bien implementada logra transmitir seguridad en los clientes y/o usuarios, ya que las imágenes visuales planeadas y estudiadas generan un impacto de confianza, lealtad, seguridad y empatía respecto a un bien o servicio.

⁷⁰ Abraham Nosnik Ostrowiak, *“La comunicación, un sendero. Linealidad, dinamismo y productividad: tres concepciones de la comunicación humana y social.”* Núm. 1, Año 1, Enero - febrero 1996 en www.razonypalabra.org.mx

⁷¹ María Adriana Ulloa, *“La Comunicación, más que una habilidad para el trabajo de grupo.”* Año 3, Enero – marzo 1998 en www.razonypalabra.org.mx

La complejidad de la creación, mantenimiento o desarrollo de una imagen corporativa radica en el hecho de que no importa cuánto tiempo se invierta en ella porque basta unos segundos de descuido para lograr el declive, estancamiento o cierre de una organización. No se puede pensar en una organización que sobreviva de mentiras en la actualidad es imposible debido a la existencia de tanta competencia y a la exigencia misma de la sociedad.

La imagen corporativa es la personalidad de la organización y cuando ésta se enfrenta a una situación de emergencia se trata de un problema de percepciones, porque tal como lo señala Joan Costa la imagen “es un intangible de significaciones, es decir un producto de signos.”⁷²

Abraham Moles señala que la imagen es un soporte de la comunicación visual que materializa un fragmento del mundo perceptivo porque se compone de un *“conjunto de los aspectos gráficos y señaléticos que dan comunicación de la identidad de la marca o de una compañía en todas sus manifestaciones.”*⁷³

Para Baena Paz *“la imagen es el conjunto de creencias y asociaciones que poseen los públicos que reciben comunicaciones directas o indirectas de personas, productos, marcas, servicios, empresas o instituciones.”*⁷⁴

Con todas estas apreciaciones la imagen corporativa no es más que la representación mental que el público interno o externo percibe de la organización, traducida en reputación y el posicionamiento de la organización.

Proyectar una imagen corporativa favorable es lograr que la percepción corresponda a lo que la organización espera, es decir proyectar coherencia entre las experiencias y las percepciones. De esta forma la imagen es un elemento definitivo de diferenciación y posicionamiento.

⁷² Joan Costa, *“Imagen Pública. Una ingeniería social.”* España, FUNDESCO, 1992, pag. 19 - 22

⁷³ Ibidem

⁷⁴ Guillermina Baena Paz, *“Credibilidad política y marketing mix.”* México, McGraw-Hill Interamericana, México, 1998, pag. 46

1.5.1. Principios de la imagen.

- *“Es inevitable tener una imagen, nada ni nadie se puede escapar de ser percibido por alguien, de ahí la importancia de crear y controlar la imagen con lo que deseamos obtener.”*⁷⁵

Ciertamente no importa si se trata de organizaciones o de seres humanos todos indudablemente tienen una imagen que se forma a través de la asociación de diversos elementos.

- *“El 83% de las decisiones las hacemos por los ojos, el sentido de la vista es tan importante en nuestras decisiones que en algunos casos llega a sustituir a otros sentidos que deberíamos determinar en primer lugar.”*
- *La mente humana sólo entiende lo que se asemeja, por lo que sí emitimos estímulos contradictorios, provocaremos confusión en la percepción de las audiencias y ante la confusión la respuesta inmediata será el rechazo.”*⁷⁶

La vista es uno de los sentidos más poderosos debido a que el nervio óptico transmite señales al cerebro que son estímulos generados por la visualización de los signos de identificación organizacional; el logotipo, la tipografía, la cromática. Todos y cada uno de ellos denotan y connotan distintos aspectos de la vida organizacional.

- *“El proceso cerebral que decodifica los estímulos toma unos cuantos segundos, suficientes para crear una buena o mala imagen.”*⁷⁷

⁷⁵ Víctor Gordo, Op. Cit., pag 38 - 51

⁷⁶ Ibidem

⁷⁷ Ibidem, pag. 38 - 51

- *“La mente decide mayoritariamente basada en sentimientos, el tiempo que la gente está dispuesta a escuchar sin distracción son siete minutos”* ⁷⁸ tal como lo estipula también Guillermina Baena cuando señala que: *“las imágenes son inseparables del pensamiento.”* ⁷⁹
- El tiempo que media entre el estímulo que activa la emoción y el desencadenamiento de ésta se calcula en tiempo cerebral en milésimas de segundo y la necesidad de actuar es tan rápida que no entra en la conciencia.
- *“Lo anterior responde al hecho que, cada segundo de nuestra vida, el cerebro envía y recibe unos 50 millones de mensajes.”* ⁸⁰

Retomando tales principios tenemos que la percepción es la sensación interior generada por una impresión, es el recuerdo que nos queda después de una experiencia la cual regresa a nuestra mente cada vez que llega otra referencia de lo que lo originó.

- Las imágenes grabadas en la memoria producen efectos en la conducta de los individuos ya sea en sus preferencias o en sus decisiones ya que la imagen es dinámica. Una imagen deteriorada puede mejorarse pero desafortunadamente una buena imagen también puede arruinarse al acontecer hechos no previstos que la perjudiquen.

La imagen produce un juicio de valor en quien la concibe y para esa persona será la realidad. Dicho juicio es el motor que genera la reacción de aceptar o rechazar lo percibido por lo que la conducta estará condicionada por la experiencia individual y por la coherencia de los mensajes recibidos.

⁷⁸ Ibidem

⁷⁹ Guillermina Baena Paz, Op. Cit., pag. 46

⁸⁰ Gonzalo Ang, “El mundo y sus porqués.” México, Reader’s Digest, 1994, pag. 99

1.5.2. Estructura de la imagen corporativa.

Toda imagen está impregnada de tres componentes esenciales:

- 1) **COMPONENTE COGNITIVO.** Esta integrado por pensamientos, creencias e ideas. Es lo reflexivo.
- 2) **COMPONENTE EMOCIONAL.** Son los sentimientos que provoca una organización al ser percibida. Pueden ser emocionales de simpatía, odio y rechazo. Es lo irracional.
- 3) **COMPONENTE CONDUCTUAL.** *“Es la predisposición a actuar de una manera determinada ante una organización.”*⁸¹

Para el estudio de la imagen corporativa es necesario tomar en cuenta cuatro conceptos básicos:

I. IDENTIDAD CORPORATIVA. *“Es la personalidad de la organización, que ella es y pretende ser. Es su ser histórico, ético y de comportamiento. Es lo que la hace individual y la distingue y diferencia de las demás.”*⁸²

*“La búsqueda de la identidad, sus crisis, su pérdida, constituyen el centro de las investigaciones y las preocupaciones actuales. El individuo, el grupo, las empresas, aspiran hoy a coincidir nuevamente con su propio ser y su propia realidad.”*⁸³

En síntesis la identidad corporativa se define de inmediato por dos parámetros: lo que la empresa es y lo que hace.

⁸¹ Abraham Moles, Op. Cit., pag. 23 - 25

⁸² Víctor Gordo, Op. Cit., pag. 29

⁸³ Joan Costa, *“Creación de la Imagen Corporativa. El Paradigma del Siglo XXI,”* Núm. 34 Agosto - septiembre 2003 en www.razonypalabra.org.mx

- ❖ **Lo que es.** *“Consiste en primer lugar en su estructura institucional o fundadora: su estatuto legal, el histórico de su desarrollo o de su trayectoria, su directorio actual, su domicilio social, el organigrama de actividades y filiales, la estructura del capital y sus posesiones.*

- ❖ **Lo que hace.** *Es la actividad mayor alrededor de la cual se crea todo el sistema relacional y productivo.”* ⁸⁴

La identidad corporativa está integrada por:

- **Filosofía organizacional.** Siendo la línea directriz de todo el personal. Su importancia radica en el hecho de que cada trabajador que la conozca se orientará a resultados de acuerdo con pautas de conducta establecidas por la organización. Responderá a las preguntas *¿quién soy?, ¿qué hago?, ¿cómo lo hago?*
- **Misión.** Es la razón de ser de toda organización. En ella se define claramente los productos y/o servicios que ofrece así como su importancia mencionando las necesidades de su público y responde a las preguntas *¿qué tipo de organización es?, ¿qué hace? y ¿para qué?*
- **Visión.** Determina hasta donde quiere llegar la organización y cómo quiere ser percibida, es la expectativa del futuro y responde a la pregunta *¿a dónde queremos llegar?*
- **Valores.** *“Son las ideas, profusamente cargadas de emotividad, que guían de manera continua el proceder de todos los integrantes de la organización.”* ⁸⁵
- **Leyendas de la organización.** Se refiere a las historias de los fundadores y líderes, los principales eventos, los cambios organizacionales que ha sufrido la organización desde su inicio y el tipo de solución.
- **Entorno.** Todo aquello que rodea a la organización.

⁸⁴ Ibidem

⁸⁵ Fernando Zepeda Herrera, Op. Cit., pag. 40

II. COMUNICACIÓN CORPORATIVA. *“Es todo lo que la organización dice de sus públicos, ya sea por envío de sus mensajes a través de los diferentes canales de comunicación (su acción comunicativa propiamente dicha) como el medio de su actitud cotidiana (su conducta diaria).”*⁸⁶

III. REALIDAD CORPORATIVA. *“Es toda la estructura material de la organización, es todo lo tangible y vinculado a la propiedad de la compañía.”*⁸⁷

Es decir está integrada por dos tipos de recursos:

- **Los recursos humanos.** La vestimenta y apariencia personal de los mismos se eligen de acuerdo a los colores de la empresa y la imagen corporativa deseada ya que cada detalle del trabajador comunica.

En este sentido es importante señalar que *“la imagen física es la articulada por medio de los objetos como la vestimenta, la presentación y el manejo de su lenguaje no verbal.”*⁸⁸

- **Los recursos materiales.** Son los medios de transporte, maquinaria, instrumentos, herramientas, la decoración de las oficinas, el estilo de la arquitectura, la distribución y ubicación de los objetos, los letreros o señalamientos dentro y fuera de la organización así como papelería membretada.

IV. IDENTIDAD VISUAL. Se refiere a la percepción de todos los signos de identificación de la organización, los cuales se enuncian a continuación:

NOMBRE CORPORATIVO. De acuerdo a Joan Costa es el *“primer signo de la existencia de la empresa y del producto.”*⁸⁹

⁸⁶ Ibidem, pag. 29

⁸⁷ Ibidem

⁸⁸ Guillermina Baena Paz, Op. Cit., pag. 73

⁸⁹ Joan Costa, Op. Cit., pag. 217

En síntesis, es el identificador institucional que connota rasgos y valores de identidad. Existen seis tipos de nombres:

- **Descriptivos.** Enuncian los atributos denotativos. p. Ej. Banco Interamericano de Desarrollo, Feria de Chapultepec.
- **Simbólicos.** Hacen alusión a la organización a través de una imagen literaria. p. Ej. El Globo, Camel, Pelikan.
- **Patronímicos.** Es el nombre propio de una persona clave, dueño, fundador ó leyenda. p. Ej. Johnson & Johnson, Ford, Mercedes Benz.
- **Toponímicos.** Hacen referencia al lugar de origen. p. Ej. Aerolíneas Argentina, Mexicana de Aviación, Comercial Mexicana.
- **Contracciones.** Se forma por siglas ó letras iniciales de varias palabras. p. Ej. IBM, VW, GM, LG, IMSS.
- **Acrónimos.** Se trata de palabras formadas por letras o sílabas, sean iniciales o finales. p. Ej. SERMASA (Sociedad de la Energía y del Medio Ambiente de Madrid)

Sea cual sea el nombre debe reflejar las actividades de la organización, sus cualidades, los valores y el alcance regional que aunado al slogan y/o lema de la organización brindará la supervivencia de la organización. No obstante dependerá de cuestiones como: facilidad de recordación y pronunciación, que sea original, evocador, persuasivo y apropiado al producto o servicio que se ofrece.

LOGOTIPO. Es la *"traducción verbal del nombre legal o de marca."*⁹⁰ Es un grupo de letras, símbolos o abreviaturas fundidas en un solo bloque que se registra en la mente del público y logra identificar a toda una organización, existen dos variables:

- **Logosímbolo.** Es la unión de un logotipo y un símbolo, es un signo verbal y un icono en un espacio delimitado.

⁹⁰ Ibidem, pag. 219

- **Imagotipo.** Está integrado por una imagen y generalmente de un lema. Se trata de imágenes estables que permiten una identificación que no requieren de lectura.

A su vez el logotipo se integra a través de:

TIPOGRAFÍA. El tipo y modalidad de las letras que se usan, el tamaño y nombre de la letra, puede ser; cursiva, manuscrita, minúsculas y/o mayúsculas y negritas.

CROMÁTICA. Se refiere a los colores que identifican a la organización los cuales connotan sentimientos y valores que la organización espera lograr en el personal y en los usuarios y de la misma manera deben corresponder al servicio que se ofrece.

“El color representa por si solo uno de los códigos de comunicación no verbal más certeros. Los psicólogos han descubierto que una simple mirada a distintos colores nos altera la presión sanguínea, los latidos del corazón y el ritmo de la respiración.”⁹¹

Los colores corporativos constituyen la identidad cromática. La importancia radica en que el color es luz pero también es sensación e información que determina la imagen y con ello juicios de valor que guían el comportamiento.

Todos los elementos visuales conforman percepciones en el público consumidor o usuario. Es por eso que es de vital importancia realizar estudios, diagnósticos y programas sobre la imagen organizacional ya sea para manipularla, mantenerla, mejorarla o perfeccionarla.

⁹¹ Víctor Gordo, Op. Cit., pag. 111

1.5.3. Funciones de la imagen corporativa.

La imagen tiene dos funciones básicas: ocupar un espacio en la mente de los públicos y facilitar la diferenciación de las organizaciones competidoras creando valor para los públicos por medio de un perfil de identidad propio y diferenciado.⁹²

Para determinar la imagen es necesario **realizar auditorías de imagen** las cuales se realizan a través de la observación directa. Consiste en evaluar la lógica y congruencia de todas las formas de comunicación interna y externa para establecer si existe uniformidad en la presentación gráfica.

La organización debe contar con un **manual de identidad visual** que establece la reglamentación de todos los rasgos visuales de la organización en el cual se especifica cómo se debe usar el logotipo, el nombre, la tipología y la cromática así como las circunstancias en que pueden ser cambiados. Tampoco puede faltar la elaboración de un **programa estratégico para el manejo de la imagen** que incluye desde la imagen gráfica hasta la normatividad en relación con los medios de comunicación.

De esta manera los conocimientos en comunicación organizacional se conjuntarán para formar una organización exitosa y su justificación es que *“en un ambiente competitivo y globalizado como el de hoy, para el sector salud, en sus ámbitos públicos y privados, se vuelve cada vez más una necesidad indispensable demostrar el nivel de calidad de sus servicios, pero más importante aun es el hecho de que los usuarios de los mismos estén plenamente convencidos, seguros y satisfechos de la atención que están recibiendo.”*⁹³

De ahí la importancia de realizar un estudio de caso del Instituto Mexicano del Seguro Social, siendo una de las organizaciones con más historia y reconocimiento en el ámbito internacional.

⁹² Abraham Moles, Op. Cit., pag. 10 -11

⁹³ Alejandra Cortes Coronado, “La certificación de hospitales,” Contacto de Unión Empresarial, México, Núm. 115, Año 10, pag. 38

CAPITULO 2

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

2.1. Origen del IMSS.

Es importante remarcar que *“desde la época prehispánica existieron organismos encargados de dar un cuidado permanente de salud, durante la Colonia, los conquistadores apoyados fundamentalmente en las diversas órdenes religiosas, establecieron hospitales y casa de beneficencia. El primer centro de salud en la Nueva España - el Hospital de Jesús – fue producto de la obra de los misioneros de aquel tiempo.”*¹

Este fue el primer antecedente de la institución dedicada al cuidado de la salud. Sin embargo la causa de su formación fue sólo por contingencia, es decir, se construyó ante las problemáticas que se estaban presentando en el momento.

Es así como ya *“en el México independiente, únicamente la constitución centralista de 1836 y las bases orgánicas de 1843 se encargaron de regular expresamente lo relativo a la salubridad pública.”*²

Ante una inminente desigualdad en materia de salud cada vez más marcada entre la población mexicana se incluyó el tema en el marco del *derecho social*. Fue así como se aplicaron en la legislación algunas apreciaciones sobre la seguridad de los trabajadores y familiares.

En las disposiciones siguientes se especificaron las obligaciones de los empresarios por compensar a los trabajadores en materia de salud tanto para ellos mismos como a sus familiares en caso de enfermedad, accidente o muerte, ante el cumplimiento de sus labores.

¹ Olga María del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas, “Precedentes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en Materia del Derecho a la Protección de la Salud”, CONAMED, Órgano de Difusión de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Núm. 17, Vol. 6, Año 4, Octubre – diciembre 2000, pag. 10

² Ibidem

- *“La Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida el 30 de abril de 1904.*
- *La Ley sobre Accidentes de Trabajo, del Estado de Nuevo León, expedida en Monterrey el 9 de abril de 1906.*
- *Para 1915 se formuló un proyecto de Ley de Accidentes que establecía las pensiones e indemnizaciones a cargo del empleador, en el caso de incapacidad o muerte del trabajador por causa de un riesgo profesional.”*³

En 1910 aconteció la Revolución Mexicana fue *“un factor decisivo para la conformación de esos derechos prestacionales. Las principales demandas populares que originaron este movimiento social fueron recogidas posteriormente en el texto constitucional de 1917”*⁴ bajo el nombre de Carta Magna se enunció el derecho a la salud, la educación, la tierra y la justicia en el ámbito laboral.

No obstante los esfuerzos por constituir mejores condiciones laborales continuaron porque la vida de cada persona en las organizaciones siempre han estado expuestas a un factor inevitable; los accidentes.

Por lo anterior *“a finales de 1925 se presentó una iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal”*⁵ éste fue el primer cimiento del IMSS ya como organización.

³ www.imss.gob.mx/IMSS/estoesimss/antecedentes

⁴ Olga María del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas, Op. Cit., pag. 9.

⁵ www.imss.gob.mx

2.2. Desarrollo histórico del IMSS.

Para el año de “1935 el presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores un proyecto de Ley del Seguro Social en el cual se encomendaba la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartitas que incorporaría a todos los asalariados, tanto industriales como agrícolas.”⁶

En diciembre de 1942 “se envió a las Cámaras la iniciativa de Ley, proponiendo como suprema justificación, que se cumpliría así uno de los más caros ideales de la Revolución Mexicana. Se trataba de proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales. El Congreso aprobó la Iniciativa y el 19 de enero de 1943 se publicó en el Diario Oficial la Ley del Seguro Social.”⁷

De la misma manera se fundó el 6 de abril de 1943 el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) y en “diciembre de 1943 el Lic. García Téllez es nombrado nuevo director del Instituto y el 6 de enero de 1944, se pone en marcha formalmente, el otorgamiento de servicios médicos con todas las modalidades prescritas.”⁸ Dicha formación responde a la lógica que si los empleados tienen la seguridad de ellos y de su familia se concentrarán en el aspecto laboral contribuyendo así a la productividad y con ello al crecimiento económico nacional.

No obstante el IMSS nació de “incomprensiones, hay evidencias, fotografías, películas, en donde está el zócalo lleno de manifestantes en contra de la creación del Instituto, en donde había fuertes reproches, considerando que no iba a cumplir, no podía cumplir con su cometido.”⁹ En ese tiempo se visualizaba demasiado complejo para subsistir en el contexto en el que se constituyó.

⁶ Ibidem

⁷ Ibidem

⁸ Ibidem

⁹ Genaro Borrego Estrada, “Documentos y testimonios,” México, Coordinación General de Comunicación Social, Enero, febrero, marzo, abril 2000, pag. 51.

Sin embargo los ideales fueron puestos en marcha con “*su primer director, Vicente Santos Guajardo y una planta de empleados mínima, se dedicaron, entre otras cosas, a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba la instrumentación de las diversas ramas de aseguramiento.*” ¹⁰

Poco a poco se consolidó como un Instituto que crecía rápidamente tanto que en 1979 se reestructuraron los servicios médicos con el propósito de mejorar la calidad de los mismos iniciándose los tres niveles de atención.

Nivel	Instalaciones	Características
1er nivel	Unidades de Medicina Familiar	Tiene un campo de acción muy amplio y se ocupa de problemas de salud comunes. Se le conoce como medicina familiar y preventiva de tal forma que constituye la piedra angular de la atención médica del Instituto.
2do nivel	Hospitales Generales de Zona, Subzona y de Región	Su campo de acción es reducido y se ocupa de problemas de salud que aunque son específicos no son muy frecuentes y necesitan atención especializada
3er nivel	Hospitales de Alta Especialidad	Se enfoca en problemas de salud más complicados, la tecnología requerida es de nivel muy alto y está constituido por equipos sumamente complejos y costosos.

¹⁰ www.imss.gob.mx, Op. Cit.

2.3. Definición e historia de la seguridad social.

*“A consecuencia de la Revolución Mexicana surge la integración de la autoridad ejecutiva en la salud pública. Posteriormente, en la Constitución de 1917, se integran las dos doctrinas esenciales del pensamiento salubrista para enfrentar las urgentes necesidades de higiene urbana y de puertos. Se estableció un Departamento de Salubridad con jurisdicción federal y se transformó, el otrora Consejo Superior de Salubridad en Consejo de Salubridad General de la República. El artículo 123 de la Constitución Política dio apoyo a la postura política de salud, asignando a los gobiernos federal y estatal la responsabilidad de implantar la seguridad social.”*¹¹

*“Los sistemas de atención de salud ayudan a mantener a los trabajadores en buen estado de salud y a curar a aquellos que se enferman. La salud precaria es una de las principales causas de la baja productividad en muchos países en desarrollo donde los trabajadores no tienen acceso a servicios de salud adecuados.”*¹²

Es de conocimiento general que a través de toda la historia el ser humano ha luchado incansablemente por obtener servicios y calidad de vida lo cual repercute en exigir mejores condiciones laborales como una forma de correspondencia entre organización – trabajador. Se traduce en la búsqueda de la seguridad social y cabe señalar que dicho término se empezó a utilizar con regularidad tras la formación del IMSS.

Desde hace décadas México tiene un “desequilibrio entre el **nivel de vida** (capacidad de adquirir bienes) y el **modo de vida** (forma o manera de llegar a los bienes y lograr metas optimas)”¹³ precisamente por ello se ha buscado regular dicha problemática.

¹¹ www.conamed.gob.mx

¹² “Seguridad social: temas, retos y perspectivas.” Ginebra, Conferencia Internacional del Trabajo, 89ª reunión, 2001, pag. 16.

¹³ Guillermina Baena Paz, “Calidad y educación superior. Los retos para el tercer milenio.” México, Grupo Editorial Planeta, 1999, pag. 11

*“Actualmente las opiniones de los juristas que se han ocupado del tema coinciden en señalar que es preferible identificar a los **derechos sociales** con los **derechos prestacionales**, es decir, con aquellos derechos que en lugar de satisfacerse mediante la obtención del sujeto obligado, requieren de una acción positiva que se traduce normalmente en la prestación de algún bien o servicio.”*¹⁴

La característica más importante de los derechos sociales es que el Estado interviene a través de políticas gubernamentales, programas sociales, reformas legales y aportaciones monetarias con el objeto de satisfacer una necesidad pública.

El IMSS retomó lo anterior para clarificar que *“la Seguridad Social tiene por finalidad, garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.”*¹⁵

Mientras tanto la Constitución Mexicana señala que *“el trabajador y su familia tienen el derecho de recibir plena protección frente a los riesgos de la vida, frente a riesgos de salud, de enfermedad, de fallecimientos, de accidentes de trabajo, y esta protección tiene dos grandes renglones: la atención médica y el derecho al disfrute de pensiones.”*¹⁶

En este sentido el IMSS se compone de estas dos protecciones, sin embargo cada una con sus limitantes en virtud que *los sistemas de seguridad social han estado experimentando dificultades referentes a la cobertura y la deficiencia en la atención al derechohabiente.*

¹⁴ Olga María del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas, Op. Cit., pag. 9

¹⁵ www.imss.gob.mx/IMSS/estoesimss/imss_mision

¹⁶ <http://www.uom.edu.mx/trabajadores/20indice.htm>, Op. Cit.

El sistema de atención a la salud en Japón opera “a la mitad del costo con que opera el de Estados Unidos, y su política está basada en la equidad y la universalidad de la atención médica, para lo cual, el sistema se preocupa en garantizar el acceso a los recursos médicos, buscando un equilibrio al otorgar mayores subsidios a los grupos poblacionales no asalariados, y que básicamente los grupos financien su atención medica por ellos mismos y sus empleadores.”¹⁷

No obstante la medicina es una disciplina que no sólo requiere de vocación humanista sino de estrategias de comunicación organizacional que logren un cambio de actitud de acuerdo al contexto de la vida más aún en un país como México.

“El 50.6% de la población mexicana cuenta con seguridad social; IMSS 39.6%, ISSSTE 9.3%, PEMEX, SEDENA y SEDEMAR 1.7%. El restante 49.4% corresponde a la población que hasta este momento no se ha logrado incluir en la seguridad social. Las instituciones encargadas de proporcionar cobertura de servicios básicos de salud son la Secretaría de Salud 35.4% y el Programa IMSS-SOLIDARIDAD 14.0%.”¹⁸

¹⁷ Alberto Lifshitz, “Simposios. La clínica moderna,” Gaceta Médica de México. Órgano oficial de la academia nacional de medicina, México, IMSS, Núm. 3, Vol. 134, Mayo – junio 1998, pag. 312

¹⁸ www.conamed.gob.mx

2.4. La calidad en los servicios de salud.

Fue necesario definir aspectos fundamentales de la seguridad social para entender la situación del IMSS y clarificar la importancia que tiene el Instituto en relación a las organizaciones en México respecto al servicio de calidad.

La importancia de la seguridad social reside en el hecho que muchas instituciones públicas se han puesto de moda implantar programas de calidad total para lograr excelencia en el servicio, sin embargo *“esta actitud no pasa de lo declarativo, ya que en los aspectos sustanciales de la actividad del Estado, y sobre todo en los servicios más importantes para la atención del público, se nota tal deterioro que se traduce en desgracias irreparables que nos exhiben como un país sumergido en el peor de los subdesarrollados.”*¹⁹

En la actualidad México atraviesa por una crisis financiera enfatizada en el sector salud primordialmente en el Instituto Mexicano del Seguro Social al ser una organización que posee una infraestructura increíblemente amplia, con sistemas complejos y una gran trayectoria histórica porque *“en el caso particular del sistema de seguridad social, camina en la dirección de su destrucción, abandonando el objetivo de extender sus beneficios a todos los mexicanos, además del mejoramiento de sus servicios y prestaciones.”*²⁰

La calidad es así un proceso permanente que requiere de personal comprometido plenamente en su trabajo ya que si reciben motivación y reconocimiento de sus labores no les costará esfuerzo brindar calidad en el servicio al usuario.

¹⁹ El Universal, “Criminal descuido en el sistema de salud pública”, México, D.F., Jueves 25 de septiembre del 2003, Sección opinión, pag. A27

²⁰ <http://www.uom.edu.mx/trabajadores/30issste.htm>, “La Seguridad Social: conquista de los trabajadores. Condiciones actuales de la Seguridad Social en México.”

El argumento central es que *“cuando una organización logra sensibilizar a todo su personal acerca de la importancia de satisfacción plenamente a sus clientes, a través de productos y servicios de calidad, ha dado un gran paso en el camino hacia la competitividad, porque todos los colaboradores participan y se sienten directa o indirectamente comprometidos con la satisfacción del cliente, independientemente del puesto que desempeñan.”*²¹

Los términos de calidad de vida en el trabajo o calidad total se utilizan en la mayor parte de las organizaciones cuando se requiere de un cambio organizacional en donde se debe equilibrar las relaciones entre trabajadores y el medio ambiente laboral.

¿A qué se refiere la terminología calidad en la atención médica?, la Organización Mundial de la Salud la define como *“el logro de un alto nivel de excelencia profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos.”*²²

La calidad tiene que ser una respuesta y una consecuencia de una actividad bien pensada y planeada estratégicamente teniendo en consideración que la calidad es sinónimo de satisfacción. En este contexto para lograr calidad de vida en el trabajo se requiere de la satisfacción de las necesidades humanas.

Lo importante es buscar soluciones para darle viabilidad a la institución que debe garantizar servicios sociales a los trabajadores mexicanos debido a que el bajo nivel en el promedio de la calidad se debe a la mala regulación de problemas de comunicación.

²¹ Martín G. Álvarez Torres, “Satisfacción; sin moscas en la sopa ¿es la calidad una ventaja en la búsqueda de la competitividad?” Contacto de Unión Empresarial, Núm. 120, Año 11, pag. 14.

²² Moraes Gilmore, “Manual de gerencia de la calidad.” Washington, D.C. OPS – OMS, 1996, pag. 18

La calidad es tangible si se refleja en hechos concretos y claramente percibidos por los derechohabientes y el personal interno. Sin embargo esto no ha sido posible ya que como afirmó el Dr. Fernando Rocha Larráinzar *“el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un esquema que fortalece la seguridad social en este país, cuya realidad nos hace ver que pese a contar con la infraestructura más grande del país, sin duda, también tenemos un Estado lesionado, con múltiples carencias en sus tareas fundamentales sociales y políticas.”*²³

Nuestro país requiere de un sistema de salud sólido, extenso y verdaderamente eficiente, mejor dotado para cumplir con la seguridad social a la que tienen los trabajadores así como llevar los servicios de salud a las comunidades de más difícil acceso teniendo presente la calidad humana de cada profesional dedicado a la promoción de salud.

Calidad es satisfacción plena del usuario respecto al servicio que ofrece el personal porque básicamente los problemas en la calidad del servicio no son evaluados con variables de satisfacción del derechohabiente, sistema de respuesta, conocimiento del usuario, estándares de servicio, estilo de liderazgo, capacitación, evaluación del personal y reconocimiento del mismo, mucho menos con diagnósticos permanentes e involucramiento de las autoridades.

El Doctor Leonardo Homero Martínez Salgado, Coordinador de Investigación en Salud afirma que se requiere *“promover los resultados de la investigación a fin de obtener un desempeño en la calidad y eficiencia de la salud en nuestro país.”*²⁴

Los altos directivos reconocen la importancia de la calidad en los servicios, el desempeño de médicos y enfermeras, los programas para mejorar las condiciones de trabajo y la comunicación abierta para lograr la eficacia.

²³ Olga María del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas, Op. Cit., pag. 23.

²⁴ Nancy Mejía Velazquez, *“Panóptica IMSS, Entrevista al Doctor Leonardo Homero Martínez Salgado, Coordinador de Investigación en Salud”*, Pacayeliztli, revista de divulgación científica y Cultural del C.M.N. Siglo XXI, Núm. 1, Vol. 5, Enero – febrero 2003, pag. 18

Sin embargo eso no lo es todo debido a que *“la movilización institucional por la calidad se concibe como todo un proyecto cultural, que exige comenzar por cambiar la mentalidad, reactivar nuevas actitudes, desmitificar viejos estilos de trabajo y romper paradigmas; en adoptar de manera generalizada un enfoque al usuario, fomentar el trabajo en equipo, administrar por procesos y alentar y encausar de manera ordenada, metódica y responsable la participación del personal en la propuesta e implantación de mejoras.”*²⁵

La gente al interior de la organización debe convencerse de que la calidad no es una obligación. Se debe lograr que todos los trabajadores inviertan tiempo y esfuerzo haciendo su trabajo cada vez mejor a través de una cultura de la calidad bien fundamentada.

Siempre se debe tomar en cuenta que existe un ideal del Instituto, esto es *“una organización moderna, una organización promotora de un compromiso irrestricto con la calidad, que significa lo mismo un servicio de excelencia técnica y científica, que una atención humana y solidaria para quienes sufren.”*²⁶

La propuesta de un programa de comunicación organizacional interno es parte de una estrategia que a continuación se presenta la cual pretende ser una respuesta a un problema de gran dimensión que se ha mantenido durante años. La razón de ser de dicha propuesta responde a la argumentación de que *“una estrategia de comunicación es un proceso completo que va desde la fase de diagnóstico, hasta una fase de evaluación, cuyo propósito es resolver un problema o cierta problemática social.”*²⁷

²⁵ Genaro Borrego Estrada, Op. Cit., pag 45.

²⁶ Ibidem, pag. 31.

²⁷ Guillermina Baena Paz y Sergio Montero Olivares, *“Estrategia multimedia,”* México, Editorial Roda, 1990, pag. 7

2.5. Perfil institucional.

El IMSS tal como se estipuló en sus inicios no es una institución con fin de lucro por el contrario es un *“organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propio* y la Institución de Seguridad Social más grande de América Latina.”²⁸

Es una de las organizaciones más necesarias e importantes en nuestro país teniendo en consideración que *“la población derechohabiente asciende a 46 millones 813 mil 307 personas. El total de asegurados permanentes llegó a 12 millones 410 mil 533 y el total de pensionados es de dos millones 22 mil 472.”*²⁹

Cuenta con *“más de 800 mil empresas que cotizan al IMSS y 12.5 por ahí millones de trabajadores que también cotizan al Seguro Social, y los propios trabajadores que son hoy en día como 360 mil y tenemos ex – trabajadores del Instituto ya jubilados 120 mil, 3 activos por cada jubilado muy diferente de lo que era hace 30 años.”*³⁰

De la misma forma se atienden a 11 millones de personas en 16 mil 637 comunidades rurales de 17 entidades federativas del país.

El IMSS cuenta con cuatro funciones principales:

- ❖ “Administrar los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales que integran al Seguro Social y prestar los servicios de beneficio colectivo.
- ❖ Establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, velatorios así como centros de capacitación, deportivos, de seguridad social para el bienestar familiar.

²⁸ www.imss.gob.mx

²⁹ Ibidem

³⁰ [Otros ángulos](#), Op. Cit.

- ❖ Difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social.
- ❖ Registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización aún sin previa gestión de los interesados.”³¹

Retomando los signos de identificación para definir el tipo de organización es claro que por su actividad es una organización pública descentralizada ya que el origen de su capital es por aportaciones tripartitas (Estado, empresarios y derechohabientes), en este sentido el 76% del capital son de cuotas obrero patronales mientras el 24% restante son aportaciones del Gobierno Federal, es decir recursos de quienes pagan impuestos en el país.

El IMSS tiene la finalidad de satisfacer las necesidades de carácter social y está dotada de personalidad, patrimonio y cuenta con un régimen jurídico propio.

En cuanto a la identificación visual, el principal elemento de es el logotipo mismo que surgió en 1944, Salvador Zapata Aguero, empleado del Instituto y caricaturista, diseñó la imagen del águila que protege a una madre con su hijo con el lema "Seguridad para Todos" que respondió al propósito de establecer la seguridad social integral para la totalidad de los mexicanos.



El logotipo actual puede tener dos variantes cromáticas; verde *PMS 561 "U" o 561 "C" con blanco, o bien negro y blanco.³²

El logotipo está integrado por un águila, que representa *“la fortaleza y la vigilancia del pueblo mexicano para brindar protección a los trabajadores y a sus familias, como sugieren las alas que cubren la figura de la madre y su hijo que a su vez simboliza a la comunidad histórica vigente. En un segundo nivel se percibe la ternura materna, el calor humano y la naturalidad.”*³³

³¹ www.imss.gob.mx

³² Ibidem

³³ Ibidem, pag. 3

Ahora bien para lograr un acercamiento organizacional más profundo es preciso detallar las ramas del IMSS ya que el Seguro Social integra el régimen obligatorio y el régimen voluntario.

- **Régimen obligatorio.** Cuenta con cinco ramas de seguro que son financiadas con aportaciones tripartitas. Estos son: Enfermedades y Maternidad, Riesgos de Trabajo; Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez y Guarderías y Prestaciones Sociales. Son sujetos de aseguramiento los trabajadores, los miembros de sociedades cooperativas de producción y las personas que determine el Ejecutivo Federal.
- **Régimen voluntario.** Mediante convenio con el Instituto podrán ser sujetos de aseguramiento los trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, los trabajadores domésticos, los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.³⁴

Los tipos de seguro se enuncian a continuación para clarificar la actividad global del Instituto.

Enfermedad y Maternidad. Brinda atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al trabajador y su familia. Además otorga prestaciones en dinero, por incapacidades temporales.

Riesgos de Trabajo. Protege al trabajador contra los accidentes y enfermedades a los que está expuesto en ejercicio o con motivo del trabajo. Brinda tanto la atención médica necesaria como el pago de una pensión al trabajador que esté inhabilitado para el trabajo o bien a sus beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado.

³⁴ www.imss.gob.mx

Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Es el seguro mediante el cual el trabajador cotizante ahorra para su vejez. Por tanto los riesgos que cubre son; el retiro, la cesantía en edad avanzada, la vejez del asegurado así como la muerte de los pensionados. Con la contratación de este seguro el trabajador tendrá derecho a una pensión, asistencia médica y las asignaciones familiares así como ayuda asistencial que correspondan al cubrir los requisitos que marca la Ley.

Invalidez y Vida. Protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado cuando éstos no se presentan por causa de un riesgo de trabajo mediante el otorgamiento de una pensión a él o sus beneficiarios.

Guarderías y Prestaciones Sociales. Otorga al asegurado y sus beneficiarios los servicios de guarderías para sus hijos y proporciona a los derechohabientes prestaciones sociales que tienen por finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población mediante diversos programas y servicios.³⁵

2.5.1. Estructura del IMSS

El IMSS está formado por cuatro Órganos que tienen la obligación de coordinarse entre sí dentro de los ámbitos de su competencia.

a) Los **órganos superiores:**³⁶

1. La Asamblea General. Está integrada por treinta miembros: diez representantes del Ejecutivo Federal, diez de organizaciones patronales y diez de organizaciones de trabajadores.

Se encarga de discutir anualmente para su aprobación o modificación los ingresos y los gastos, el balance contable, el informe financiero y actuarial, el informe de actividades presentado por el Director general, el programa de actividades así como el informe de la Comisión de Vigilancia.

³⁵ Ibidem

³⁶ Reglamento de organización interno del Instituto Mexicano del Seguro Social, México, IMSS, 2003, pag. 9 - 41

2. **El Consejo Técnico.** Se integra hasta por doce miembros propietarios con sus respectivos suplentes (cuatro representantes del Estado, entre los cuales estarán siempre el Secretario de Salud y el Director general, cuatro representantes de organizaciones patronales y cuatro más de organizaciones de los trabajadores.)

Este Consejo es el órgano de gobierno, representante legal y el administrador del Instituto, es quien decide sobre las inversiones de las reservas y demás recursos. Vigila y promueve el equilibrio financiero de los seguros, concede, rechaza y modifica las pensiones, entre otras funciones.

3. **La Comisión de Vigilancia.** Está compuesta por seis miembros cada uno de los sectores representativos que constituyen la Asamblea proponen dos miembros propietarios y dos suplentes. El Ejecutivo Federal cuando lo estima conveniente puede disminuir a la mitad la representación estatal.

Se encarga como su nombre lo indica de vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos; practicar la auditoria de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materiales, sugerir las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento de los seguros que ampara esta Ley; presentar ante la Asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades y los estados financieros presentados por el Consejo Técnico para cuyo efecto éstos le serán dados a conocer con la debida oportunidad.

4. **La Dirección General.** El Director General será nombrado por el Presidente de la República.

Se encarga de representar al IMSS como organismo fiscal autónomo ante todas las autoridades con la suma de facultades generales y especiales que requiera la Ley; así como representar legalmente al Instituto como persona moral con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y las especiales que requieran cláusula especial conforme al Código Civil para el Distrito Federal.

b) Órganos normativos son siete Direcciones.

- ❖ **Prestaciones Médicas.** La cual se encarga de normar la participación institucional en la atención de problemas de salud de la población en general.
- ❖ **Prestaciones Económicas y Sociales.** Planea y dirige las acciones relacionadas con el otorgamiento de las prestaciones en dinero, servicios de guarderías y prestaciones sociales institucionales.
- ❖ **Incorporación y Recaudación del Seguro Social.** Elabora proyectos de reglas generales y otras disposiciones en materia de afiliación, información sobre la vigilancia de derechos, recaudación y fiscalización.
- ❖ **Administración y Calidad.** Programa y controla procesos de administración, adquisición o suministro de los recursos materiales, servicios generales y el establecimiento de prácticas administrativas que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios institucionales.
- ❖ **Desarrollo de Personal y Organizacional.** Dirige y evalúa lo referente al recurso humano, dar capacitación en el ámbito institucional, otorga becas y elabora trámites administrativos.
- ❖ **Jurídica.** Representa al Instituto en su carácter de apoderado general en la celebración de contratos, convenios y demás instrumentos jurídicos.
- ❖ **Innovación y Desarrollo Tecnológico.** Establecer y conduce la aplicación de las políticas, normas y programas en materia de tecnologías de la información y comunicación.

Dos Coordinaciones Generales.

- ❖ **Coordinación de Comunicación Social.** Planea y controla las acciones referidas a la información y difusión de los asuntos del Instituto en los ámbitos interno y externo.
- ❖ **De Atención y Orientación al Cliente.** Dirige acciones relacionadas con quejas administrativas por servicios médicos, elabora estudios de usuarios, impactos de programas, orienta a usuarios, elabora estudios de transparencia, entre otros.

a) Órganos Colegiados.

1. **Consejos Consultivos Regionales.** Está integrado por un Director regional, un representante del sector obrero y un representante del sector patronal de cada Consejo Consultivo Delegacional así como de un representante gubernamental. De la misma forma cada uno tendrá un suplente.

Se encarga de vigilar el funcionamiento de los servicios del Instituto de cada región y sugerir medidas conducentes al mejor funcionamiento de los servicios; médicos, técnicos, administrativos y sociales.

2. **Consejos Consultivos Delegacionales.** Integrado por el delegado del Instituto, un representante del gobierno, dos representantes del sector obrero y dos representantes del sector patronal, con sus respectivos suplentes.

Su función primordial es ordenar prácticas de auditorías internas y dictar medidas correctivas. Sirve de enlace entre la Delegación y los representantes que los integran.

3. **Juntas de Gobierno de las Unidades Médicas de Alta Especialidad.** Se integra por un representante designado por el Director de Prestaciones Médicas y el Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad que fungirán como representantes gubernamentales también dos representantes del sector obrero y dos del sector patronal.

Tiene la atribución de vigilar que el presupuesto autorizado se ejerza de acuerdo con los objetivos y metas trazadas y evaluar el proceso de gestión administrativa.

b) Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

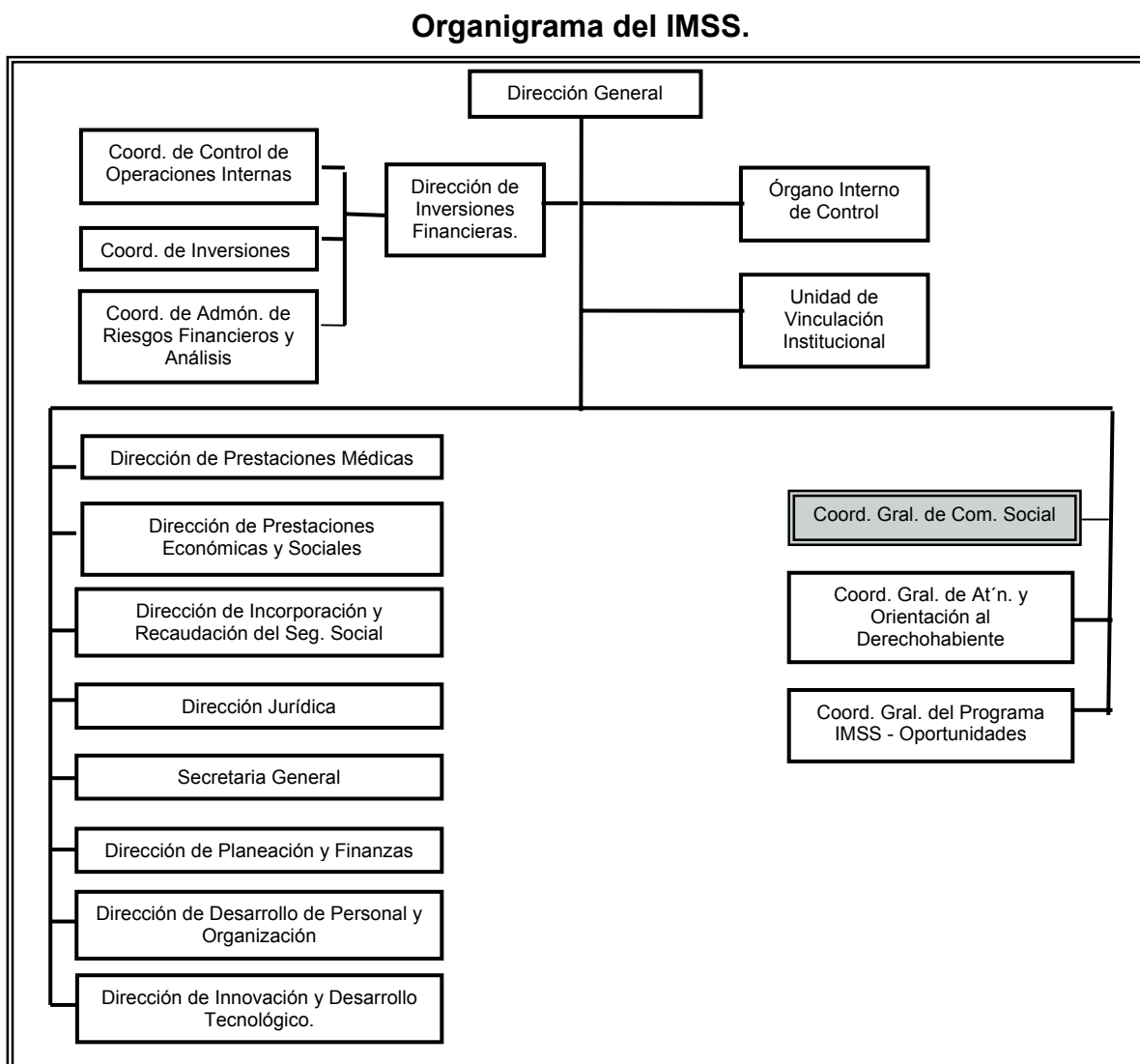
1. **Direcciones Regionales.** Tienen autonomía de gestión en aspectos técnicos, administrativos y presupuestales. Fungen como órganos responsables de la coordinación y apoyo de las delegaciones que las integran.
2. **Delegaciones.** Son responsables de la operación de los servicios institucionales. Se integran por Jefaturas y unidades administrativas.
3. **Unidades Médicas de Alta Especialidad.** Deben proporcionar consulta externa, atención hospitalaria médico quirúrgica, farmacéutica, auxiliares de diagnóstico y tratamientos.

c) Órganos Operativos.

1. **Subdelegaciones.** Reciben escritos de inconformidad y los turna a la Delegación, certifica la vigencia de los derechos en prestaciones de especie y dinero, da asistencia a los patrones con respecto a trámites de registro, clasificación y determinación de prima de riesgo en el trabajo.
2. **Oficinas para Cobros del IMSS.** Requieren hacer efectivos créditos fiscales de cuotas, capitales constitutivos, multas y gastos realizados por el Instituto.

En el mismo sentido está integrada por siete subdelegaciones generales; Médica, Finanzas, Administrativa, Jurídica, de Delegaciones, de Abastecimientos así como Obras y Patrimonio inmobiliario. También tiene una Secretaría General, Jefaturas, Subjefaturas, Departamentos y Oficinas.

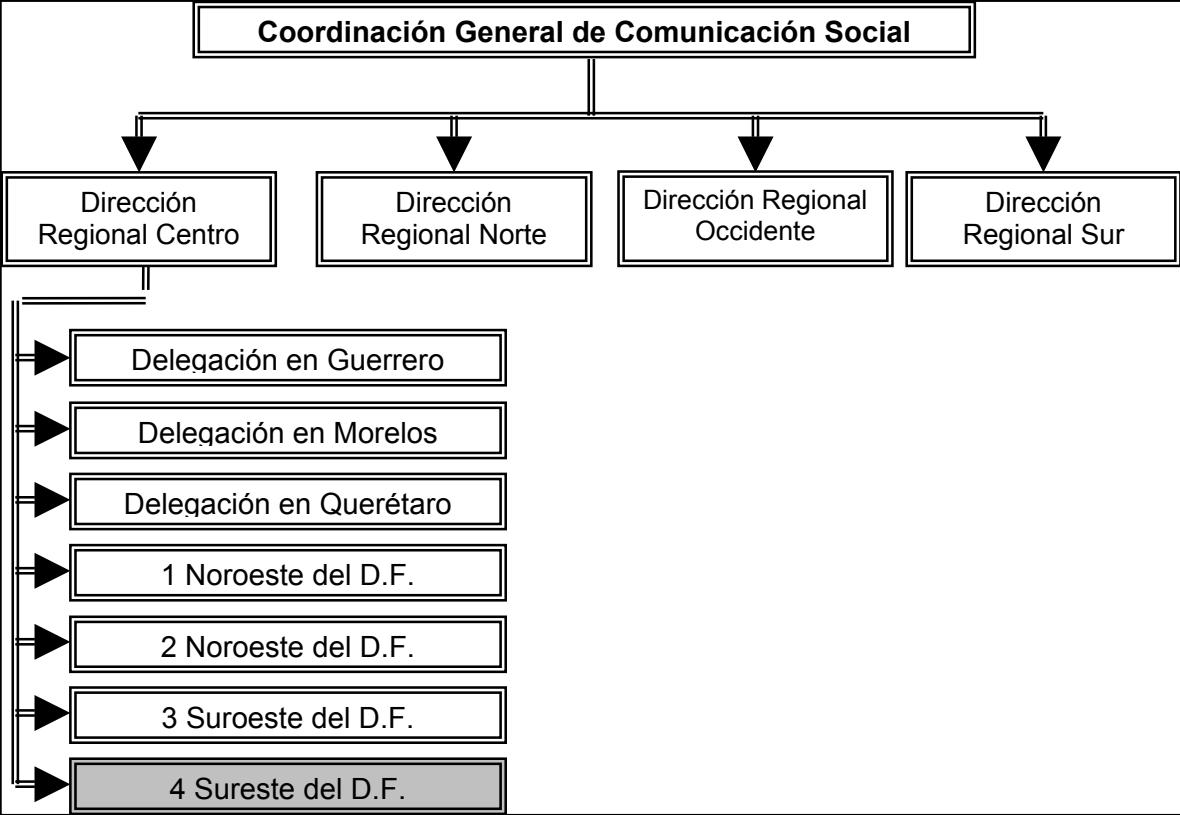
2.6. La Coordinación General de Comunicación Social.



En 1964 se creó la Oficina de Prensa, Publicidad y Acción Social y un año después cambió su nombre a Departamento de Prensa y Difusión.

Posteriormente se estableció la oficina de Publicaciones para establecer actividades de motivación a los trabajadores. Con ello se reconoció el compromiso del Instituto para incentivar e integrar al personal y lograr un sentido de pertenencia.

En 1998 se erigió la Coordinación General de Comunicación Social dependiendo directamente de la Dirección General. Dos años después se formaron las Coordinaciones Delegacionales de Comunicación Social debido a la dimensión del Instituto las cuales regulan clínicas dependiendo de la zona en la que se encuentran tal como lo muestra el siguiente organigrama.



2.6.1. Servicios y funciones.

La Coordinación General de Comunicación Social tiene entre sus funciones principales:

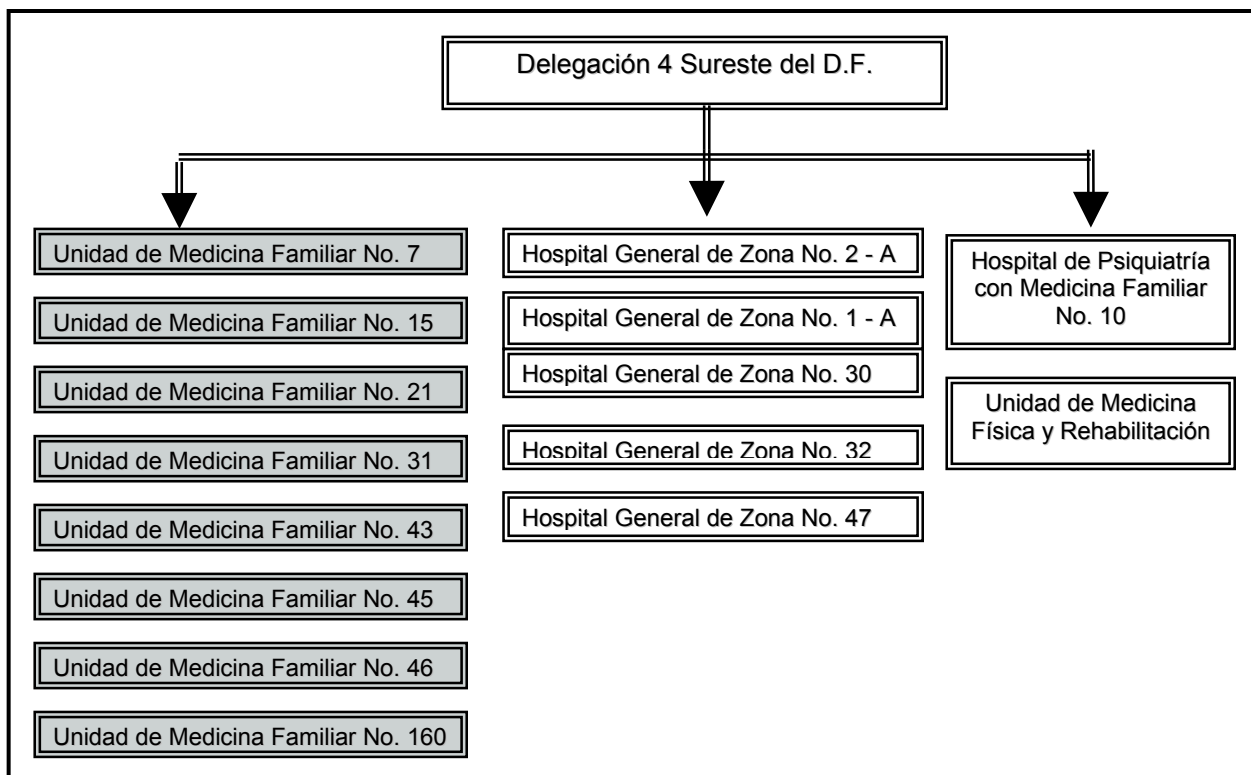
- I. Planear, dirigir y coordinar las estrategias de comunicación social acordes a las directrices de la Dirección General para el manejo y fortalecimiento de la

imagen institucional ante la opinión pública y los medios de comunicación nacional e internacional.

- II. Coordinar con las dependencias del Instituto la selección de la información susceptible de difundir así como sus objetivos, programas, cobertura y repercusión social, definir las estrategias informativas y de opinión correspondientes.
- III. Coordinar programas de difusión e información de la filosofía, propósitos y objetivos del Instituto, de conformidad con la normatividad institucional y del Gobierno Federal vigente.
- IV. Definir y difundir las estrategias para el establecimiento de relaciones de trabajo con las dependencias de los Gobiernos Federal y Estatales a fin de propiciar el fortalecimiento de la imagen institucional y la transparencia en el manejo de la información.
- V. Vincular al IMSS a través de los medios de comunicación internos y externos con sus trabajadores, asegurados, patrones, derechohabientes y sociedad en general a través del desarrollo de las tareas comunicacionales e informativas en la promoción amplia y oportuna de los servicios que presta el Instituto así como de los programas y acciones que lleva a cabo en coordinación con las dependencias y entidades del Sector Salud y del Gobierno Federal a fin de mejorar la calidad de vida de los mexicanos.
- VI. Vigilar el apego constante a las disposiciones legales y administrativas internas así como las establecidas por el Gobierno Federal en materia de comunicación social.
- VII. Desarrollar programas de participación y concertación en materia de comunicación social con autoridades gubernamentales federales y estatales y con los sectores social, público y privado.

VIII. Establecer la normatividad, la metodología y los mecanismos para la difusión de programas y acciones institucionales a través de los medios de comunicación.³⁷

De esta forma la Coordinación General de Comunicación Social tiene bajo su cargo las Direcciones anteriormente señaladas mismas que regulan a las Delegaciones. El objeto de estudio será la Delegación Cuatro Sureste.



Las Unidades de Medicina Familiar brindan atención médica integral y continua tanto al individuo como a su familia. Es de vital importancia ya que constituye el primer filtro para tratar enfermedades que requieren diagnósticos y/o tratamientos especializados.

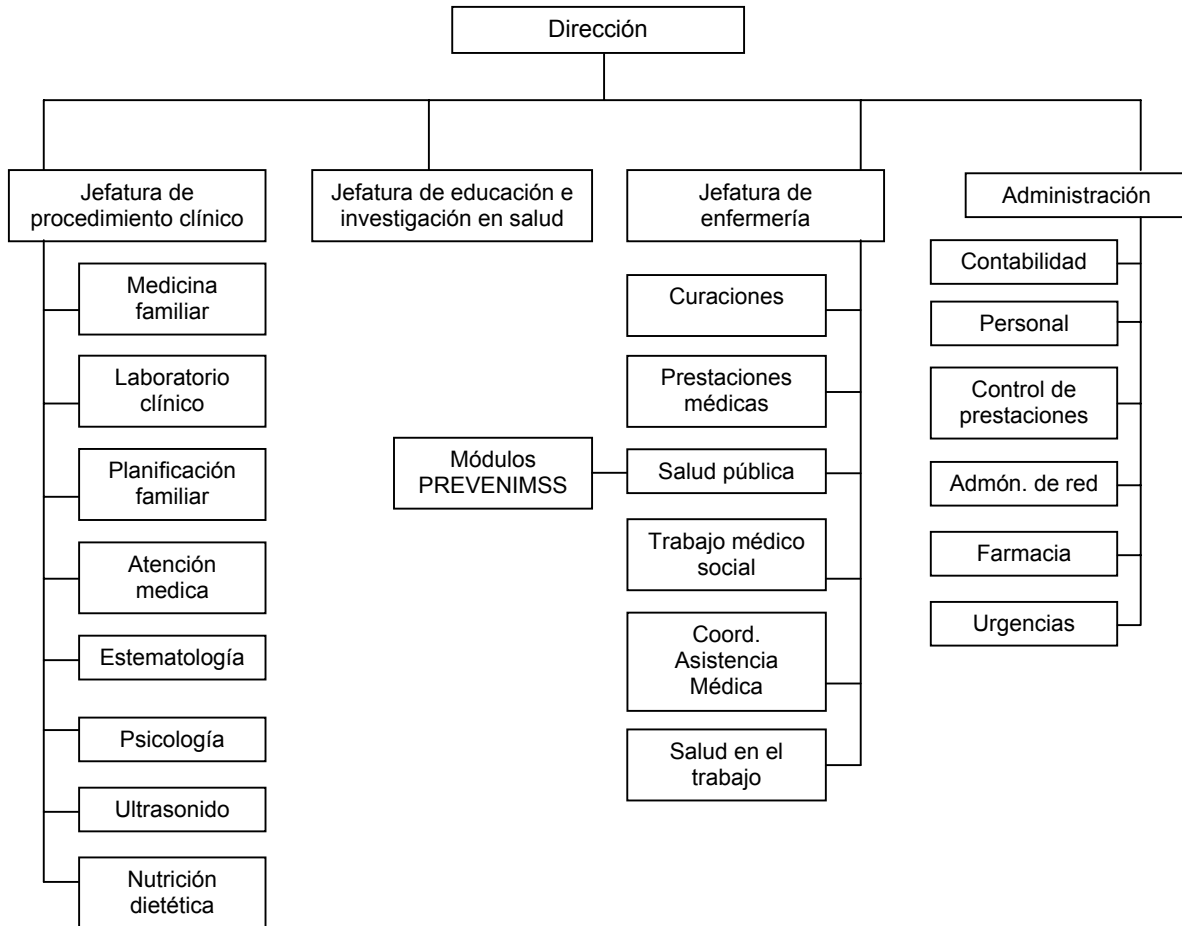
Los objetivos principales son:

- Coordinar los servicios médicos básicos.

³⁷ www.imss.gob.mx/IMSS/organizacion/facultades/cs_imss_2003_09

- Detectar enfermedades y canalizar a los derechohabientes al Hospital que corresponda según su padecimiento.
- Ofrecer servicio de prevención y control de enfermedades.
- Informar a la población en lo relativo a medicina preventiva.
- Efectuar acciones de promoción de la salud y protección.

Organigrama de la Unidad de Medicina Familiar



La comunicación transversal en cada una de estas áreas es de vital importancia para poder satisfacer las necesidades de los derechohabientes, más aún se requiere conocer cómo es la atención que ofrece el personal médico y administrativo que opera en nivel de consulta.

2.7. Diagnóstico de la comunicación y la cultura organizacional.

Durante el año de 1995 el IMSS realizó un autodiagnóstico con el fin de conocer la situación real del Instituto. Se realizaron jornadas laborales que culminaron con la elaboración de un documento llamado Alianza Obrero – Empresarial para la Reforma de la Seguridad Social, el cual se convirtió en una iniciativa de Ley, que al final dió como resultado una nueva Ley del Seguro Social, “*aprobada por el Congreso de la Unión y publicada en el Diario Oficial en diciembre del mismo año 1996*”³⁸ la cual entró en vigor el 1º de julio de 1997.

En este sentido Santiago Levy, Director del IMSS señaló en entrevista televisiva que dicho diagnóstico se realizó por solicitud del entonces Director, Genaro Borrego, para determinar cuáles fueron los problemas en la Institución respecto a las pensiones de los trabajadores. Como solución se elaboró la Nueva Ley del Seguro Social no resuelve el problema de los propios trabajadores del IMSS.

Por otro lado se estableció la política de transparencia en la rendición de cuentas ya que “el Instituto está obligado una vez al año de entregarle al propio Presidente de la República y al Congreso un informe dictaminado por un auditor externo con datos avalados externamente que desnudan la situación presupuestal y financiera.”³⁹

La situación más grave del Instituto lo representa el tema de pensiones y precisamente en este sentido hay opiniones muy polémicas en el sentido que el diagnóstico destacó que ya los servicios venían siendo precarios y que no

³⁸ www.imss.gob.mx/IMMSS/estoessimss/perspectivas.htm

³⁹ Otros ángulos, Op. Cit.

alcanzaba para atenderlos, con el único fin de justificar despidos y jubilaciones obligatorias.

Respecto a lo anterior hay quienes piensan que *"su director ha estado difundiendo un diagnóstico alarmista sobre la viabilidad financiera del organismo responsable de proporcionar seguridad social a los trabajadores mexicanos y sus familias. Se trata de una estrategia evidente para sensibilizar a la opinión pública y presionar a los diversos actores involucrados con el IMSS como son los miembros del consejo, los directivos, trabajadores, funcionarios públicos y legisladores para emprender una supuesta reforma estructural, que esconde en el fondo una intención para debilitar y privatizar al organismo."*⁴⁰

Ante la crisis financiera del IMSS la administración ha tomado medidas internas drásticas, tales como: *"la reducción de 10,363 plazas de confianza, que constituye el 21% del total, según datos del informe trimestral del IMSS de febrero del 2004, se eliminaron tres de las siete direcciones regionales, se prohibió que el IMSS condonara a las empresas adecuados por multas y recargos."*⁴¹

Debido a esto los trabajadores del IMSS elaboraron un plan de acción social que contempló paros laborales y marchas realizadas en distintos puntos de la República Mexicana todo ello con apoyo de organizaciones sociales, campesinas y populares para protestar en contra del gobierno de Vicente Fox y en particular por las reformas a la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el sentido más amplio ésta es la problemática más drástica del Instituto. Pero entre tantos problemas la comunicación organizacional en el Instituto se ha percibido sin importancia. Esto se debe también a que en casi todas las organizaciones, la baja más importante en tiempos de conmoción es la

⁴⁰ <http://www.carlosrojas.org.mx/sep19-02.html>, Carlos Rojas, "La privatización del IMSS," 19 de septiembre de 2002

⁴¹ www.imss.gob.mx

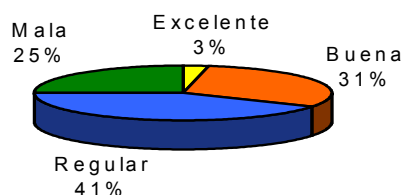
comunicación lo cual indudablemente tiene que ser supervisada permanentemente.

Si bien es cierto el IMSS utiliza en su conjunto la mayoría de los medios de comunicación interna y externa existente entre ellos:

- ❖ **ESCRITOS:** Circulares, cartas personales, boletines periódico mural, tablero de avisos, manual de bienvenida, folletos institucionales, gacetas, dípticos y trípticos, hojas informativas así como manuales de bienvenida, de calidad y de procedimientos.
- ❖ **ORALES:** Conferencias, asambleas, congresos y reuniones.
- ❖ **CONTACTO:** Ferias y exposiciones.
- ❖ **RECREEO:** Excursiones a centros vacacionales, encuentros deportivos y actividades culturales.
- ❖ **ACONTECIMIENTO:** Inauguraciones y celebraciones.
- ❖ **EXTERNOS:** Televisión, radio y periódicos.

Sin embargo un estudio de clima laboral demostró que dentro de las clínicas el 41% de los empleados niegan rotundamente que exista comunicación interna mientras el 59% restante opina que existe comunicación pero sólo de vez en cuando sea de forma mensual o bien anualmente con los informes directivos y/o presidenciales. Esto quiere decir que a pesar de contar con múltiples medios internos de comunicación, éstos no son utilizados adecuadamente.

Por lo anterior la comunicación interna en las clínicas es considerada por el mismo personal que labora de la siguiente forma:



Es común encontrar que la gente es muy individualista y está poco dispuesta a compartir información, a apoyar a los demás, a coordinar sus esfuerzos con aquellos con quienes supuestamente tienen un objetivo común que lograr y sobre todo a comunicarse de una manera abierta.

La actual misión del IMSS es: *"otorgar a los trabajadores mexicanos y a sus familias la protección suficiente y oportuna ante contingencias tales como la enfermedad, la invalidez, la vejez o la muerte."*⁴²

Sin embargo la misión no define claramente todos los servicios, sólo se enfatiza el objetivo y las condiciones en que se hace garantía a la seguridad social. El problema central es que este elemento al ser la razón de toda la organización debe responder a las preguntas ¿qué tipo de organización es?, ¿qué hace? y ¿para qué?.

Se debe replantear ya que *"se busca que la Misión sea una frase corta, inspiradora, que describa claramente tanto al personal de la Institución como a la sociedad en general, el sentido último que tienen todas las actividades y servicios que ofrece."*⁴³

Visión

*"Un aspecto que está adquiriendo cada vez mayor importancia en el arte de la dirección innovadora de empresas es que se reconozca lo importante que es tener una visión clara para el buen funcionamiento de la empresa. Si crea esta visión, la empresa tendrá muchas más probabilidades de poder labrar su propio futuro y menos probabilidades de ser meramente reactiva."*⁴⁴

⁴² www.imss.gob.mx

⁴³ www.conamed.gob.mx

⁴⁴ Incola Phillips, Op. Cit., pag. 21

*“Una visión es algo que puede determinar un modo de trabajar y caracterizar las acciones y las políticas. La visión tiene que tener en cuenta argumentos intelectuales y económicos, e ir más allá.”*⁴⁵

La visión no es sólo un elemento de la organización sino uno de los pilares para llegar a ser una organización de éxito debido a que si se logra que los empleados se enganchen en ella, la compartan y la sientan como propia, la labor se facilitará en mayor medida.

*“La creación de una visión de la empresa se considera un modo de aprovechar mejor la fuerza de trabajo, que es muy cara, presentando algo con lo que pueden identificarse todos los empleados.”*⁴⁶

Precisamente se debe buscar que la visión sea clara, precisa, coherente y al mismo tiempo real. De nada serviría crear una visión imposible de alcanzar porque todos los elementos organizacionales se encuentran entrelazados entre si tal como las funciones de los empleados en una organización. Por lo anterior se debe plantear y difundir de manera precisa una nueva visión.

Valores

*“La visión empieza en los valores fundamentales. Éstos deberían impregnar las decisiones, políticas y acciones de la organización y caracterizar todo lo que hace. Tienen que abarcar todo lo que la empresa considera importante en su vida y en la comunidad, cómo considera que debe llevarse el negocio, cómo tiene que responder la empresa a los asuntos externos, y qué debe considerarse inviolable.”*⁴⁷

En el IMSS sólo se enuncian dos valores, los cuales conforman el lema; “seguridad y solidaridad social.” Sin embargo se debe plantear valores que se han vislumbrado desde su historia, tales como calidad en el servicio, responsabilidad,

⁴⁵ Ibidem

⁴⁶ Ibidem, pag. 21 - 22

⁴⁷ Ibidem, pag. 23

compromiso, bienestar colectivo, entre otros. El problema central es que los valores más básicos no son claramente difundidos.

En síntesis debe haber congruencia, esto quiere decir que la misión, visión, valores y objetivos deben coincidir en la descripción de la organización.

Objetivo institucional

“El propósito de los servicios sociales de beneficio colectivo y de las prestaciones fundamentales se orientan a incrementar el ingreso familiar, aprender formas de mejorar los niveles de bienestar, cultivar aficiones artísticas y culturales y hasta propiciar una mejor utilización del tiempo libre.”⁴⁸

El IMSS debe proporcionar soluciones integrales en sistema de salud a fin de satisfacer las necesidades de todos los derechohabientes contribuyendo al desarrollo económico y social del país fomentando la calidad en los servicios médicos por medio del compromiso del personal.

Objetivos particulares

- Brindar atención médica oportuna a los trabajadores y su familia.
- Otorgar prestaciones en dinero ante incapacidades temporales.
- Prevenir enfermedades, accidentes, embarazos no deseados o muerte.
- Brindar pensión por fallecimiento del asegurado.
- Proporcionar el servicio de guardería.
- Promover actividades deportivas, culturales y recreativas, ya que cuenta con teatros, centros deportivos y vacacionales.
- Fomentar la investigación científica.

⁴⁸ www.imss.gob.mx/IMSS/estoessimss/imss_mision

- Contribuir a mantener el poder adquisitivo del salario de los trabajadores a través de las tiendas IMSS – SNTSS.
- Trasladar a asegurados y/o familiares fallecidos.

Los empleados del IMSS recurren al rumor como fuente de información mientras que los problemas se van acumulando hasta ser considerados sin solución alguna. No existe delegación adecuada de responsabilidades y nadie las asume.

Por lo anterior se considera también que la cultura es débil disfuncional debido a que los valores son definidos y difundidos de manera inadecuada. Los cambios del entorno afectan de manera negativa tanto en el nivel de satisfacción del personal como en la productividad.

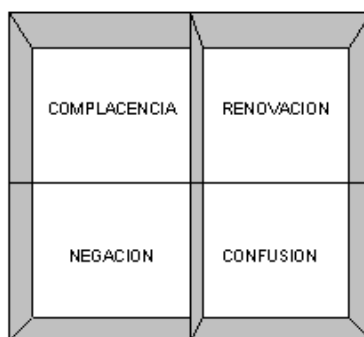
Los trabajadores se aferran a un pasado exitoso y se muestran renuentes a un presente incierto por lo que no están preparados para afrontar problemas de contingencia. Se genera desorientación, duplicidad de funciones y pérdida de horas hombre traducido en múltiples reprocesos todo ello se complica aun más por la incertidumbre del futuro del IMSS.

Tal como lo señaló Santiago Levy quien fue de 1994 al 2000 Subsecretario de Egresos en la SHCP *“la importancia sobre este problema es doble, primero porque la responsabilidad del Instituto es ante 45 millones de personas que cotizan al Instituto y que esperan servicios en contraparte a sus cotizaciones y que estamos crecientemente imposibilitados para cumplir, pero también nuestros propios trabajadores porque están laborando en una Institución donde tienen una situación muy incierta que tiene una deuda con sus propios trabajadores muy grande y que crece y que cada vez se ve mas difícil, cómo se va a cumplir este compromiso y que no tienen el equipo médico y los instrumentos médicos, no tienen abasto para hacer su trabajo bien.”*⁴⁹

⁴⁹ Otros ángulos. Op. Cit.

Ante este drástico cambio la posición de los trabajadores del IMSS puede clarificarse con el “*apartamento de cuatro habitaciones*” del psicólogo social sueco Claes Janssen el cual señala que las personas no salen del apartamento sólo pasan de una habitación a otra tal.

Reacciones al cambio: apartamento de cuatro habitaciones.⁵⁰



- **COMPLACENCIA.** Las personas se sienten cómodas con lo que pasa a su alrededor, están tranquilas, satisfechas y pueden mantener las cosas en perspectiva, en síntesis no desean ningún cambio ya que se caracteriza su estancia por la fuerza de la costumbre.
- **NEGACIÓN.** No se acepta la nueva situación, por el contrario la ignoran o aparentan hacerlo esto se debe a que *“la primera reacción de la mente humana a todo lo que parece una pérdida es fingir que no está sucediendo no hay posibilidad de salir de la sala de negación hasta que el individuo es capaz de confesar sus propios miedos, ansiedades e ira por los cambios que se están produciendo.”*⁵¹

⁵⁰ Incola Phillips, Op. Cit., pag. 135 - 137

⁵¹ Incola Phillips, Op. Cit., pag. 137

- **CONFUSIÓN.** Se hace presente la distorsión de la realidad, se sienten inseguros, desconfiados y tienen en mente un peligro latente. Se presenta la ansiedad y recurren al rumor como fuente de información. No obstante ésta puede ser controlada y guiada para poder ser trasladado a la última sala.
- **RENOVACIÓN.** Una vez que se ha pasado a esta sala quiere decir que se ha liberado del pasado y empieza la planeación del futuro. Sin embargo se pasará una vez superadas esas problemáticas a la sala de complacencia hasta que llegue un siguiente cambio.

El personal del IMSS se encuentran en la habitación de la confusión por lo que la comunicación es aún más compleja y es necesario lograr un cambio conductual radical y rápido con información contundente y al mismo tiempo amplia para evitar huecos de información.

El ciclo de vida en la que se encuentra es en la burocracia pues se perciben abundantes procedimientos, elevado número de normas y criterios que imposibilitan la flexibilidad organizacional ante los constantes cambios del entorno aunado a la desinformación de los mismos empleados respecto a sus obligaciones y funciones.

Un cambio de conducta es uno de los principales desafíos para una organización interesada en diseñar un marco apropiado para comunicar los cambios de conducta deseados. Es necesario evaluar y cambiar gradualmente los antiguos hábitos.

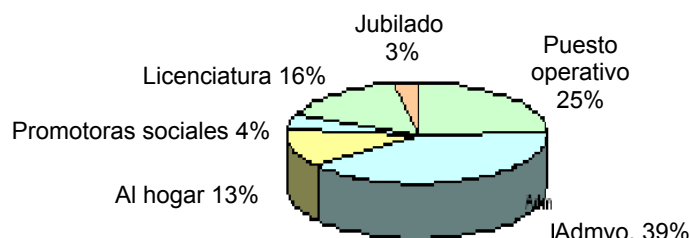
Las organizaciones de estructura rígida desaniman a empleados y a ejecutivos que buscan reto y desarrollo. Las burocracias matan a la innovación, las funciones deterioran los procesos en equipo - en caso de haber trabajo en equipo - el énfasis en la rutina trabaja en contra de la calidad en el servicio al cliente.

2.7.1. La satisfacción de los derechohabientes.

Las encuestas aplicadas a los derechohabientes nos permite conocer si los servicios que se proporcionan en las clínicas de la Delegación Cuatro Sureste realmente satisfacen los requerimientos de los usuarios. Ello permite a su vez dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos de calidad en el servicio.

Se encuestaron a cien derechohabientes a fin de determinar la imagen corporativa de las clínicas del IMSS y detectar los aspectos de mejora continua. La muestra está integrada por 65% mujeres y 35% hombres.

El 74% se conforma por personas de 21 a 40 años lo cual representa a la población activa laboralmente mientras el 19% son personas mayores de 50 años que son jubilados y el 7% restante es de 41 a 50 años.

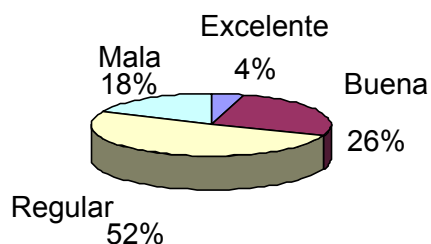


Del total de la muestra el 39% ocupan un nivel técnico administrativo (asistentes, ejecutivos de venta y diseñadores) el 25% un puesto operativo (mecánicos, choferes, mensajeros y cobradores), el 16% ocupan un puesto de mando intermedio al tener nivel licenciatura mientras un 13% son mujeres que se dedican al hogar.



Es importante destacar que poco más de la mitad de los derechohabientes (64%) consideran que sus opiniones y sugerencias nunca son tomadas en cuenta por lo que pueden ser fácilmente influenciados a las tendencias negativas.

¿Cuál es la imagen de las clínicas?



La mala imagen de las clínicas se debe principalmente a que los derechohabientes consideran que la calidad en los servicios es regular o sólo buena. Muy pocos señalaron el indicativo excelente por lo que es de esperarse que el nivel de satisfacción después de ir a las Unidades de Medicina Familiar sea parcial (69%).

La mayoría de los derechohabientes califican los servicios médicos de forma negativa. Reconocen que se les atiende pero sólo de manera parcial lo cual se traduce en que no cumple con sus expectativas de derechohabiente. Esto repercute claramente en que la percepción de los usuarios respecto a la organización sea regular o mala.

Esa mala atención que reciben del personal de las clínicas es debido a los tiempos de espera en consulta y/o trámites, desabasto de medicamentos, prepotencia de los empleados y falta de preparación de los mismos principalmente. Solo un 15% afirma estar totalmente satisfecho con la información y servicios solicitados. No obstante su opinión se fundamenta en experiencias en las que su enfermedad fue sanada por completo.

A pesar de dichos inconvenientes señalan que la imagen del IMSS como organización es muy diferente a la de las clínicas ya que las fortalezas de dicha Institución son: atención eficiente en segundo y tercer nivel (39%) y cobertura de atención médica en toda la República Mexicana (11%).

El futuro que perciben los derechohabientes respecto al IMSS se representa de la siguiente forma:

- ❖ Quiebra o con carencias económicas (26%)
- ❖ Funcionando como siempre (22%)
- ❖ Desaparición (16%)
- ❖ Privatización (16%)
- ❖ Incierto, impredecible (13%)
- ❖ Renovación (7%)

Por lo anteriormente descrito el 53% de los derechohabientes señalan que dentro de los problemas a los que se enfrentan al solicitar información y/o servicios se debe al despotismo de los empleados en general o bien a tiempos prolongados para recibir atención de cualquier índole.

En opinión de un derechohabiente *“cuando solicitamos un servicio desde el famoso médico familiar hasta alguna atención especializada tenemos que sufrir las vejaciones a que somos sometidos empezando por las llamadas asistentes médicas que le piden una confesión al enfermo para darle una cita o ficha para que pase a ver al médico el cual si bien le va al paciente lo atenderá desde atrás de su escritorio y en la gran mayoría de los casos empezará a hacer la receta antes que el enfermo termine de decir sus males. Pero eso si sus salarios les son entregados hasta con dos días de anticipación no importando la calidad de servicio que otorgan, y además con todos sus bonos y prestaciones; reciben salarios de una calidad muy superior respecto al servicio que proporcionan.”*⁵²

Debido a ello los empleados del IMSS están concientes que la imagen de las clínicas es mala. No obstante el 47% de ellos señala que lo que más les gusta de trabajar en las clínicas es el contacto con la gente y poder brindar ayuda a los que así lo requieren asimismo sienten orgullo de trabajar en una Institución tan reconocida y con una gran trayectoria histórica marcada de logros.

⁵² www.eluniversal.com.mx/foros/pls/interactivos/foros, Juan Carlos. 11 Febrero 2004, 20:08

Lo anterior se sustenta "de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud, 1994 (FUNSALUD), la población no está conforme con los sistemas de salud; 60% estimó, que el gobierno no gastaba lo suficiente en servicios de salud; un porcentaje igual juzgó burocráticos los servicios, y el 38% señaló que no recibía un trato justo. Se apreció también que los principales problemas de los servicios de atención a la salud son la mala calidad (45%) y la falta de recursos (29%)."⁵³

"Los principales motivos para definir la calidad como buena fueron: el trato personal (23.2%) y la mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23.7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Hoy se sabe que más del 80% de los problemas que se tienen en la relación médico-paciente son de comunicación"⁵⁴

En ese sentido "los datos de la CONAMED sobre demandas legales en los últimos 3 años señalan que de 4,931 casos concluidos a través de la conciliación, el arbitraje o un dictamen médico pericial, en 50% no hubo culpa del médico, mala práctica, negligencia ni impericia; el factor común por el que los pacientes demandaron a su médico fue por la mala comunicación: cerca de 2,500 médicos no supieron comunicarse y fueron demandados ante esta institución; creemos que el tema tiene gran relevancia."⁵⁵

Esos problemas en comunicación se deben en gran medida a que "se considera que el médico aprende aproximadamente 13,000 palabras nuevas en su formación y ésa es la distancia de léxico con los pacientes."⁵⁶ Tal como en las organizaciones los mensajes deben ser traducidos y manejados con un lenguaje coloquial. Los médicos también deben comunicarse con sus pacientes de forma que éstos comprendan esto implica necesariamente mayor atención y tiempo de la consulta.

⁵³ www.conamed.gob.mx

⁵⁴ Ibidem

⁵⁵ Ibidem

⁵⁶ Ibidem

Al respecto Carmen Mendiola Quintana, líder de la Asociación de Derechohabientes y Pensionados del Estado de Guanajuato señaló que *“la espera por atención médica continúa siendo excesiva; en cuestión de las citas, la espera es de 3 a 4 meses para la atención con un médico especialista; los tiempos de espera para una intervención quirúrgica es muy larga; además no hay suficientes camas para los pacientes y el servicio es pésimo.”*⁵⁷

A través de la observación directa se determinó que actualmente en las clínicas de la Delegación Sureste el tiempo de espera es de 15 minutos a partir del turno que le corresponde y el tiempo promedio de atención es de 12 minutos el cual no es suficiente para una valoración médica de calidad.

El problema es aun más grave si tomamos en consideración que existe una inequidad de infraestructura, como señala Bulmaro Guerrero Cárdenas, dirigente de la sección quinta del Sindicato Nacional de Trabajadores del IMSS *“para una población de 3.5 millones de derechohabientes del IMSS, que viven en los municipios metropolitanos del Valle de México sólo hay 16 mil 910 plazas autorizadas, cuando se necesitan por lo menos 21 mil puestos para médicos, enfermeras, laboratoristas y personal de intendencia.”*⁵⁸

Debido a lo anterior el siguiente cuadro muestra cifras y porcentajes de anomalías denunciadas de enero a septiembre del 2000. Se registraron 7,967 orientaciones vía telefónica, personal y a través de Internet así como 1,831 quejas.

CIFRAS Y PORCENTAJES DE ANOMALÍAS.⁵⁹

QUEJAS CONTRA LA INSTITUCIÓN	PORCENTAJE
IMSS	52.6%
ISSSTE	18.4%

⁵⁷ <http://www.imagenmedica.com.mx/reportjulioreal2002/revienta.htm>. Jani Luna González y Valentín Cardona, “Santiago Levy se acaba al IMSS, Coincidencias de la Revolución y el hoy,” 27 de noviembre de 2001.

⁵⁸ *El Universal*, Rebeca Jiménez, “Denuncian saturación en hospitales del IMSS”, Martes 17 de agosto de 2004, Sección Ciudad, pag. 50

⁵⁹ Olga María del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas, Op. Cit., pag. 27- 28.

Servicios Médicos Privados	20.8%
Quejas provenientes del D.F.	61.4%
Quejas provenientes de otros estados	27.4%
Quejas provenientes del estado de México.	11.2%

2.7.2. Liderazgo.

Santiago Levy, Director General del IMSS ha declarado en reiteradas ocasiones su compromiso por impulsar la calidad en el servicio, comprometerse e interaccionar con su personal. Sin embargo la incoherencia de sus palabras con su comportamiento organizacional así como la situación tan dramática que vive el IMSS ha ocasionado que el personal de las clínicas evaluadas perciben un adecuado liderazgo autoritario del Director lo cual lleva a que no tengan sentido de pertenencia.

Lo anterior se comprueba tras una segunda lectura del clima laboral en el cual se les cuestionó a los trabajadores sobre el futuro del IMSS; el 41% señaló que es incierto, el 24% considera que habrá una renovación para que pueda seguir operando mientras un 19% prefirió no contestar. Es importante señalar que sólo un 5% considera que será privatizado mientras un 8% restante asegura que seguirá con problemas financieros.

El porcentaje mostrado por las encuestas muestra claramente que no conciben la idea de contar con un Director con las capacidades y habilidades requeridas para tomar decisiones asertivas respecto a la Institución.

Por otra parte el Director general sólo se presenta ante el público interno y/o externo en determinadas sesiones o conferencias que no puede evitar y al ser

cuestionado por la situación laboral de la Institución proyecta una imagen de poca apertura.

Se muestra claramente que la información que reciben es básicamente a través de la comunicación descendente.

Dentro de la misma lógica el 64% del personal consideran que los jefes no se preocupan por sus problemas de índole personal ni tampoco laboral por lo que tiene que resolverlos de forma individual o en equipo.

Conjuntamente la opinión del 63% de la muestra afirma no recibir ningún tipo de retroalimentación lo cual constituye uno de los problemas organizacionales más difíciles. Implica que el personal se encuentra desmotivado en la realización de su trabajo mismo que influye a su vez en una mala atención al derechohabiente.

Consideran también que las opiniones no son tomadas en cuenta y que tampoco se les comunican los cambios organizacionales esto responde al hecho que frecuentemente hay barreras entre los individuos y la burocracia que impiden estudiar y fomentar las ideas de un modo eficaz. Lo anteriormente es reforzado con la pregunta expresa de “¿Qué es lo que menos le gusta de trabajar en el IMSS?” debido a que el 37% señaló la presión que reciben de sus jefes y los favoritismos que éstos muestran.

2.7.3. Capacitación.

Debido a que no se cuenta con reclutamiento y selección de personal adecuado hay personal que no cuenta con las habilidades requeridas para desempeñarse de manera competente.

De la misma forma no hay descripciones de puestos actualizados y mucho menos difundidas por el personal. Es de esperarse que se presente frecuentemente el desconocimiento de responsabilidades, duplicidad de funciones y en subsiguiente reprocesos que representan pérdida de horas hombre.

Esta problemática ha sido minimizada por Santiago Levy, Director del IMSS quien *“añadió que mediante un convenio de colaboración con la UNAM, 447 enfermeras y 384 médicos generales, cursan la Especialidad de Medicina Familiar o la Licenciatura en Enfermería; que 14 directores de hospitales de especialidades concluyeron el diplomado de alta dirección y que 70 directivos que formaran parte del cuerpo directivo de las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada reciben capacitación en materia de administración.”*⁶⁰

Sin embargo la mayoría de los empleados encuestados (92%) asegura que requieren capacitación ya que del personal que ha tomado cursos el 64% asegura que sólo han asistido de forma ocasional. La problemática aumenta porque no hay registro de un diagnóstico de necesidades de capacitación ni seguimiento del expediente personal por los cursos tomados y mucho menos se han realizado estudios para determinar la eficacia de los ya impartidos.

Los derechohabientes que asisten en primera medida a las clínicas del IMSS se enfrentan a problemas de actitud con el personal interno. Esto deja una imagen corporativa inhumana repercutiendo en el ánimo de los pacientes atendidos y dista mucho de la concepción de profesionales del área.

La capacitación debe ser un arma estratégica que logre acabar con los trabajos de su oficiograma, es decir lo rutinario y mecanicista porque esto conlleva a la nula producción de ideas.

2.7.4. Capital intelectual.

Se realizó un estudio de clima laboral con una muestra de 100 empleados de las clínicas regidas por la Delegación Cuatro Sureste del IMSS integrada por ocho Unidades de Medicina Familiar (No. 7, No. 15, No. 21, No. 31, No. 43, No. 45, No.

⁶⁰ “Convoca Levy a analizar alternativas para su posible reforma a la ley del seguro social”, Op. Cit., pag. 22.

46 y No. 160), de dicha muestra el 68% es personal femenino y el 32% restante es del género masculino.

En tanto el 67% fue del turno matutino, el 27% vespertino y el 6% nocturno. Se percibe una diferencia en los porcentajes los cuales se deben principalmente a la falta de disposición del personal tanto vespertino como nocturno a pesar que son los turnos menos densos en cuanto a atención a derechohabientes. Del personal encuestado 47% fueron enfermeras, 44% personal administrativo y sólo el 9% de médicos debido a la resistencia de muchos doctores(as) que a falta de tiempo, disposición o bien temor ante el contexto actual del IMSS prefirieron no responder.

De la muestra anteriormente señalada la mayor parte del personal representado con un 37% tiene de 41 a 50 años, el 21% tiene más de 50 años mientras sólo un 33% tiene entre 21 y 30 años. Es de vital importancia resaltar que este factor implica que puede existir resistencia al cambio cultural por la edad de la mayoría del personal, la larga trayectoria laboral dentro de la empresa y las costumbres arraigadas.

El 46% de los trabajadores tienen antigüedad promedio de más de 20 años en la Institución lo cual se traduce en estabilidad y estancamiento laboral siendo así una de las pocas Instituciones en México que ofrecía empleo “de por vida” tal como lo maneja el modelo japonés.

A pesar de dicha permanencia es inadmisibles que el 80% del personal manifieste que conoce los objetivos organizacionales establecidos por el IMSS y también los objetivos propios de las clínicas, sin embargo al confirmar dicha información en entrevista con los mismos encuestados la mayoría los mencionaron de forma ambigua e incluso hubo quienes no contestaron.

2.7.5. Reconocimientos e incentivos.

El IMSS se destacaba por ser una Institución que ofrecía prestaciones superiores a la ley, incentivos por puntualidad y asistencia, sueldos elevados, oportunidad para construir una carrera de vida, apoyo para continuar los estudios, festejos, reconocimientos y regalos en el Día de las secretarías, de las enfermeras, del médico, de la trabajadora social, entre otros. Todo ello había logrado representar el valor de la organización ya que estos eventos al ser repetitivos se constituyeron como ritos y costumbres de profundas raíces.

Sin embargo la situación ha cambiado drásticamente debido a jubilaciones obligatorias, duplicación de las funciones por despidos, la situación financiera, la falta de material y de apoyo de los superiores.

Los empleados que se contrataron a partir de 1997 ya no gozan de las prestaciones superiores a la ley y en muchos de los casos tampoco están contratados por nómina lo cual implica gastos personales para contratar contadores que realicen las declaraciones fiscales con todo lo que ello implica.

2.7.6. La calidad de vida en el trabajo.

Está directamente relacionada con el compromiso de la alta dirección, la participación del personal en el diseño y planeación del trabajo, la colaboración entre las diferentes áreas, el desarrollo del personal y la retroalimentación al personal sobre los resultados logrados.

Pero uno de los aspectos más importantes lo constituye sin duda la satisfacción de las necesidades en su ambiente de trabajo que en ese sentido el personal afirma tener buenas condiciones de trabajo y un ambiente laboral adecuado.

No obstante el 30% considera que se requiere cambiar al personal operativo, un 22% considera que se deben cambiar a los directivos y 31% opina que requieren reconocimientos, incentivos, ascensos y mejores sueldos.

Hacen énfasis en la necesidad de contar con herramientas y equipo de trabajo para poder desempeñar sus funciones de forma adecuada esto es muy importante ya que se puede observar que la mayoría del personal administrativo aún usa la máquina eléctrica para elaborar reportes y son contadas las personas que tienen una computadora.

2.7.7. Administración de la información y de la tecnología.

*“Santiago Levy hizo hincapié en que se está aplicando al máximo las tecnologías de la información para agilizar procesos, mejorar los servicios, y reducir los costos, todo lo cual repercutirá en muchas de las áreas, incluyendo el abasto de medicamentos, cuya adquisición se está descentralizando a las Delegaciones.”*⁶¹

En ese sentido las clínicas del IMSS se caracterizan por un contraste tecnológico ya que si bien los hospitales especializados cuentan con la mejor tecnología en nivel nacional las clínicas aún operan con máquinas mecánicas o eléctricas lo cual constituye un retraso de más de una década. Existen muy pocas computadoras y las que hay tienen programas muy básicos.

Dentro de las condiciones laborales actuales el consultorio cuenta con el equipo mínimo de trabajo, los muebles están maltratados y dan la apariencia de viejos, algunas instalaciones eléctricas están fundidas o se encuentran apagadas.

Lo anterior debe cambiar para fomentar la revaloración del trabajo humano y otorgar la dignidad que le corresponde como medio para la satisfacción de las necesidades materiales, sociales y culturales de los trabajadores.

⁶¹ “Convoca Levy a analizar alternativas para su posible reforma a la Ley del Seguro Social”, Op. Cit., pag. 22.

El Director del IMSS *“advirtió que, debido a la crisis financiera que enfrenta, se está muy lejos de tener el equipamiento deseado, pese a que en esta área se pueden invertir entre 7 u 8 mil millones de pesos cada año.”*⁶²

El IMSS desea ser percibido entre sus derechohabientes como el Instituto que ofrece servicios médicos de primer nivel con la mayor tecnología para lograr la satisfacción plena, sin embargo la imagen que tiene es totalmente diferente como se mostrará más adelante.

2.7.8. Desabasto de medicinas, jubilación y pensión.

*“La imagen de nuestro gran Instituto se fue deteriorando a la par de esas carencias económicas, problemas que aun persisten en los sistemas de atención y abasto.”*⁶³

El IMSS es el que mejor representa a la protección social en nuestro país, sin embargo uno de los problemas más drásticos y visibles es una grave incapacidad de lograr por lo menos un abasto adecuado de medicamentos y equipo hospitalario.

No existe congruencia con la realidad institucional del IMSS ante este grave problema, tal como lo afirmó *“el senador por Veracruz, Gerardo Buganza Salmerón, aseguró que el desabasto de medicamentos en las clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, se debe a ineficiencias administrativas. El panista dijo que tan sólo en Veracruz, 46% de los medicamentos básicos, no se encuentran en las clínicas.”*⁶⁴

⁶² *El Universal*, Liliana Alcántara, “Daré IMSS prioridad al abasto de medicinas Dice Santiago Levy que austeridad no afectará el pago de pensiones,” Sección México, Miércoles 07 de enero de 2004, pag. 8

⁶³ Olga María del Carmen Sánchez Cordero de García Villegas, Op. Cit., pag. 23.

⁶⁴ http://www.sitaris.com/nota_a1.php?idnota=217022&idsec=2, “El desabasto en el IMSS, por deficiencias internas: PAN,” 23/04/2003

Por el contrario *“el Director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Santiago Levy, aseguró que el 90% de las recetas de este organismo se surten en su totalidad en menos de 24 horas.”*⁶⁵

En las clínicas de la Delegación Cuatro Sureste se aprecian carteles que contienen la leyenda: *“nosotros si cumplimos con nuestra labor, las autoridades no cumplen con el abasto.”* En contraparte el Director del IMSS ha señalado en reiteradas ocasiones que la causa por la que no hay abasto de medicamentos es porque se destinan *“más recursos para el pago de pensiones de 120 mil ex – jubilados del Instituto que para comprar medicamentos y material de curación para 45 millones de personas.”*⁶⁶

Por otro lado *“el IMSS tiene una deuda con sus trabajadores por pago de pensiones, superior a los 400 mil millones de pesos; tan sólo en 2002 llegó a 350 mil millones de pesos.”*⁶⁷

*“Los trabajadores del IMSS se jubilan, en promedio, a los 53 años y reciben, en promedio, una jubilación que es 30% superior a su último sueldo. Los trabajadores afiliados al IMSS se jubilan a los 65 años de edad, con una jubilación que es en promedio, 50% inferior a su último sueldo; esto hace que un jubilado extrabajador del IMSS reciba, en promedio, una pensión 8.3 veces superior a la de un jubilado afiliado al IMSS, a pesar de trabajar en promedio 12 años menos.”*⁶⁸

Luis Enrique Mercado, Director del periódico El Economista señaló en entrevista televisiva que el origen del problema fue Ricardo García, Director del IMSS en el periodo comprendido de 1982 a 1991 (lo cual comprende dos sexenios) debido a que ante un problema de elevado ausentismo *“contrató más gente y creó toda una categoría especial, la gestión de Ricardo García en el Seguro es verdaderamente un desastre y contribuyó en mucho a los problemas que estamos viendo en este momento.”*⁶⁹

⁶⁵ http://www.sitaris.com/nota_a1.php?idnota=286602&idsec=23, “Aplica el IMSS programa para evitar robo de medicinas,” 30/09/2003

⁶⁶ Otros ángulos, Op. Cit.

⁶⁷ El Universal, Jorge Herrera y Sergio Jiménez, “Pasa reforma al IMSS”, Sábado 31 de julio de 2004, pag. 2

⁶⁸ www.imss.gob.mx

⁶⁹ Otros ángulos, Op. Cit.

En esos tiempos “el Instituto firmó con sus propios trabajadores un régimen pensionario adicional al régimen pensionario que estaba establecido en la ley con beneficios muy superiores al que está establecido en la ley, y hace 30 años no era muy relevante porque había una gran población en activo en el Instituto y muy poquitos jubilados, conforme ha ido pasando el tiempo lo que está ocurriendo es que está cambiando la proporción entre trabajadores activos y jubilados del propio Instituto y una acotación aquí importante, cuando hablo de jubilados nos referimos a ex - trabajadores del propio Instituto.

*Es un problema solamente de los trabajadores del Instituto no de los trabajadores afiliados al Instituto, que son más de 12 millones.”*⁷⁰

*En este sentido Santiago Levy precisó “hace 27 años, 28 años, dentro del boom petrolero en 1977, 78, 79, etc., 81, 82, el Instituto contrató 110 mil personas, se jubilan en 2004, en menos de diez años vamos a pasar de tener de 120 mil jubilados a más de 250 mil jubilados, se va a duplicar el número de jubilados en 10 años contra lo que ocurrió en las últimas seis décadas. Para todos los trabajadores que cotizan al Instituto la ley establece como edad mínima de jubilación 65 años, pero en el caso de los propios trabajadores del Instituto no hay edad mínima de jubilación, las mujeres se pueden jubilar después de 27 años de trabajo los hombres después de 28 años de trabajo, la edad promedio de jubilación en el Instituto es 53 años, 12 años menos que en el resto del país.”*⁷¹

Lo anterior representa el origen del problema pero existen otros factores que siguen agudizando la problemática en el IMSS. Tal como lo señala Mendiola Quintana, Líder de la Asociación de Derechohabientes y Pensionados del Estado de Guanajuato: “*simplemente el doctor Levy percibe un salario de más de 150 mil pesos; mientras que uno, como pensionado, recibe mil 225 pesos.*”⁷²

⁷⁰ ibidem

⁷¹ ibidem

⁷² <http://www.imagenmedica.com.mx/reportiulioreal2002/revienta.htm>, Jani Luna González y Valentín Cardona, “Santiago Levy se acaba al IMSS, Coincidencias de la Revolución y el hoy,” 27 de Noviembre de 2001.

Por otro lado no existe un mecanismo eficaz para evitar que los empresarios inscriban a los trabajadores con menos salario lo cual lleva a una falta de liquidez en el Instituto. Esto se presenta frecuentemente porque la situación económica del país es drástica debido a ello los que están contratados aceptan condiciones laborales establecidas a beneficio de los patrones con tal de trabajar o bien para recibir más dinero en efectivo que en prestaciones.

La causa de la crisis financiera del IMSS se debe principalmente al actual modelo económico que ha sido incapaz de crear empleos y mejorar los salarios y hay otro problema permanente que no pretenden cambiar: “nada se dice sobre la urgencia de pagar, de manera justa, jubilaciones que alcancen para satisfacer las necesidades básicas de quienes han trabajado toda una vida y al final se encuentran con un magro ingreso que, en la mayoría de las veces, no es suficiente ni siquiera para lo más indispensable”⁷³ mientras los ex - directores del Instituto reciben sueldos vitalicios, los cuales no se tienen contemplados para desaparecer.

Es así como la institución atraviesa por una crisis financiera muy polémica. Hay quienes piensan que la *“idea para la reforma estructural consiste en una obvia pretensión de privatizar al Instituto. El planteamiento es que el seguro tiene demasiadas instalaciones y un presupuesto limitado que le impide operar de manera deficiente; en especial se refiere a las clínicas y hospitales.”*⁷⁴

Al IMSS se le ha realizado una auditoria financiera la cual presenta en su informe *“irregularidades por cerca de mil millones de pesos fueron encontradas en el IMSS por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) durante la revisión de la Cuenta Pública 2002, que van desde errores de contabilidad y recursos faltantes, hasta el pago de sobrepagos en diferentes rubros como en materiales y suministros, adquisición y abasto de medicamentos y en servicios generales.*

⁷³ <http://www.carlosrojas.org.mx/sep19-02.html>, Op. Cit.

⁷⁴ *Ibidem*

En el capítulo III de la revisión, por ejemplo, se habían autorizado al IMSS, delegaciones México Oriente y México Poniente, más de 562 millones de pesos para la compra de medicamentos y materiales de curación, pero sólo fueron utilizados poco más de 543 millones, lo que resulta en un subejercicio de 27 millones 96 mil 500 pesos.

Ahí mismo, en esas dos delegaciones, se había entregado dinero para la compra de bienes terapéuticos por un monto de 441 millones de pesos, pero sólo se usaron más de 386 millones, por lo que el subejercicio en ese campo fue de 55 millones 298 mil pesos, más de 12 por ciento de lo asignado. En total, la ASF reportó en ese concepto, 12 observaciones, con un efecto económico de 292 millones 104 mil 100 pesos.”⁷⁵

“En la auditoría practicada a la delegación 2 Noreste, en el rubro de Adquisición y Abasto de Medicamentos y Materiales de Curación, existe un faltante de 90 millones 506 mil 400 pesos, dinero que no se justificó. En el capítulo 3000, en el rubro de Servicios Generales, se detectó que en la Delegación 3 Suroeste, partida 3,424 bajo el concepto de "Servicio de Policía Auxiliar", la factura 8827 por un monto de un millón 285 mil 300 pesos no contó con la demostración de que los elementos existieran o hayan brindado el servicio.”⁷⁶

A pesar de ello Santiago Levy reiteró a los *diputados federales la urgencia de incrementar las cuotas obrero - patronales de 15 % a 19% del salario, a su vez los legisladores solicitaron al Gobierno Federal que así como se realizan rescates bancarios, se apoye financieramente al IMSS inyectándole recursos frescos para darle viabilidad a su funcionamiento.*

Estos son algunos ejemplos de las opiniones de los derechohabientes:

⁷⁵ El Universal, “Revelan anomalías por mil mdp en IMSS”, Sección Nación, Miércoles 04 de agosto de 2004, pag. 11

⁷⁶ Ibidem

- “Es una burla más para México querer subir las cuotas como si eso fuera resolver la crisis del Instituto Lo único que salvaría esto sería la activación de la economía, generar más empleos, sanear los vicios ocultos y círculos viciosos que existen, ese sindicato que tenga empatía con la realidad de este México.”⁷⁷
- “Ahora mismo son caras las cuotas, el aumento será para poder pagar las pensiones del propio IMSS y seguirá siendo triste ver que en las clínicas del IMSS falten medicinas, que en los hospitales los enfermos estén en camillas por la falta de camas, que para conseguir consulta haya que esperar horas y horas, que para la realización de unos análisis se tarden meses y que a veces ya no se hagan operaciones debido a que luego de programarse para varios meses después el paciente haya fallecido.”⁷⁸
- “El aumento de cuotas obrero patronales es parte de la solución en 1995, Zedillo le bajo la cuota del IMSS a los obreros y a los empresarios, de ahí se esperaba el apoyo económico del gobierno federal en 1997, el problema de las pensiones del IMSS, lo resolvieron con las Afores. Hay que diferenciar al hablar de las pensiones del IMSS con sus asegurados (que hoy paga el gobierno federal) y las pensiones que paga el IMSS con sus empleados como patrón.”⁷⁹
- “El problema del IMSS es mucho más complicado de lo que aparenta y no puede verse de manera aislada, el hecho de aumentar las cuotas es como poner un curita a una herida que amerita cirugía, si bien es cierto que se necesita aumento de cuotas también es necesario acotar los excesos que tiene el propio sistema. Además cuando en 1995 se reformó la Ley del IMSS se dijo que ayudaría a mejorar la atención médica, cosa que no ha sucedido, al contrario, la infraestructura médica no ha crecido en nada y los únicos beneficiados de esa reforma han sido las Afores, actualmente en

⁷⁷ www.eluniversal.com.mx/foros/pls/interactivos/foros, Lorena Beltrán Contreras, 12 Febrero 2004, 02:15

⁷⁸ www.eluniversal.com.mx/foros/pls/interactivos/foros, Arturo Herrera Cornejo, 11 Febrero 2004, 16:16

⁷⁹ www.eluniversal.com.mx/foros/pls/interactivos/foros Dr. Mario Alberto Rodríguez González, 11 Febrero 2004, 22:52

poder de los grandes grupos financieros y que hoy en día son trasnacionales." ⁸⁰

- ☛ "Definitivamente, no al aumento, me parece que el IMSS está muy mal administrado, hay desperdicio de recursos humanos y materiales. Dan muy mal servicio, no cuentan con personal calificado suficiente y la mayoría de los que laboran en él, lo hacen por comodidad, ya que no saben trabajar afuera. Yo voto, porque privaticen al IMSS porque definitivamente, el Estado es malísimo para manejar una empresa de ese tamaño." ⁸¹

En este sentido se debe de tomar en cuenta el contexto nacional de nuestro país ya que en la actualidad las empresas mexicanas están siendo absorbidas por empresas extranjeras.

Hay quienes afirman que *"el proyecto del Dr. Levy en realidad no es nuevo, su estrategia es la misma que ha utilizado en otras ocasiones empieza por ahorcar financieramente a las instituciones, las lleva a un mínimo de operación para desprestigiarlas y, finalmente lanza una campaña de medios para convencer a la sociedad sobre la necesidad de vender o desaparecer a los organismos."* ⁸²

Se ha difundido que "el último informe financiero del IMSS estima que durante este año podrá destinar sólo \$312 por derechohabiente para el pago de medicamentos, conservación, equipamiento y ampliación de la capacidad de atención." ⁸³

Todo lo anterior se representa mejor a través de la detección de aspectos tan importantes como:

⁸⁰ www.eluniversal.com.mx/pls/interactivos/foros, Anónimo, 11 Febrero 2004, 18:29

⁸¹ www.eluniversal.com.mx/foros/pls/interactivos/foros, CP. Roberto Valle Coeto, 11 Febrero 2004, 22:02

⁸² <http://www.carlosrojas.org.mx/sep19-02.html>, Op. Cit.

⁸³ http://www.consejerofiscal.com/noticia%20semana_28-06-02.htm, "El IMSS organismo encargado a brindar seguridad los mexicanos, enfrenta un futuro incierto," Noticia de la Semana, 28 de Junio de 2002

2.8. Diagnóstico FODA.

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Es la Institución de Seguridad Social más grande y reconocida de América Latina. • Atiente al 39.6% de la población mexicana que equivale a 46 millones 813 mil 307 personas. • Cuenta con más de 800 mil empresas cotizantes. • Tiene patrimonio propio proveniente de aportaciones tripartitas (76% de empresarios y derechohabientes y el 24% restante del Gobierno Federal) • Cuenta con un régimen voluntario para trabajadores informales o independientes. • Es promotor de la superación profesional del personal a través de amplias oportunidades para seguir estudiando. • Cuenta con médicos altamente especializados. • En el segundo y tercer nivel hay equipo sumamente costoso. • Promueve actividades deportivas, culturales y recreativas. Fomenta la investigación científica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Delegación 4 Sureste del IMSS está integrada por ocho clínicas lo cual permite establecer un programa que regule las problemáticas en comunicación con la oportunidad de ampliar la cobertura en las demás delegaciones del D.F. • Un cambio en la cultura organizacional para un servicio más eficiente • Transformar al IMSS en una organización democrática con un liderazgo participativo. • Establecimiento de alianzas estratégicas para la modernización de las clínicas • Uso de Internet para educación de la salud y agilización de trámites. • El capital humano tiene la convicción y la capacidad de superarse. • Incorporar a profesionales en comunicación organizacional para regular los problemas en comunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Su estructura organizacional es compleja. • La reducción de 10,363 plazas de confianza que constituye el 21% del total. • Existen duplicidad de funciones y cargas excesivas de trabajo. • Ausencia de descripciones de puestos y perfiles. • Los pensionados suman 2 millones 22 mil 472 y cada año se incrementa el número de ellos • Burocratización en todas las áreas. • En las clínicas hay equipo obsoleto. • Los medios de comunicación internos son usados inadecuadamente. • No cuentan con la asesoría de comunicadores organizacionales. • Ausencia de una cultura de calidad. • Se requiere de más capacitación. • La cultura organizacional es débil disfuncional. • El Director general y los jefes inmediatos tienen un liderazgo autoritario. • Hay conflicto de intereses y malos manejos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores en activo tienen altos niveles de remuneración y prestaciones superiores a la ley, lo cual representa un desequilibrio financiero. • La evasión de cuotas obrero patronales es una constante. • Existe mal manejo del presupuesto. • Legislaciones y reformas a la ley que fomenten las privatizaciones. • Sindicalismo. • Generalizar la imagen de las clínicas al Instituto. • Estancamiento profesional del personal interno. • Mantenerse con los mismos problemas en comunicación.

CAPITULO 3

PROPUESTA DEL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL INTERNO.

3.1. Definición y alcance del programa.

La elaboración de este programa de comunicación organizacional interno representa un elemento sumamente útil para aplicar ya que se trata de una oportunidad ideal para vincular los conocimientos en comunicación organizacional a una Institución de gran trascendencia en la vida política, económica y social de nuestro país; como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En todas las organizaciones existen tensiones interiorizadas o exteriorizadas respecto a los intereses y la búsqueda del poder. De esta manera la organización que pretende llegar a la excelencia debe tomar en cuenta conocimientos y habilidades en comunicación organizacional que ayudarán a mantenerla unida.

Se trata así de cambiar al Instituto a una estructura más flexible y competitiva basada en un enfoque de comunicación organizacional que permita dar respuesta a las demandas de los derechohabientes. Ello también implica seleccionar los medios que transmitirán la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos y la satisfacción de las necesidades ya que la intención es cambiar y/o reforzar tanto la percepción y las opiniones como el comportamiento de los individuos.

Lo anterior representa la elaboración de un diagnóstico lo cual en términos etimológicos significa *“día (a través) y gnosis (conocer). Por lo tanto, se trata de “conocer a través de o por medio de.”*¹

¹ Víctor Manuel Martínez Chávez, *“Diagnóstico Administrativo. Procedimientos, procesos y reingeniería,”* México, Editorial Trillas, 2ª edición, 1998, pag. 22

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron: encuestas al personal médico y administrativo así como a los derechohabientes. Con ello se pretende también mostrar el clima laboral que impera en las clínicas y su importancia radica en que el IMSS ha atravesado por cambios sumamente importantes tanto para los empleados como para los derechohabientes.

De esta manera se detectará también el grado de control que existe en las clínicas, la situación actual de la comunicación y la calidad del contacto con los derechohabientes así como determinará si hay sentido de pertenencia en el personal clínico.

Al final lo más sustantivo es la estrategia vista como *“una declaración de intenciones, que define lo que se hará en circunstancias particulares. La estrategia consta de elecciones razonadas que se han decidido después de reflexionar y discutir sobre ellas. Hay que revisarla constantemente en función de las circunstancias que van cambiando.”*²

La importancia del análisis es *crear y mantener una cultura en la que se aprecien y se fomenten las ideas del personal*, ya que es de conocimiento general que el prestigio y la preferencia de cualquier organización serán determinados por las actitudes, emociones y experiencias que emergen al comparar con instituciones del mismo giro.

Algunos de los elementos que determinan esta preferencia son:

- Conocimiento e historia de la organización.
- Apariencia física del personal y familiaridad del personal con los derechohabientes.
- Comunicación.
- Percepción visual y congruencia con la promesa básica.

² Incola Phillips, Op. Cit, pag. 36

- Experiencias en la Institución en lo relativo a la atención y el servicio, ya que los derechohabientes se quejan de la falta de capacitación y sensibilización del personal en general.
- Adecuada distribución de los elementos físicos.
- Cuotas o importes a pagar así como la transparencia en el manejo de los recursos financieros.
- Recomendación y/o buenos comentarios de otras personas.
- Avances y ventajas tecnológicas.

Es de vital importancia conocer los elementos anteriormente señalados para poder evaluar y prever los distintos escenarios en los que habrá de desenvolverse así como sentar las bases para dirigir la creación futura de su imagen, identificando tanto sus fallas como sus aciertos en materia de comunicación.

En el caso del IMSS *“hay un problema real, el problema es grave, el problema es importante, independientemente de lo que ocurrió en el pasado lo que tenemos que hacer es resolverlo cuanto antes porque mientras más tiempo pasa más grande se hace el problema y más difícil de resolver.”*³

Se trata de una problemática inminente ya que al estar en una situación donde impera el conflicto se suele pensar que la comunicación interna y la calidad en el servicio quedan en segundo plano. Sin embargo esto no debe ser así ya que los derechohabientes aún aportan capital y requieren de los servicios médicos.

Con estos estudios de ergonomía y comunicación organizacional se establece el objetivo de mantener y mejorar la salud física y mental de los trabajadores ya que como se ha señalado anteriormente de ello depende la productividad y la calidad de vida.

³ Otros ángulos, canal 40, México, D.F., Lunes 3 de mayo del 2004, conductor Raúl Cremoux y productor Aziyade Sabines, duración: 1 hora programa en 3 bloques, periodicidad semanal, Entrevista a Santiago Levy, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y a Luis Enrique Mercado, Director de “El Economista”. Contenido: Situación del IMSS ante una de las crisis más graves desde su fundación en 1943.

El argumento central se debe a que *“el trabajo es actividad consubstancial al hombre, además de motor que impulsa el desarrollo de los pueblos y la fuente generadora del bienestar social”*⁴ precisamente por ello se deben establecer lineamientos y estrategias para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores.

El reto es lograr un crecimiento sostenido con productividad, calidad y criterios de innovación permanente para enfrentar el desafío de la supervivencia ya que el dinamismo del entorno pone en el camino nuevos retos, mayores exigencias y al mismo tiempo oportunidades de desarrollo que permiten construir una organización verdaderamente fuerte ante las contingencias organizacionales.

⁴ “1988 – 1994. Visión del cambio en la Seguridad Social.” México, IMSS, 1994, pag. 45

3.2. Estrategias de comunicación organizacional.

*Se reconoce que “lo que más puede contribuir a la moral del personal durante un periodo de cambio organizativo importante es probablemente un programa de comunicación completo y bien planeado. Este debería diseñarse de tal modo que todos reciban explicaciones escritas y verbales de los cambios, por qué y cuándo se producen, y cómo les afectará esto.”*⁵

El objetivo de este punto es mejorar la calidad de la atención en las unidades de medicina familiar para proyectar una imagen corporativa humanística. Por tanto es necesario instrumentar estrategias de comunicación que permitan dar a conocer de manera clara los objetivos y lograr que el personal los asimile como propios. Se propone incluir al personal para que ellos mismos determinen los objetivos propios de la clínica lo cual permitirá un compromiso más personalizado.

La primera estrategia es definir e instrumentar de una nueva cultura laboral corporativa, se parte de la elaborar y difundir una nueva misión en el IMSS y en las Unidades de Medicina Familiar las cuales deberán promover la actualización profesional para el mejoramiento de la organización.

Por tal motivo se propone que la misión del IMSS sea: contribuir al bienestar de los derechohabientes mediante servicios médicos, prestaciones sociales y protección oportuna de las familias mexicanas mediante un alto compromiso del personal en la calidad de los servicios.

En tanto la de las clínicas del IMSS: brindar atención médica de calidad a través de relaciones sanas entre los trabajadores y derechohabientes actuando con ética, empatía, confidencialidad y respeto.

⁵ Incola Phillips, Op. Cit, pag. 159

Así la misión debe responder a ¿quién es la institución?, ¿qué hace?, ¿cómo lo hace y ¿quiénes son los derechohabientes? siendo importante porque se trata de una declaración de actitud, perspectiva y orientación. El principal valor de dicha declaración es especificar las intenciones de la organización a largo plazo y está diseñada para lograr las siguientes perspectivas:

- ◆ Construir un propósito unificado dentro de la empresa.
- ◆ Dirigir y motivar la distribución de recursos de la empresa.
- ◆ Establecer un clima organizacional óptimo.
- ◆ Informar a la gente y proporcionar una base para la asignación del trabajo.

Esto responde a que *“para poner en práctica con éxito las estrategias hay que cambiar la forma de trabajar de las personas. Es tan importante investigar y planificar esto como elaborar la propia estrategia, y el cambio necesita personas que sientan la estrategia como suya, personas que no sólo comuniquen y la expliquen, sino que actúen como directores del cambio, personas que enseñen a los demás a entender y a adaptarse.”*⁶

Al pasar del tiempo se exige en todas las organizaciones romper con paradigmas. Es una exigencia que implica recoger experiencias organizacionales positivas y negativas ya que esto forma parte del proceso de mejora continua.

Visión

Es claro que si el personal no sabe cuál es la visión de la organización y más aún si no la entienden no pueden ayudar a la empresa a progresar y es porque ésta debe ser conocida por el personal pero incluso debe cautivarlos.

⁶ Ibidem, pag. 9 - 10

“En un momento en que las empresas piden a los empleados que acepten recortes o congelaciones de salario, la visión debe ser especialmente estimulante. Una buena visión debería poder motivar a las personas para que trabajen en la consecución de una meta común. Tiene que ser el centro de la atención, y electrizar a los empleados para que se dediquen en cuerpo y alma a la labor.”⁷

Por lo anterior la visión es un factor de éxito y confianza en los servicios de salud otorgados por las clínicas del IMSS por lo que se propone la siguiente visión:

<p>Ser el Instituto que supere las expectativas de los derechohabientes a través de un equipo de trabajo profesional que contribuya a su vez en mejorar los niveles de bienestar social.</p>
--

Valores

“Los valores fundamentales de una empresa pueden referirse a sus empleados, sus clientes, sus beneficios, sus productos, su ética y su visión de la sociedad.”⁸

La base fundamental para promover una cultura de calidad se cimenta en valores que deben ser vividos día con día en la Institución. Por ello el IMSS debe tener como valores fundamentales:

- **Seguridad.** Debe ser la promesa básica del IMSS y como se ha demostrado está lejos de hacer sentir este valor. Se debe brindar la atención al derechohabiente de forma integral.
- **Trabajo y aprendizaje continuo.** Esto en virtud que los empleados sientan que la empresa les pertenece, que asuman un compromiso y entiendan las problemáticas organizacionales.

⁷ Incola Phillips, Op. Cit, pag. 22

⁸ Ibidem pag. 20

- **Ética e integridad.** Actuar siempre con respeto, honestidad, ética profesional y humana.
- **Equipo.** Es un grupo de individuos que dependen unos de otros para alcanzar un objetivo establecido y aceptado para funcionar como una microsociedad.
- **Pertenencia.** *“La mayoría de las personas necesitan pertenecer a algo, sentirse parte de algo, para ser valoradas y respetadas.”*⁹ En las clínicas del IMSS el personal se siente desprotegido, existe incertidumbre laboral, desinformación y una evidente apatía por resolver los problemas. En síntesis el sentido de pertenencia no existe.
- **Calidad.** Aplicar todas las capacidades y esfuerzos, anticipando y excediendo las expectativas de los derechohabientes.
- **Respeto y actitud de servicio al derechohabiente.** Este valor es fundamental para crear o sustentar la credibilidad de la promesa básica.
- **Trabajo en equipo.** Debe ser rector de la mentalidad para conjuntar esfuerzos encaminados a satisfacer las demandas.

Para definir estos tres elementos básicos de la cultura organizacional es necesario realizar sesiones en las que los empleados puedan participar en el diseño de la misión, la visión y los valores. Posteriormente se requiere difundir esos elementos a través de los medios de comunicación para alcanzar el compromiso en la atención al cliente.

Paulatinamente los elementos de la cultura deben ser incluidos en un Programa de Inducción y en el Manual de Bienvenida que se entrega a todo el personal de nuevo ingreso y de la misma manera en la página de Internet.

⁹ Incola Phillips, Op. Cit., pag 92

3.2.1. La satisfacción de los derechohabientes.

La calidad en los servicios es una de las grandes tareas de todas las organizaciones. Para estar cerca del derechohabiente se deben conocer las necesidades y expectativas de los mismos y con ello diseñar líneas de acción que encaminen esfuerzos para que los derechohabientes tengan confianza en que el personal de las clínicas está comprometido y consciente de la responsabilidad que implica su labor.

Cuando las acciones para mejorar la calidad están apoyadas con estrategias de comunicación todo el personal puede comprender la importancia de la calidad. La organización logra una mejor coordinación de equipos de trabajo, la capacitación es más sencilla, se reducen tiempos de trabajo y la organización puede desarrollar una verdadera cultura de calidad.

El desarrollo organizacional está estrechamente ligado a los programas de calidad de vida en el trabajo y la eficiencia organizacional, es decir se busca la compatibilidad de los intereses del personal y los de la organización.

Se deben realizar estudios de satisfacción del usuario a través de técnicas de comunicación organizacional para *tomar la temperatura* y tener el control de la vida organizacional. Tales técnicas pueden ser: estudios semestrales de clima laboral y organización de focus group (se caracteriza por reunir a un grupo de empleados y dar oportunidad de exteriorizar sus problemáticas, sugerencias y percepción generalizada de la organización garantizando el anonimato.)

Es necesario también realizar un análisis permanente de quejas y sugerencias, en este sentido se debe de retroalimentar al personal acerca de cómo los pacientes evalúan la calidad de sus servicios.

Precisamente para la captación de información se deben realizar encuestas para conocer si los servicios y/o información solicitada se proporcionan y si realmente satisfizo sus requerimientos como derechohabientes. Esto permitirá dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos de calidad en el servicio por tanto se deben recabar diariamente y ser analizadas semanalmente de tal forma que los empleados podrán ver un informe en el tablero de avisos.

Dicho reporte deberá identificar acciones correctivas y preventivas necesarias para la eliminación de las causas de las anomalías o no conformidades encontradas y a su vez especificar tiempo de corrección.

Para ello se propone establecer como responsable de ello a un grupo de comunicólogos organizacionales que operen dentro de las clínicas. De esta manera podrán organizar juntas mensuales con personal de la Delegación Cuatro Sureste y de la Coordinación General de Comunicación Social para presentar los resultados obtenidos del nivel de satisfacción de los usuarios y con ello tomar decisiones conjuntamente.

3.2.2. Elaboración de un Manual de Calidad.

Es aquel que describe las políticas y procedimientos de la calidad aplicables a la organización y su propósito es proporcionar las bases necesarias para documentar los requisitos en cada actividad organizacional, definir el control de prácticas y dar a conocer el compromiso de la organización con respecto a la calidad.

Un manual debe tener cimientos en el Sistema de Gestión de Calidad el cual tiene por objetivo normar la operación y asegurar la efectiva planeación, operación y control.

De esta forma debe contener *“la política y los objetivos de calidad, los procedimientos operativos del proceso documentados, el sistema para el control de los documentos y registros.”*¹⁰

El manual integra puntos básicos de la norma ISO 9001:2000 ya que contiene la documentación respecto a la política y los objetivos de calidad, los procedimientos, el control de los documentos y registros, el sistema de monitoreo y medición de los procesos en cuanto a “no conformidades”, el sistema de auditorías de calidad, el sistema para definir acciones correctivas, preventivas y de mejora continua, entre otros elementos.

Motivo por el cual la instrumentación de la propuesta está sustentada con actividades estratégicas probadas y aceptadas por diferentes organizaciones.

3.2.3. Capacitación.

El primer paso es orientar las acciones de capacitación hacia una educación para la cultura de calidad mediante el diseño de cursos con estándares de calidad, indicadores de evaluación y retroalimentación a los mismos incorporando al mismo tiempo la evaluación de los servicios por opinión de usuarios y trabajadores. Con ayuda de la capacitación se crea conciencia entre el personal respecto a los problemas cotidianos para que éstos se resuelvan de manera práctica.

Retomando el cambio de mentalidad se debe tomar en cuenta que la técnica ideal para cambiar la actitud del personal es a través de la motivación, siendo un proceso de esfuerzos encaminados al cumplimiento de metas u objetivos a fin de satisfacer algún tipo de necesidad o expectativa debido a que en el momento en que aparece una necesidad insatisfecha hay un desequilibrio interno.

¹⁰ www.conamed.gob.mx

Por lo tanto un plan de motivaciones debe responder a las necesidades básicas del personal, debe estimular la voluntad, el interés y la intención de realizar el trabajo de la mejor manera posible. Esto puede darse a través de la capacitación la cual puede ser impartida por personal del propio Instituto para generar ahorro de recursos y aprovechamiento de los ya existentes.

Cabe señalar que el factor motivacional está integrado por el éxito, reconocimiento, responsabilidad y esfuerzo constante los cuales son fundamentos básicos del ambiente laboral. Otra estrategia efectiva es *"iniciar con círculos de calidad para que tengan calidad de vida, para que inicien en su propia casa, en su persona, en sus vidas profesionales y al estar convencidos de tener calidad de vida estarán convencidos de tener calidad de trabajo."*¹¹

3.2.4. Liderazgo.

Tal como se describió en el diagnóstico los empleados perciben el liderazgo del Director general y de los jefes inmediatos como autoritario, señalan que son corruptos, dictadores de órdenes, incapaces de interactuar con los trabajadores, caracterizados por supervisar al personal de forma hostigante y haciendo énfasis de los errores sobre los aciertos.

Por ello se debe comunicar a todo el personal el compromiso respecto al estilo de liderazgo a través de un comunicado de prensa que al mismo tiempo sea transmitido por televisión para tener el alcance requerido.

El estilo de liderazgo que debe imperar es un tipo guía, conciliador y coach lo cual quiere decir que deben comprometerse a orientar y apoyar a los empleados y dar pie a la libre expresión de puntos de vista para la toma de decisiones.

¹¹ Serafina Llano, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx.

3.2.5. Administración de la información y de la tecnología.

Como se mencionó en el capítulo anterior la mayoría de las clínicas tienen equipo muy rudimentario tal como máquinas mecánicas, papelería en exceso e información que no es fácilmente entendible por los pacientes. Por ello se propone rentar computadoras para el personal de las clínicas del IMSS.

Es importante considerar el invaluable apoyo que puede brindar el uso de una computadora para el aprovechamiento de todo tipo de recursos (espacios, papelería, horas - hombre, mensajería, entre muchos otros). Con ello se facilita la comunicación entre departamentos, la búsqueda de expedientes clínicos y/o información oportuna para evitar que los derechohabientes sean enviados de un departamento a otro. A su vez se deberá dar capacitación respecto al sistema de red interno (Intranet).

Los servicios en línea son una cuestión vital en estos tiempos y reduce los costos de operación, ya que en la misma página de Internet del IMSS se puede crear un vínculo que acceda a cada una de las Unidades de Medicina Familiar para obtener información de horarios de atención, encargados de cada área, datos del contacto, servicios y descripción de los mismos.

La sistematización contempla la creación del expediente clínico el cual deberá contar con una clave personalizada tal como ocurre actualmente con el correo electrónico gratuito para garantizar la confidencialidad.

El expediente deberá contener:

1. *Apartado de identificación.* Donde se describan datos generales del derechohabiente (nombre completo, edad, sexo, domicilio, antecedentes médicos de herencia, problemas de adicciones - tabaquismo, alcoholismo y/o drogas. -)

2. *Historia clínica.* Se enunciarán características vitales como peso corporal, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria, medicamentos a los que el derechohabiente es alérgico, diagnósticos, tratamientos, consultas o cirugías prácticas realizadas.
3. *Historia de laboratorio.* Se registrará cada uno de los estudios realizados y los resultados de los mismos.
4. *Cronograma.* En el se especificarán las fechas de próximos estudios, tratamientos, vacunas, entre otros servicios con periodicidad determinada a su vez funcionará como agenda personal.

Así a través de Internet los usuarios pueden consultar su expediente clínico. Con el fin de garantizar que todos los derechohabientes tengan acceso a Internet pueden asistir directamente a la clínica y solicitar el apoyo del responsable de control de calidad quien deberá asesorar a los usuarios sobre el sistema.

Una vez terminada la sesión el derechohabiente puede responder una serie de cuestionamientos o hacer comentarios en un apartado que se enviará directamente al correo electrónico del personal responsable de la administración de calidad para la posterior elaboración del reporte de resultados, ello permite la optimización y resguardo de información por una sola persona pero al alcance de todos. De la misma forma deberá registrar datos de las personas internas o externas que requirieron de la información y al mismo tiempo dar seguimiento para ver si fue satisfactoria la necesidad.

De esta forma se proseguirá a realizar auditorías internas de calidad de las cuales se requiere que se realicen por lo menos una vez al año por auditores internos previamente seleccionados, capacitados y calificados para ello.

3.2.6. Calidad de vida en el trabajo, gestión y mejora de procesos

Se refiere básicamente a informar sobre aspectos de seguridad, higiene y condiciones laborales de las instalaciones. Aquí se propone que un comunicólogo organizacional sea el responsable de la administración de la calidad en cada clínica para que a su vez se pueda contar con un registro de las anomalías y necesidades denominado “Registro de no conformidades” en cuanto a material, equipo tecnológico, mantenimiento de las instalaciones, entre otros.

De forma mensual representantes de la Delegación Cuatro Sureste y de la Coordinación General de Comunicación Social deberán reunirse para determinar cuáles son las medidas correctivas y las propuestas para no volver a incurrir en las mismas problemáticas señalando fechas límites para su corrección

Para este punto en especial *“se necesitan habilidades de gestión del cambio, mejores niveles de comunicación interna y de formación; formación no sólo de las capacidades funcionales normales, sino para aceptar el cambio y adaptarse a él.”*¹²

La importancia de ello radica en que los cambios en el entorno empresarial pueden provocar a veces una moral baja por ello se debe hacer una evaluación total y completa de cada propuesta de proyecto, analizando impactos en la totalidad de los procesos existentes en todas las áreas que conforman la operación permitiendo tener un exacto reporte de factibilidad que proteja los intereses y operación del cliente interno al mismo tiempo que garantice los estándares operativos estipulados.

Es importante hablar de resistencia al cambio debido a que en toda organización los cambios son inevitables y fácilmente se encuentra gente que tiene costumbres laborales muy difíciles de cambiar.

¹² Incola Phillips, Op. Cit., pag. 9

3.2.7. Homogeneización de materiales informativos internos y externos (traducir y adaptar el lenguaje técnico a mensajes amigables.)

Para lograr un balance se debe coordinar y facilitar las relaciones laborales, fomentar la transparencia informativa así como la coherencia entre lo que se dice y se hace. Se refiere primordialmente a los mensajes transmitidos tanto al interior como al exterior de la institución.

*“Este es el fundamento básico de las comunicaciones corporativas y el objetivo es lograr reconocimiento y credibilidad entre las diferentes audiencias internas y externas que tienen relación con el desempeño de la empresa.”*¹³

Con ello llevar un control total de la información de foros, comités, comisiones institucionales, sindicales y externos como función de la Coordinación General de Comunicación Social.

- a) Elaborar una revista interna para médicos con el fin de actualizar a través de la lectura y elaborar una revista para el personal interno administrativo que incluya inserciones publicitarias para su soporte económico.**

La edición de la revista será responsabilidad de personal calificado de la Delegación Cuatro Sureste y los empleados de las clínicas del IMSS podrán elaborar textos con el fin de lograr que los trabajadores se identifiquen con la Institución y se cree un sentido de pertenencia. La entrega de todos los escritos se recibirán diariamente por el responsable de la administración de la calidad de cada clínica.

- b) Elaborar un periódico interno/externo de periodicidad mensual que de a conocer aspectos de la historia organizacional, objetivos, metas, cultura corporativa, entre otros, con inserciones publicitarias para su soporte económico.**

¹³ Raúl Muñoz Leos, Op. Cit., www.razonypalabra.org.mx

Este deberá dirigirse a derechohabientes y a personal interno en el marco de la calidad en los servicios públicos para ser distribuido de manera gratuita en las clínicas del IMSS pertenecientes a la Delegación Cuatro Sureste del D.F.

Se pretende que el periódico sea un vehículo informativo, educativo y promotor de una nueva cultura laboral de calidad y de vida, cumpliendo con la responsabilidad social de fomentar el bienestar social de las familias a través de la información.

Para ello “los mensajes institucionales deben contener básicamente argumentos racionales bien soportados, susceptibles a ser probados, también deben considerar elementos emocionales, con los cuales se haga evidente que la empresa lamenta la afectación de las personas por la situación que atraviesa la empresa (despidos, cierre de instalaciones, cancelación de proyectos de expansión, falta de recursos, etc.).

*La actitud positiva del personal es imprescindible para que las empresas afronten con éxito los problemas. Los mensajes deben buscar la visión optimista de la coyuntura y fomentar la confianza en que los problemas serán superados.”*¹⁴

Conjuntamente hacer concursos anuales de actitud creativa, evidentemente se logrará mantener en la organización el mensaje de interés por la innovación y la creatividad y será parte de una evaluación de desempeño y un reconocimiento organizacional que propiciará la aceptación de cambios culturales en la organización, estimulando la capacidad de innovación, el potencial creativo y la superación intelectual de los trabajadores.

De esta manera el trabajador se percibirá a sí mismo como un personaje organizacional con influencia real sobre las modificaciones que se hacen al sistema de trabajo en su conjunto; sentirá que se le toma en cuenta, que puede contribuir cuando se trata de cambiar, que es libre y elemental para la organización y aun mejor se considerará cómodo aceptando responsabilidades.

¹⁴ Ibidem

3.2.8. Revisión y actualización de perfiles y procedimientos.

De igual forma todo personal de nuevo ingreso será previamente seleccionado con criterios de productividad, eficiencia y calidad de servicio; las modificaciones al contrato colectivo también prevén que serán los mismos empleados los que financien sus jubilaciones a través de un fondo donde se depositarán sus aportaciones

Este nuevo esquema permite abrir un paradigma donde se hace una adecuación a los criterios de reclutamiento y selección de personal, adecuación de los perfiles y procedimientos. Se trata de diseñar o rediseñar los procedimientos rescatando lo funcional y práctico de los anteriores a fin de resolver problemáticas cotidianas, definiendo las interacciones entre procesos y/o áreas.

Es importante este punto ya que comúnmente no se concretan las funciones principales de los trabajadores esto lleva a duplicar funciones y a no asumir responsabilidades por lo que la adecuación a los procedimientos y los perfiles permitirá tener un control del personal.

Para lograr la plena identificación del alcance de cada proceso se debe elaborar un Manual de procedimientos el cual se formará como una biblioteca de procedimientos que estará resguardado por la Coordinación General de Comunicación Social, la Delegación Cuatro Sureste y el responsable de la administración de la calidad a fin de poder proporcionar la información de manera eficiente, vigente, estandarizada y ágil.

Esto permitirá tener una guía clara de actuación para el desarrollo de las funciones, la optimización de los recursos disponibles, eliminación de confusiones, duplicidades y reprocesos de trabajo. Se debe involucrar al personal en el diseño de sus propios métodos de trabajo mediante sesiones cortas en las que se pueda expresar las problemáticas de cada actividad y a su vez se propiciará que las personas se comprometan ante los acuerdos establecidos por ellos mismos.

3.3. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN.

La importancia de la estrategia de evaluación radica en contar oportunamente con los elementos suficientes para verificar los resultados del proyecto de comunicación en aspectos de imagen corporativa, cultura organizacional así como la reacción del derechohabiente sobre los servicios frente a hospitales privados.

Se deberá establecer una campaña permanente de monitoreo de medios internos y externos el cual se usará para elaborar un análisis y una propuesta de solución respecto a las problemáticas presentadas y lograr con ello la mejora continua.

Con lo anterior se formará un comité con representantes de cada área de las clínicas que tendrá como responsabilidad coordinar reuniones formales con personal interno o con periodistas y líderes de opinión; esto para responder de cara al público las situaciones que aquejan a las clínicas, brindar información oportuna y evitar la generación de rumores y tergiversación en la información.

Esto es importante por distintas razones: una de ellas es que la inconsistencia genera rumores en la organización, diversos estudios han demostrado que difundir un rumor está en función de cuatro variables:

- 1) la cantidad de ansiedad que la gente siente sobre el tema del rumor
- 2) las percepciones de la gente sobre la importancia del tema
- 3) la credibilidad de las "fuentes de información" por las cuales la gente escucha el rumor
- 4) y la cantidad de ambigüedad que rodea a determinado tema.

La única variable que una organización puede controlar efectivamente es la ambigüedad ya que los mensajes consistentes la reducen y en el mejor de los casos la eliminan.

Se deberán elaborar planes estratégicos que contemplen un ajuste de competencias y un mayor grado de calidad de vida laboral entre los empleados que se oriente a la excelencia.

La planeación visualizará escenarios posibles y con una adecuada capacidad de aprovechamiento de recursos disponibles se podrán diseñar soluciones para regular los problemas organizacionales. Lo anterior permite redireccionar los esfuerzos de comunicación cuando sea necesario de tal manera que se asegure la claridad del mensaje y logrando el impacto deseado.

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente se deberá recurrir a la aplicación del cuestionario de clima laboral cada seis meses de tal forma que permita tomar las acciones necesarias tomando en consideración indicadores de calidad en el trabajo.

Como complemento de la evaluación de cuestionarios se recomienda tener un procedimiento formal de seguimiento de la satisfacción de los derechohabientes, de tal manera que se construya una memoria de todas aquellas causas de insatisfacción para la toma de medidas concretas de mejora continua además de crear un acervo de información confiable.

Finalmente se elaborará un programa para enfrentar el cambio organizacional el cual representa un reto tanto humano como técnico. Aunque cada quien percibe al cambio de manera personal es común que los individuos se adhieran a las posturas predominantes en sus grupos de trabajo generándose reacciones grupales ante el cambio.

*“Las organizaciones que sobreviven en un mundo cambiante son muchas veces las que aprenden no las respuestas, sino qué preguntas tienen que hacerse para progresar.”*¹⁵

¹⁵ Incola Phillips, Op. Cit., pag. 18

Cuando ocurre un cambio el grupo busca el equilibrio intentando regresar al estado o situación anterior, percibido como una mejor forma de ser y/o hacer las cosas.

Los cambios en una empresa pueden llegar a parecer injustificados cuando la gente no cuenta con elementos para ver claramente que sus beneficios compensan sus costos económicos, psicológicos y sociales. Por lo tanto cada cambio deberá basarse en un análisis costo/beneficio que tome en consideración todas sus implicaciones, y deberá estar precedido por suficiente información para el personal.

Es por ello que *“las organizaciones que intentan introducir grandes cambios tienen que aceptar que no hay una fórmula mágica contra la ansiedad y el caos.”*¹⁶ El temor al cambio suele darse por considerarlo un proceso donde o se gana o se pierde todo porque los personajes involucrados sienten perder la individualidad laboral y renunciar a su propia idiosincrasia.

En síntesis el cambio efectivo es *“lograr la sinergia (conjunción de esfuerzos para alcanzar resultados superiores a los que se obtendrían trabajando de manera individual) implica necesariamente la aceptación y aprovechamiento de las diferencias.”*¹⁷

Con los puntos señalados se establecerán los controles necesarios para evaluar el resultado de los proyectos estratégicos así como el desempeño de los equipos de trabajo y emitir los informes correspondientes para tener en todo momento registros de calidad.

Finalmente todas las estrategias en comunicación organizacional lograrán crear un ambiente en el cual los empleados y todos los niveles sientan que ellos tienen una real influencia sobre los estándares de calidad, servicio y eficiencia del negocio dentro de sus áreas de responsabilidad. Con ello se logrará tener un sentido de pertenencia.

¹⁶ Ibidem

¹⁷ Horacio Andrade, Op. Cit., pag. 6

3.4. ESTRATEGIA CREATIVA DE EVALUACIÓN: DERECHOHABIENTE FANTASMA

Con lo anteriormente expuesto la manera más eficaz y objetiva de evaluar todo el programa de comunicación organizacional interno propuesto en las clínicas de la Delegación Cuatro Sureste del IMSS es a través de la contratación de un "derechohabiente fantasma" el cual se vislumbra como un personaje organizacional temporal, debido a que puede ser una persona contratada sólo como parte de un proyecto institucional.

La dinámica del proyecto se constituye de la siguiente manera:

- 1) Personal de la Delegación Cuatro Sureste realizará conjuntamente con un médico familiar de desempeño laboral trascendente y comprobado, un informe de las enfermedades más comunes en pacientes que acuden a las clínicas. En dicho análisis se enunciará nombre de la enfermedad, síntomas, actividades que debe realizar el médico y descripción de la receta médica.
- 2) El derechohabiente fantasma será informado de los síntomas que deberá mencionar al médico y la actitud que deberá presentar desde el momento en que llega a la clínica.
- 3) Deberá estar al tanto de actitudes y comentarios tanto del personal interno como externo desde su llegada hasta su salida, garantizando absoluta confidencialidad y discreción.
- 4) Entrará a consulta con el médico y actuará como paciente.
- 5) Finalmente deberá elaborar un reporte final en el cual se detallarán los siguientes puntos de evaluación de la calidad:

a) Personal administrativo

- Descripción de la actitud
- Información proporcionada
- Forma de manejar objeciones
- Relaciones interpersonales e intergrupales
- Descripción del las herramientas y equipo de trabajo utilizados

b) Personal médico

- Descripción de la actitud
- Preguntas del médico hacia el paciente
- Forma de manejar objeciones
- Relaciones interpersonales e intergrupales
- Descripción del las herramientas y equipo de trabajo utilizados

c) Derechohabientes

- Historias relacionadas al servicio de las clínicas del IMSS

d) Ecología

- Limpieza de las instalaciones
- Orden y distribución de los elementos
- Visualización de los signos de identificación organizacional (logotipo, cromática, nombre de la clínica)

- 6) Dicho informe será entregado un día después de su visita al personal de la Delegación Cuatro Sureste y el médico familiar asignado al proyecto, el cual deberá evaluar si la receta médica coincide con el diagnóstico correcto.

- 7) El responsable de la administración de la calidad elaborará un informe final llamado “No conformidades en el servicio de calidad” el cual será dado a conocer a través de una junta informativa al personal de la clínica del IMSS seleccionada. En dicha reunión se deberá hacer hincapié en la importancia de esta evaluación y se informará de las medidas que deberán tomar para solucionar las no conformidades detectadas. Se hará mención de las implicaciones que se tendrán en caso de continuar con las mismas inconformidades, en la siguiente visita del “derechohabiente fantasma.”

- 8) El proyecto deberá realizarse de forma mensual en cada clínica del IMSS regulada por la Delegación Cuatro Sureste sin mencionar el día en que dicho personaje se presentará.

Con estas medidas se pretende “sensibilizar” a todo el personal de las clínicas ya que al ser una persona desconocida la calidad en el servicio mejorará, al tener en cuenta que cualquier paciente que se encuentre puede ser el “derechohabiente fantasma.”

Todo ello para cumplir con un servicio de calidad en la atención médica de parte del médico, la enfermera y el personal que lo atienda.

Dicho programa de comunicación organizacional interno deberá continuar con la siguiente etapa, la aplicación y el seguimiento, lo cual incluye concretamente el diseño y la elaboración de planes y programas de trabajo específicos para materializar las estrategias planeadas así como reuniones periódicas con el personal involucrado para la revisión de avances y resultados.

CONCLUSIONES

El IMSS desde sus inicios hasta la fecha cuenta con una estructura rígida, cabe recordar que su creación respondió a la necesidad de contar con un Instituto que proporcionara servicios de salud y derechos prestacionales, esto es, servicios sin fin de lucro. No obstante existe incoherencia organizacional ya que es de conocimiento público que recibe tres aportaciones; del gobierno y/o mexicanos que pagan impuestos, de empresarios y de los mismos asegurados con lo cual teóricamente no debería haber problemas financieros.

Una visión importante ante ese rápido crecimiento del IMSS es que quizá haya sido la primera evidencia de una alianza entre el sector obrero, empresarial y el gobierno para alcanzar entre todos un objetivo común; darle protección a los trabajadores y a sus familias.

Existen desvíos de fondos comprobados pero impunes, hay sueldos vitalicios a ex directores y desabasto de medicamentos por la mala administración. Todo ello se traduce en que en la actualidad el IMSS es una organización que brinda malos servicios de seguridad social ya que opera con fin de lucro al recibir aportaciones de los trabajadores pero no cumplir con las expectativas básicas de satisfacción al derechohabiente.

El tema de la seguridad social y la calidad en los servicios es por demás polémico y esto se refleja en el hecho que *“cada año alrededor del mundo, se registran pérdidas económicas considerables como consecuencia de los accidentes laborales. México no es la excepción. Es por ello que el tema de la prevención y la salud laboral se convierte en centro de atención, no sólo de gobiernos”*¹ sino de la población mexicana.

¹ Juan Carlos Sánchez Domínguez, “Panóptica IMSS. Entrevista al Doctor Víctor Hugo Borja Aburto, Coordinador de Salud en el trabajo”, Pacayelitzli, revista de divulgación científica y cultural del C.M.N. Siglo XXI, No. 3, Vol. 5, Mayo – junio 2003, pag. 20

Mejorar la calidad de los servicios en las clínicas del IMSS implica necesariamente garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionarles información completa y una atención oportuna así como respeto a los derechos de los pacientes.

Es necesario establecer una cultura de servicio orientada a los derechohabientes, se puede hacer mediante un programa de comunicación que brinda la base interna para eficientar cada vez más la atención al cliente.

La comunicación organizacional está tomando gran importancia en organizaciones privadas sin embargo en las organizaciones gubernamentales como en el caso del IMSS no se ha vislumbrado este panorama debido a que se trata de una estructura rígida y burocrática y ese debe al estilo burocrático y autoritario del director general.

El IMSS utiliza un enfoque del empleado como máquina tal como lo describieron en sus inicios Robert Owen y Frederick Taylor con la administración científica del trabajo. No obstante en la actualidad se ha dejado de lado la productividad y eficacia que en su momento contemplaron con dichas teorías.

El instituto fue creado bajo un modelo tradicional con visión de Estado, es decir caracterizado por estructuras organizacionales en forma piramidal, con innumerables procedimientos y un evidente desconocimiento del personal sobre la asignación de funciones.

Las característica más representativa del personal encuestado muestra claramente que la edad promedio de los que trabajan en las clínicas es de entre 41 y 50 años por lo que su antigüedad es de más de 20 años en la Institución, por lo que es de esperarse que al tener una larga trayectoria laboral estén viciados con costumbres arraigadas profundamente y por ende sean considerados por la mayoría de los derechohabientes como personas perezosas, conformistas y sumamente dependientes a la tradición

Desde este enfoque el IMSS es una forma social de personas condicionadas a determinadas actividades, funciones y roles que utilizan una ordenación tradicionalista con orientación al cumplimiento de las tareas y sin orientación en los servicios de calidad.

Se trata también de una organización funcional y burocrática con tendencia a la etapa de muerte organizacional debido a que aún sigue operando pero existe una evidente incapacidad para responder a las demandas y a las contingencias actuales, asimismo hay adeudos imposibles de solventar.

Reflejado en el diagnóstico el IMSS cuenta con una realidad institucional perjudicada por el mal manejo que se hace de los flujos de comunicación en su interior así como por la falta de herramientas y políticas comunicativas adecuadas que imposibilitan las óptimas relaciones entre sus miembros.

Lo anterior se confirma con la percepción del personal interno conocida por la ejecución del clima organizacional indican que no tienen sentido de pertenencia, debido a múltiples factores, entre ellos; el que no haya apoyo de sus jefes ni aprovechamiento de las capacidades y habilidades del personal, incertidumbre laboral, despidos masivos, entre otros.

La comunicación al ser un intercambio simbólico de mensajes que logra poner en común no se da ni entre empleados, ni subordinados y mucho menos con derechohabientes por lo que repercute directamente en una percepción de deshumanización generalizada que se contrapone completamente a la promesa básica del IMSS; garantizar el bienestar social.

La mayoría del personal se informa a través de la revista interna como primera opción, boletines y folletos como segunda lo cual es representado por el 57%. El resto del personal busca información por medio de periódico mural, radio, televisión y periódico, dando paso a la comunicación informal, es decir a través de rumores.

Hacen un uso ineficiente de los medios de comunicación debido a que el tablero de avisos no siempre funciona, no todos tienen acceso a un ejemplar de la revista interna. Las cartas, memorandums y reportes ejecutivos sólo son recibidos por los jefes inmediatos, de esa forma la información se centraliza sólo en unos cuantos.

Las clínicas no han sido modernizadas desde hace décadas, no cuentan con muchas computadoras y tampoco con el servicio de Internet e Intranet, no hay recursos financieros para hacer uso de un circuito cerrado de televisión y las herramientas de trabajo son arcaicas por lo que se vuelve a mostrar la incoherencia organizacional en el sentido mismo de la contraposición de la mejor tecnología en el segundo y tercer nivel del IMSS con el atraso tecnológico en las Unidades de Medicina Familiar.

Precisamente en la variable de *herramientas y equipo de trabajo* el porcentaje es interesante en el sentido mismo que exactamente la mitad del personal afirma que son suficientes mientras el otro 50% considera que no lo es. Esto sigue la lógica en el sentido de que si bien es cierto que la situación financiera no es la óptima los empleados están concientes de ello y pueden optimizar los recursos a modo de considerarlos suficientes más no ideales.

Cabe recapitular que los clientes no son sólo aquellos que requieren un servicio médico o informativo en la clínica sino también aquellos clientes internos (compañeros de trabajo) que requieren de algún tipo de ayuda.

La importancia de mantener este punto de vista es que en la medida que los mismos trabajadores se presten el apoyo de forma íntegra y satisfactoria la organización en su conjunto estará preparada para dar un buen servicio al cliente externo. La lógica que se sigue es que *los empleados tratarán como son tratados*.

La efectiva comunicación interna se convierte en el primer eslabón y la pieza clave para lograr el compromiso en la calidad de los servicios. En este sentido la comunicación más problemática ha sido en relación a médico – paciente, ésta debe cambiar y estar basada en un lenguaje sencillo con la selección de palabras adecuadas al nivel cultural del paciente, con mucho tacto para transmitir seguridad y confianza así como respeto y coherencia con la comunicación no verbal.

Las palabras indebidamente manejadas o no compartidas por el paciente producen resultados desfavorables que repercuten directamente en la mala imagen no sólo del médico como persona sino del médico como representante de la institución.

México se caracteriza por: incertidumbre política - laboral, crisis económica, conformismo, bajos salarios, tradiciones arraigadas, transcultura, compadrazgo o influyentismo, impuntualidad, despilfarro, abstencionismo y excesivo empleo informal.

Respecto a las problemáticas anteriormente citadas todos los personajes organizacionales se enfrentan inminentemente a cuatro problemas básicos de toda organización:

Filosófico: los empleados no desempeñan labores de equipo, se muestran individualistas y dedicados única y exclusivamente a sus tareas, no hay comunicación lateral motivo por el cual inciden en reprocesos, descuidos, vacíos de información y nulo conocimiento de la organización, existe también luchas internas y un excesivo uso del rumor como fuente de información.

Técnico – metodológico: el IMSS cuenta con auditorias externas o investigaciones internas sólo cuando existe duda en la veracidad de la información o cuando así le es solicitada por el Estado.

Por ello se plantea la necesidad de realizar una campaña permanente de monitoreo de medios, análisis de satisfacción de derechohabientes y también de climas organizacionales para dar paso a la búsqueda de soluciones concretas bien planeadas en el ámbito de la comunicación organizacional para lo cual se requiere la participación de un responsable de la administración de la calidad.

Técnico – antropológico: la cultura organización es débil disfuncional ya que no hay orientación, ni compromiso. Los conflictos internos no son solucionados debido a que no cuentan con personal capacitado para tomar decisiones y solucionar las contingencias, se trata así de acciones meramente reactivas.

Una vez que se han identificado los elementos de la cultura organizacional es preciso señalar que no es adecuado hablar de culturas buenas o malas, normales o anormales, por ello, la tipología más acertada las clasifica por un lado como fuertes o débiles y por otro lado funcionales o disfuncionales.

El Instituto no define los elementos de la cultura organizacional por lo que los trabajadores desconocen los objetivos tanto de su labor como de la organización y por ende el rumbo que pretende llevar la Institución. Es claro que la cultura es un estímulo organizacional que conduce el comportamiento de los trabajadores hacia fines comunes.

A pesar que la mayoría de los empleados de las clínicas de la Delegación Cuatro Sureste afirma conocer la misión, visión o objetivos organizacionales, está lejos de ser la realidad ya que muy pocos pudieron describirla. Responde también al hecho que aseveran no tener comunicación eficiente con sus jefes, por lo que existen grandes vacíos de información y a su vez no se sienten identificados, es decir, no hay sentido de pertenencia.

Los empleados llegan a tal punto de insatisfacción que en múltiples ocasiones llegan a autodirigirse. Para subsanar el problema se trazan líneas estratégicas de comunicación que permiten involucrar al personal en el diseño de la misión, visión, valores, objetivos y filosofía tanto del IMSS como de las clínicas ya que es dramático que el 58% de la muestra asegure categóricamente no conocer ni siquiera la Nueva Ley del Seguro Social.

Por ello se enfatiza la necesidad de hacer participe al personal en la creación de una cultura de comunicación y compromiso. Esto constituye el establecimiento de un contrato moral y ético, ya que al ser ellos mismos quienes definen dichos elementos serán ellos mismos los responsables de cumplirlos.

Informativo: existe una desinformación entre el personal interno en cuanto a expedientes clínicos de los pacientes, los procesos o trámites en general, las responsabilidades y las funciones de cada ente organizacional.

En ese sentido el 62% califica la comunicación interna en las clínicas con variables negativas, es decir hay quienes dicen que es mala y otro tanto señala que es regular, mientras sólo el 3% señala que es excelente. Ello es entendible en una segunda lectura ya que pueden ser parte de un pequeño grupo de trabajadores que goza de favoritismos.

En general existe comunicación descendente y es precisamente ese tipo de comunicación la que provoca un choque intraorganizacional ya que su uso se limita para delegar tareas o emitir regaños.

Tal como lo expresaron los empleados en la encuesta de clima laboral, el 37% afirman que lo que menos les gusta de trabajar en las clínicas es la presión y los favoritismos de parte de los jefes inmediatos.

Este es un problema que obstaculiza la visión de la realidad institucional por lo que se debe poner mayor atención en dar apertura a las opiniones de los trabajadores ya que son precisamente ellos los que viven los problemas y los que conocen en mayor proporción las complicaciones de la organización.

En otro punto la imagen se forma de percepciones y experiencias, es por eso que si la imagen no corresponde a los hechos la organización no sobreviviría. De ahí la importancia de la lógica y la coherencia respecto a lo que la organización es lo que quiere ser y lo que la gente cree que es.

La imagen del Director general y de jefes inmediatos de las clínicas se describe con características como: autoritarios, corruptos, rígidos, con favoritismos, incapaces de apoyar a la gente, comunicadores descendentes, con nulas habilidades para tratar al personal, con privilegios y orientados a las tareas más que en la gente.

El liderazgo como factor clave en toda organización se contrapone a la percepción que existe entre la imagen del Director y/o jefes inmediatos con la de un líder ya que este último es un facilitador, un solucionador de conflictos, con habilidad para tratar a la gente con un enfoque humanista, un personaje organizacional empático, catalizador del conocimiento de los mismos empleados que logra impulsar esfuerzos internos, con capacidad de delegar y mantener su posición de autoridad. Es así un moldeador de conductas y un excelente vendedor de ideas con una enorme capacidad de adaptación al cambio.

El líder sabe comunicar las ideas, formula estrategias efectivas y las transmite con un fuerte énfasis en la generación de resultados. Sin embargo, el Director general del IMSS no cuenta con dichos componentes, no tiene poder ya que no logra transmitir credibilidad en sus palabras. Los trabajadores no perciben la imagen de los jefes como líderes, ya que afirman no tener humildad para hacer equipo con los empleados lo cual genera un clima de tensión y desconfianza.

Los trabajadores no tienen motivación en la realización de su trabajo por lo que es evidente el que no haya una conjunción de esfuerzos y el no recibir reconocimiento ni apoyo de los jefes debilita la autoestima.

Es trágico ver que un 63% de los trabajadores a los que se les aplicó la encuesta afirman no recibir reconocimiento por sus logros más aún cuando la reducción de plazas implica necesariamente repartir más trabajo. Por lo tanto es de esperarse que la generalidad considere que hace falta cambiar a los directivos para que ellos puedan desempeñar sus funciones adecuadamente aunado a la problemática que sufren por incertidumbre laboral a tal grado que señalan que el futuro del IMSS simplemente es impredecible.

En el aspecto externo los derechohabientes afirman categóricamente no recibir la información suficiente, alegan que sólo la obtienen de forma ocasional debido a que al exteriorizar quejas, sugerencias u objeciones no son recibidas satisfactoriamente. Por el contrario aseveran que son mal atendidos tanto por el personal administrativo como por el médico lo cual se debe de acuerdo a su criterios a que el personal es poco preparado, sin la vocación y dedicación requerida, en síntesis son caracterizados como despóticos.

Por lo anterior califican el servicio en su conjunto como deficiente y deshumanizado. Ya que lo primero en percibir es la comunicación no verbal; gestos, proxémica o distancia física, el nulo contacto visual con el paciente y la actitud desinteresada del personal respecto a los derechohabientes son conductas que transmiten estímulos para la formación y creación de una imagen corporativa deshumanizada.

Por ello la importancia de tener un acercamiento con los pacientes más amable y humanizado, hacerles sentir que reciben una atención personalizada y que cuentan con tiempo suficiente para exteriorizar sus malestares.

El análisis permanente de quejas y sugerencias garantiza que el personal interno vea claramente cómo son percibidos por los usuarios y muestra claramente los puntos que se deben cambiar o mejorar.

Con estricto apego del código de ética, siendo un conjunto de reglas de comportamiento en situaciones concretas que se establecen de manera formal. Es indispensable que se dé a conocer mediante un lenguaje claro y preciso a todos los miembros de la institución para que lo conozcan, entiendan sus conceptos y lo sepan aplicar, todo ello da congruencia a los procedimientos y acciones.

Por todo lo anterior se percibe a la organización como un caos que requiere de estudios organizacionales para detectar las necesidades de comunicación, sólo así se moldea el comportamiento del personal para generar un verdadero sentido de pertenencia y unidad de grupo. Ello evidentemente repercute en la consecución de objetivos organizacionales.

Lo inminente es el cambio y ello implica necesariamente partir de una nueva cultura en la que se informe a los trabajadores de la realidad institucional, lo que dará paso a una revalorización de la concepción humana y un cambio de mentalidad.

Otra de las líneas estratégicas para lograr ese replanteamiento del pensamiento es elaborar un análisis de detección de necesidades de capacitación con la finalidad de lograr que los empleados apliquen sus conocimientos en la vida laboral. Se trata también de aprendizaje y seguridad que favorece la adaptación del individuo y los prepara para afrontar los cambios organizacionales.

No es novedad el que los empleados busquen la satisfacción de sus necesidades como: mantener un ambiente de trabajo seguro y agradable, comunicación abierta y eliminación de compadrazgos, honestidad, oportunidades en igualdad y fomento a la innovación en el trabajo.

Los beneficios del cumplimiento de la satisfacción a corto plazo se traducen en: orientación al desarrollo organizacional, personal capacitado, clima laboral satisfactorio, desarrollo de la innovación, integración y sentido de pertenencia de los empleados y a su vez la proyección de una imagen corporativa eficaz.

El común denominador para lograr la satisfacción del cliente y el compromiso en la calidad de los servicios es el sentido de pertenencia ya que ello implica la disposición de atender y entender las necesidades. En síntesis, lograr empatía empezando al interior para continuar al exterior de la organización.

Las medidas de control propuestas son: análisis efectivos para determinar las necesidades de los empleados y de los usuarios, detección de oportunidades y debilidades, selección del personal acorde a perfiles y procedimientos claramente descritos.

Los resultados; reducción de incertidumbre, creación y reforzamiento de liderazgo, optimización de recursos, integración de equipos de trabajo, aumento en el nivel de compromiso y participación. Con ello se eleva el aprendizaje y se propicia la generación de propuestas.

La interconexión de todos los elementos de la comunicación organizacional señalados repercute directamente en la imagen corporativa, entendiéndola a ésta como la percepción que tienen los públicos de una organización a través de los signos de identificación visuales y simbólicos.

El programa de comunicación organizacional interno conjunta así aspectos Tayloristas y de Relaciones humanas, ya que siendo el IMSS una organización tan arraigada al modelo mecanicista, donde el trabajo debe ser “especializado” y rutinario también se toman aspectos que facilitan la integración de equipos de trabajo, las mejoras en las condiciones ergonómicas así como la satisfacción de las necesidades.

Lo anterior pretende mostrar que pueden coexistir estos dos enfoques en un equilibrio regulado principalmente por la comunicación organizacional. Se trata así de un cambio adaptativo más no contingente que inicia con cambios internos.

Concretamente la estrategia creativa de comunicación caracterizada por el *derechohabiente fantasma* constituye una herramienta eficaz de medición ya que por medio de él se pueden evaluar variables que tienen que ver con el personal administrativo y médico, con usuarios e infraestructura de cada clínica. Se establece también como un personaje organizacional particularmente distinto debido a que logra tener empatía con el derechohabiente.

Se vislumbra así el cambio en el organigrama donde los derechohabientes son el primer elemento ya que son ellos quienes determinan el rumbo de las organizaciones. Esto habla por sí mismo de un compromiso en la calidad de la atención al derechohabiente porque representa el desafío ante la competitividad la cual exige la participación de todo el personal.

El siguiente paso es propiamente la aplicación del programa que implica desde luego replantear el modelo de atención al derechohabiente donde no hay cabida para la desfragmentación de información.

Por el contrario, la estrategia de elaborar y difundir procedimientos en las clínicas permite precisamente tener el control de todas las actividades, funciones y requerimientos del derechohabiente.

La propuesta de un programa de comunicación organizacional interno el cual pretende lograr un “efecto bumerang” es decir, estrategia adecuadamente diseñada y aplicada en la que existe una regresión con resultados asertivos.

El programa contempla así diferentes acciones de comunicación que de aceptarse e instrumentarse tal como se sugiere se logrará cabalmente el cumplimiento de la hipótesis; sentar las bases para mejorar el servicio de calidad en las clínicas de la Delegación Cuatro Sureste del IMSS.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abravanel, Harry, et. al., Cultura organizacional. Aspectos teóricos, prácticos y metodológicos, Bogota, Legis, 1992, 202 pags.
2. Ang, Gonzalo, El mundo y sus porqués, México, Reader's Digest, 1994, 300 pags.
3. Baena Paz, Guillermina, Calidad y educación superior. Los retos para el tercer milenio, México, Grupo Editorial Planeta, 1999, 118 pags.
4. Baena Paz, Guillermina, Credibilidad política y marketing mix, México, McGraw-Hill Interamericana de México, 1998, 172 pags.
5. Baena Paz, Guillermina, Estrategia multimedia, México, Editorial Roda, 1990, 34 pags.
6. Baena Paz, Guillermina, Instrumentos de investigación: manual para elaborar trabajos de investigación y tesis profesionales, México, Editorial Mexicanos Unidos, 19a reimpresión, 1996, 134 pags.
7. Baena Paz, Guillermina, Metodología de la investigación, México, Publicación Cultural, 2002, 181 pags.
8. Bartoli, Annie, Comunicación y organización. La organización comunicante y la comunicación organizada, México, Editorial Paidós, 1991, 120 pags.
9. Benejam, Maria Antonieta, et. al., Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los primeros años 1943 – 1994, México, IMSS, 1980, 319 pags.
10. Borrego Estrada, Genaro, Documentos y testimonios, México, Coordinación General de Comunicación Social, Enero, febrero, marzo, abril 2000, 214 pags.
11. Costa, Joan, Imagen Pública. Una ingeniería social, España, FUNDESCO, 1992, 220 pags.
12. Gilmore, Moraes, Manual de gerencia de la calidad, Washington, D.C. OPS – OMS, 1996, 220 pags.
13. Goldhaber, Gerald, Comunicación organizacional, México, Diana, 3ª reimpresión, 1989, 423 pags.

14. González Reyna, Susana, Manual de redacción e investigación documental, México, Editorial Trillas, 1979, 175 pags.
15. Hampton, David, Administración, México, McGraw-Hill Interamericana de México, 2ª edición, 1989, 791 pags.
16. Homs Quiroga, Ricardo, La comunicación en la empresa, México, Grupo Editorial Iberoamérica, 1990, 148 pags.
17. Hernández López, José Mariano, Diplomado en Desarrollo Organizacional. Módulo III. Cultura Organizacional, México, ITESM, 2002, 80 pags.
18. Martínez Chávez, Víctor Manuel, Diagnóstico administrativo. Procedimientos, procesos y reingeniería, México, Editorial Trillas, 2ª edición, 1998, 319 pags.
19. Martínez de Velasco, Alberto, et. al. Comunicación organizacional. Manual gerencial, México, Editorial Trillas, 1995, 111 pags.
20. Masaaki, Imai, Keizen. La clave de la ventaja competitiva japonesa, México, Compañías Editorial Continental, 11va edición, 1998, 300 pags.
21. Mayantz, Renate, La sociedad organizada. Sociología de la organización, Madrid, Alianza editorial, 1972, 188 pags
22. Moles, Abraham, La imagen: comunicación funcional, México, Editorial Trillas, 1991, 217 pags.
23. Morgan, Goreth, Imágenes de la organización, México, Editorial Alfaomega, 1996, 230 pags.
24. Munch Galindo, Lourdes Fundamentos de administración, México, Editorial Trillas, 1997, 6ª edición, 240 pags.
25. Nueva Ley del Seguro Social, México, IMSS, 1995, 200, pags.
26. Paoli, Antonio, La comunicación, México, Editorial Edicol, 1977, 197 pags
27. Phillips, Incola, Nuevas técnicas de gestión, España, Ediciones Folio, 1994, 212 pags
28. Ríos Szalay, Jorge, “Relaciones públicas: su administración en las organizaciones, México, Editorial Triillas, 3ra edición, 1990, 130 pags.
29. Seguridad social: temas, retos y perspectivas, Ginebra, Conferencia Internacional del Trabajo, 89ª reunión, 2001, 94 pags.
30. Zepeda Herrera, Fernando, Psicología organizacional, México, Editorial Addison Wesley Longman, 1999, 358 pags.

31. Wissema, J. G., Dirección de empresas descentralizadas, España, Ediciones Folio, 1994, 279 pags.
32. 1988 – 1994. Visión del cambio en la Seguridad Social, México, IMSS, 1994, 271 pags.

HEMEROGRAFÍA

33. Álvarez Torres, Martín, “Satisfacción; sin moscas en la sopa ¿es la calidad una ventaja en la búsqueda de la competitividad?” Contacto de Unión Empresarial, Núm. 120, Año 11, 48 pags.
34. Andrade, Horacio “¿Por qué no podemos trabajar en equipo?” Management Today en español, abril de 1996.
35. COMPITE, Estratificación publicada el Lunes 30 de diciembre del 2002 en el Diario Oficial de la Federación, México.
36. Cortes Coronado, Alejandra “La certificación de hospitales”, Contacto de Unión Empresarial, México, Núm. 115, Año 10, 48 pags.
37. El Universal, “Buscan acelerar venta del IMSS,” García Sáinz, Sección Nación, Miércoles 21 de julio de 2004.
38. El Universal, “Criminal descuido en el sistema de salud pública”, Sección opinión, México, D.F., Jueves 25 de septiembre del 2003.
39. El Universal, “Critican suspensión de contratos en IMSS”, Sección Nación, Domingo 15 de agosto de 2004.
40. El Universal, Fernando Pedrero “Tendrán empresas impacto negativo. Los cambios fiscales elevarían en 80 por ciento las cuotas del IMSS”, Sección Finanzas, Jueves 11 de diciembre de 2003.
41. El Universal, Liliana Alcántara, “Dará IMSS prioridad al abasto de medicinas Dice Santiago Levy que austeridad no afectará el pago de pensiones”, Sección México, Miércoles 07 de enero de 2004.
42. El Universal, Jorge Herrera y Sergio Jiménez, “Pasa reforma al IMSS,” Sección Nación, Sábado 31 de julio de 2004.
43. El Universal, Jorge Herrera y Sergio Jiménez, “Insostenible, el IMSS; urge incrementar cuotas: Levy”, México, D.F., Jueves 12 de febrero de 2004.

44. El Universal, Julián Sánchez, “Dañó modelo económico al IMSS”, Sección Nación, Domingo 25 de julio de 2004.
45. El Universal, Rebeca Jiménez, “Denuncian saturación en hospitales del IMSS”, Sección Ciudad, Martes 17 de agosto de 2004
46. El Universal, “Revelan anomalías por mil mdp en IMSS”, Sección Nación, Miércoles 04 de agosto de 2004.
47. Guía de aplicación del logotipo institucional. Coordinación General de Comunicación Social, Diciembre 2003.
48. Juan Carlos Sánchez Domínguez, “Panóptica IMSS. Entrevista al Doctor Víctor Hugo Borja Aburto, Coordinador de Salud en el Trabajo”, Pacayelitzli, revista de divulgación científica y Cultural del C.M.N. Siglo XXI, Núm. 3, Vol. 5, Mayo – junio 2003, 24 pags.
49. Lifshitz, Alberto, Simposios, “La clínica moderna,” Gaceta Médica de México. Órgano oficial de la academia nacional de medicina, México, IMSS, Núm. 3, Vol. 134, Mayo – junio 1998.
50. Martínez Gutiérrez, Carlos “La atención a la salud en Japón”, Gaceta Médica de México. Órgano oficial de la academia nacional de medicina, Núm. 3, Vol. 131, Mayo – junio 1995.
51. Mejía Velazquez, Nancy “Panóptica IMSS, Entrevista al Doctor Leonardo Homero Martínez Salgado, Coordinador de Investigación en Salud”, Pacayelitzli, revista de divulgación científica y Cultural del C.M.N. Siglo XXI, Núm. 1, Vol. 5, Enero – febrero 2003, 24 pags.
52. Reglamento de organización interno del Instituto Mexicano del Seguro Social, Julio 2003.
53. Sánchez Cordero de García Villegas, Olga María del Carmen, “Precedentes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en Materia del Derecho a la Protección de la Salud”, CONAMED, Órgano de Difusión de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Núm. 17, Vol. 6, Año 4, Octubre – diciembre 2000, 31 pags.

VIDEOGRAFÍA

54. Otros ángulos, canal 40, México, D.F., Lunes 3 de mayo del 2004, conductor Raúl Cremoux y productor Aziyade Sabines, duración: 1 hora programa en 3 bloques, periodicidad semanal, Entrevista a Santiago Levy, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y a Luis Enrique Mercado, Director de “El Economista”. Contenido: Situación del IMSS ante una de las crisis más graves desde su fundación en 1943.

PAGINAS DE INTERNET

55. www.carlosrojas.org.mx
56. www.conamed.gob.mx
57. www.consejerofiscal.com
58. www.eluniversal.com.mx
59. www.gestiopolis.com
60. www.imagenmedica.com.mx
61. www.imss.gob.mx
62. www.razonypalabra.org.mx
63. www.sitaris.com
64. www.uom.edu.mx

ANEXOS

IMSS – PERSONAL INTERNO

Cuestionario

Favor de leer cuidadosamente todas las preguntas La información que nos proporcione se utilizará sólo para fines académicos.

Edad: _____ Sexo: _____ Tiempo que lleva laborando: _____

Ocupación: Medico Enfermera Administrativo Turno: _____

1. ¿Conoce la misión, visión y objetivos del **IMSS** y de las **clínicas**?

() Sí () No

2. ¿Se le comunican las políticas, metas y resultados de las clínicas del IMSS?

() SI () No

¿Con qué frecuencia?

() De vez en cuando () Semestral () Cuando es necesario
() Mensual () Anual

3. ¿A través de qué medios de comunicación se informa? **Puede seleccionar más de una.**

() Revista interna () Boletines () Radio
() Periódico mural () Periódico externo () Cartas personales
() Folletos () Televisión Otro: _____

4. ¿Conoce la nueva Ley del Seguro Social?

Sí No

5. ¿Cómo considera la comunicación interna en las clínicas?

Excelente Buena Regular Mala

6. ¿Se preocupa su jefe inmediato por sus problemas (de trabajo y personales)?

Sí No

7. ¿Recibe reconocimiento por sus logros?

Sí No

8. ¿Considera que el ambiente de trabajo en su área es agradable y adecuado?

Sí No

9. ¿Considera que las herramientas de trabajo con las que cuenta son suficientes y adecuadas para realizar sus funciones de manera oportuna y eficiente?

Sí No

10. ¿Con qué frecuencia recibe capacitación?

Cada año Cada mes Ocasionalmente Nunca

11. ¿Le gustaría recibir capacitación para realizar mejor sus funciones?

Sí No

12. Enumere del 1 al 8 en orden de importancia lo que le hace falta para laborar adecuadamente. Siendo el No. 1 lo que más necesita.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reconocimiento | <input type="checkbox"/> Ascenso |
| <input type="checkbox"/> Capacitación | <input type="checkbox"/> Trabajo en equipo |
| <input type="checkbox"/> Mayor sueldo | <input type="checkbox"/> Estabilidad laboral |
| <input type="checkbox"/> Nuevos directivos | <input type="checkbox"/> Nuevos compañeros (as) |

13. ¿Qué es lo que más le gusta de trabajar en el IMSS?

14. ¿Qué es lo que menos le gusta de las clínicas del IMSS?

15. ¿Cuál considera que es la imagen de las clínicas IMSS?

16. ¿Cuál será el futuro del IMSS?

¡ GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !

IMSS - DERECHOHABIENTES

Cuestionario

El presente cuestionario pretende obtener el punto de vista sobre la situación actual del IMSS con relación a los derechohabientes, la información que proporcione será utilizada para fines académicos.

Edad: _____ Sexo: _____ Ocupación: _____

1. ¿Conoce los **servicios** que ofrecen las clínicas del IMSS? () Sí () No

2. ¿Recibe los **servicios y/o información** suficiente de parte de los empleados?

() Siempre () Casi siempre () Ocasionalmente () Nunca

3. Ha sufrido de:

() Negligencia medica () Trato inhumano () Servicio deficiente () Ninguna

4. ¿Considera que sus **quejas y sugerencia** son tomadas en cuenta?

() Sí () No

5. ¿Cuál es el **nivel de satisfacción** después de recibir un servicio en la clínica del IMSS?

() Total () Parcial () Nula

6. ¿Cómo considera la **calidad en los servicios médicos de la clínica**?

() Excelente () Bueno () Regular () Malo

7. La **imagen corporativa** de las clínicas del IMSS es:

() Excelente () Buena () Regular () Mala

8. ¿Qué es lo que **más** le gusta del IMSS?

9. ¿Qué es lo que **menos** le gusta del IMSS?

10. ¿Con qué **problemas** se ha enfrentado al solicitar información y/o servicios?

11. ¿Cuál considera que será el futuro del IMSS?

¡ GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !