



Universidad Nacional Autónoma de México
Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración

T e s i s

La acción comunicativa, estrategia de poder y agente de cambio en las prácticas organizacionales

Que para obtener el grado de:

**Doctor en Ciencias de la
Administración**

Presenta: Ana María de Guadalupe Arras Vota

Tutor María Josefa Santos Corral

México, D.F.

2007



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.



Universidad Nacional Autónoma de México

Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración

Facultad de Contaduría y Administración

Facultad de Química

Instituto de Investigaciones Sociales

Instituto de Investigaciones Jurídicas

T e s i s

**La acción comunicativa, estrategia de poder y agente
de cambio en las prácticas organizacionales**

Que para obtener el grado de:

**Doctor en Ciencias de la
Administración**

Presenta: Ana María de Guadalupe Arras Vota

Director

María Josefa Santos Corral

Comité Tutorial

Anabella Dávila Martínez

Judith Zubieta García

México, D.F.

2007

Hoja de Datos del Jurado

1. Datos del alumno
Arras
Vota
Ana María de Guadalupe
(614) 4230765
Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Contaduría y Administración
Doctorado en Ciencias de la Administración
501037848
2. Datos del tutor
Dra.
Santos
Corral
María Josefa
3. Datos del sinodal 1
Dra.
Zubieta
García
Judith
4. Datos del sinodal 2
Dra.
Dávila
Martínez
Anabella
5. Datos del sinodal 3
Dra.
De Gortari
Rabiela
Rebeca
6. Datos del sinodal 4
Dr.
Ballina
Ríos
Francisco
7. Datos del trabajo escrito
La acción comunicativa, estrategia de poder y agente de cambio en las
prácticas organizacionales
254 p
2007

A Juan, Fabiola, Karina, Sophia y
María, por su complicidad
-expresada en forma de amor
incondicional- en este proceso
de vida.

Agradecimientos

La elaboración de esta tesis supuso la complicidad de diversas instituciones y personas, sin cuyo apoyo este documento no estaría ahora en sus manos.

En principio tenemos que agradecer a la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM la oportunidad de cursar el doctorado en Ciencias de la Administración que me permitió culminar con mi formación académica. A la Universidad Autónoma de Chihuahua por el espacio y apoyo que me brindó para poder realizar este trabajo. A la Unidad de Medicina Familiar del IMSS 33 por las facilidades para realizar esta investigación. Aquí también me gustaría agradecer a Desiree Sagarnaga Dorante (directora de la Clínica) por permitirme realizar la investigación y por la retroalimentación y crítica a mi trabajo de campo.

Agradezco también a mi directora de tesis Dra. Maria Josefa Santos Corral por su apoyo incondicional en el proceso de construcción de este trabajo de investigación. A las Dras. Anabella Dávila Martínez y Judith Zubieta García, mi comité tutorial, que con sus valiosos comentarios y sugerencias contribuyeron a enriquecer este escrito. A los doctores Francisco Ballina Rios y Rebeca de Gortari Rabiela, quienes leyeron con cuidado el último borrador haciendo observaciones que beneficiaron esta tesis.

A mis amigas: Luz Ernestina Fierro Murga le doy las gracias porque discutió conmigo muchas de las ideas de este trabajo y me ayudó a corregir la versión final del documento. A Maria Antonieta Marrero Narváez y Emilia Durán López quiero agradecerles por acompañarme en todo momento.

A mis padres porque siempre creyeron que su hija terminaría con bien la empresa en la que se había comprometido. Por último y por ello el más importante agradecimiento es para Juan, Fabiola, Karina, Sophia y María porque vivieron y sufrieron conmigo cada uno de los momentos a partir de los cuales se edificó esta tesis. Es gracias a ellos, que en todo momento estuvieron conmigo, que pude terminar este trabajo y por ello se los dedico.

Índice

Introducción	4
Planteamiento del Problema	10
Hipótesis	12
Estudio de caso de la UMF33 del IMSS	15
La calidad en las instituciones de salud	15
Metodología	22
Organización del trabajo	28
Capítulo Uno	
La comunicación, el poder y la cultura: Aspectos clave en la dinámica del cambio organizacional	30
1.1 La organización como un sistema político y cultural complejo	31
1.1.1 Contexto internacional	33
1.1.2 Contexto nacional	34
1.1.3 Contexto regional	34
1.1.4 Contexto institucional	35
1.1.5 Contexto intra organizacional	37
1.2 Comunicación	38
1.2.1 La comunicación en la organización	40
a) Mensajes formales e informales	42
b) Mensajes Formales	42
c) Mensajes Informales	44
1.2.2 Comunicación y cambio organizacional	46
1.3 Poder	47
1.3.1 Puntos de convergencia entre las posturas teóricas racional y crítica con respecto al poder	48
1.3.2 Las organizaciones: el poder y sus fuentes	49
a) Dominio o autoridad carismática	50
b) Dominio o autoridad tradicional	52
c) Dominio o autoridad legal	53
d) Poder de relación con el contexto	54
e) Poder que otorga el conocimiento	55
1.3.3 La comunicación como estrategia de poder para instrumentar el cambio organizacional	56
1.4 Cultura	57
1.4.1 La cultura en la organización	59

a) Prácticas laborales	60
b) Valores	60
c) Suposiciones	61
1.4.2 Mensajes y cultura organizacional	62
1.5 Interacción y concomitancia entre la comunicación el poder y la cultura en el contexto de las organizaciones	63
Capítulo Dos	
Contextos regional, institucional e intra organizacional de la Unidad de Medicina Familiar 33 del Instituto Mexicano del Seguro Social	66
2.1 Contexto internacional	66
2.2 Contexto nacional	67
2.3 Contexto regional	68
2.3.1 Historia de lucha y tradición	68
2.3.2 Transformación de actividades productivas del Estado de Chihuahua	69
2.3.3 Diferenciación del poder, un aspecto de la cultura regional	71
2.4 Contexto Institucional	71
2.4.1 El IMSS: antecedentes y estrategias de salud	72
2.4.2 Filosofía del Instituto Mexicano del Seguro Social	73
2.4.3 Normatividad	74
2.4.4 Programas y estrategias	76
2.5 Contexto intra organizacional	78
2.5.1 Antecedentes de la UMF33 del IMSS	78
2.5.2 Filosofía de la UMF33 del IMSS	79
a) Misión de la UMF33	79
b) Visión de la UMF33	80
2.5.3 Actores, funciones, organización del trabajo, proceso y prácticas laborales en la UMF33 del IMSS	81
a) Estructura organizacional de la UMF33 del IMSS	83
b) Actores, funciones y aspectos relacionados con el servicio que se presta en la UMF33 del IMSS	84
c) Procesos y prácticas	90
2.6 Conclusiones	92
Capítulo Tres	
Comunicación en la UMF33 del IMSS	94
3.1 Mensajes Formales en la UMF33 del IMSS	95
3.1.1 Oficios abiertos en forma de cartel	96
3.1.2 Mensajes que manifiestan los aspectos importantes en la organización	114
3.1.3 Mensajes relacionados con la creación de héroes o heroínas	117
3.1.4 Mensajes en reuniones de trabajo sobre la figura femenina en la dirección	120
3.1.5 Festejo por haber obtenido el Premio a la Calidad IMSS en 2005	122
3.1.6 Mensajes que manifiestan comportamientos y cualidades que se refuerzan y promueven	122

3.1.7	Simbolismo del calor en la UMD33 del IMSS mensaje que comunica la estructura formal	123
3.1.8	Lectura de la realidad informal reflejo de estratificación por oficio y diferenciación por categorías	124
3.2	Mensajes Informales	126
3.2.1	Mensajes informales que reflejan anhelos y expectativas	127
3.2.2	Mensajes informales que expresan justificaciones racionales.	131
3.2.3	Mensajes informales de valoración	131
3.3	Conclusiones	132
Capítulo Cuatro		
Poder en la UMF33 del IMSS		135
4.1	Manifestación de las fuentes de poder en los mensajes de los actores sociales de la UMF33	136
4.1.1	Dominio o autoridad carismática	137
4.1.2	Dominio o autoridad tradicional	141
4.1.3	Dominio o autoridad legal	142
a)	El poder legal como mensaje en la UMF33	143
b)	La recompensa, un mensaje a través del cual se ejerce poder.	151
4.1.4	Poder de relación con el contexto	155
4.1.5	Poder que otorga el conocimiento	156
4.2	La comunicación como estrategia de poder para instrumentar el cambio organizacional	157
4.3	Conclusiones	158
Capítulo Cinco		
Cultura en la UMF33 del IMSS		161
5.1	Factores que definen el cambio organizacional -desde el contexto institucional- en la UMF33 del IMSS	162
5.1.1	Mejora continua de la calidad	163
5.1.2	PREVENIMSS	165
5.1.3	Cita Previa Telefónica	166
5.1.4	Sistema de Información de Medicina Familiar y Expediente Electrónico	166
5.1.5	Implantación de acciones para medir y mejorar el clima laboral	173
5.2	Factores internos que definen el cambio organizacional en la UMF33 del IMSS	174
5.2.1	Estrategias de comunicación y de participación	174
5.2.2	Percepciones del personal con respecto al trabajo	180
5.3	Conclusiones	182
Conclusiones		185
Bibliografía		204
Apéndices		214

Resumen

La comunicación el poder y la cultura son procesos que se generan a partir de la acción social que se gesta entre los seres humanos. Su estudio en las organizaciones es de vital importancia, puesto que estas últimas existen gracias a la capacidad creativa y a la forma cómo las personas a través de acuerdos generan posibilidades para integrarse en grupos, transformar su entorno y lograr objetivos por medio del trabajo organizado. Todo esto se obtiene por medio de comunicaciones las cuales se pueden dar gracias a la cultura, al marco significativo que permite que la acción comunicativa se realice y sea el vehículo de la cultura. Así mismo, a través de esta última se determinan los elementos valorados por una comunidad los cuales otorgan la posibilidad del ejercicio del poder a quien los posee. Desde esta perspectiva, el poder sólo se puede ejercer en el marco de una relación ubicada en un contexto cultural donde el resultado que obtiene la persona sobre la cual se ejerce sea algo que aquélla valora.

Esta investigación tiene como propósito analizar –a través de las voces de los actores sociales- la influencia que tienen las comunicaciones como estrategias de poder en el cambio de prácticas laborales y en la aceptación consciente o inconsciente –por parte de los subordinados- de la cultura y valores dominantes de la organización. Este planteamiento considera que la vida de las organizaciones implica la presencia de los procesos de comunicación, poder y cultura, los cuales se consideran concomitantes.

INTRODUCCIÓN

La comunicación, el poder y la cultura son procesos que se generan a partir de la acción social que se gesta entre los seres humanos. Su estudio en las organizaciones se considera importante, puesto que las personas, a través de aquélla, generan acuerdos y posibilidades para integrarse en grupos, transformar su entorno y lograr objetivos por medio del trabajo organizado (Sapir, 1949; Whorf, 1956; Bormann, 1985; Echeverría, 1994; Flores, 1994).

Toda esta construcción social se puede lograr por medio de los mensajes los cuales se pueden dar gracias a la cultura, al marco significativo que permite que la acción comunicativa se realice y sea el vehículo de la cultura (Pacanowsky y O'Donnell-Trujillo, 1983).

En años recientes se ha considerado que la capacidad mental en el hombre emergió sincrónicamente con la cultura y se sugiere que el sistema nervioso depende, inevitablemente, del acceso a estructuras simbólicas públicas para elaborar esquemas propios de actividad (Geertz, 1973), eso permite considerar que la cultura inició con el pensamiento. Así mismo, Schaff (1966) considera que el lenguaje y el pensamiento también son procesos concurrentes, ya que cuando pensamos lo hacemos determinados por las estructuras del lenguaje, utilizando los signos y para utilizar los diversos lenguajes se requiere de las disposiciones cognitivas del pensamiento. Al realizar un cruce entre estos planteamientos se puede pensar que el pensamiento, la comunicación y la cultura se dan de manera simultánea.

Si se considera que la comunicación y la cultura interactúan, es importante, ahora, adentrarse en el vínculo que tienen con el poder, y si se toma en cuenta que a través de la cultura se determinan los elementos valorados por una comunidad que otorgan la posibilidad del ejercicio del poder a quien los posee, se sugiere al igual que Adams (1978), que el poder se ejerce en el marco de una relación ubicada en un contexto cultural en donde el resultado que obtiene la persona sobre la que se ejerce es algo que ella valora.

Es en este sentido en el cual Adams (1978, p. 90) considera “que no existe ningún vínculo social sin la presencia del poder”. Una conversación cualquiera requiere un otorgamiento de poder mutuo y recíproco. Este comentario permite visualizar cómo se

concatenan comunicación y poder. En esa misma acepción, Foucault (1979, p. 156) plantea “que el poder se reproduce continuamente, en todas partes, en toda relación de un extremo a otro”. Esta propuesta refleja la presencia de la acción comunicativa en la cual el poder, al transitar de un extremo a otro, se ejerce en una doble vía. Es más, para Foucault (1979, p. 144) “es algo que circula o que funciona en cadena y el individuo es el elemento de conexión” cuyas acciones o inacciones expresan algo; comunican, pues “No se puede no comunicar” (Watzlawick, Helmick y Jackson, 1983, p. 75), entonces, la respuesta tácita o explícita es el mensaje que tiene significado en la medida en que refleja la cultura del grupo social en donde se relacionan los individuos.

Si Foucault (1979) y Adams (1978) conciben al poder en función de una relación en la cual se supone la presencia de la acción comunicativa, Luhmann (1995, p. 11) lo plantea de manera directa, pues él concibe al poder como “comunicación guiada por un código de símbolos generalizado”. De manera que la comunicación es poder y el poder comunicación (Luhmann, 1995; Mumby, 1989); se definen entre sí, son contenido uno del otro y presuponen la presencia de la cultura, la cual es adquirida por medio de la socialización y se utiliza para otorgar significado a la experiencia del ser en y con el mundo. En este sentido se puede pensar que son concomitantes y se manifiestan en toda relación (Luhmann, 1995; Adams, 1978; Foucault, 1979).

Esta situación de interacción entre la comunicación, el poder y la cultura se puede analizar en las organizaciones de diversas formas, una de ellas a partir los mensajes utilizados como estrategia de poder para lograr ciertos objetivos, uno de ellos el cambio en las prácticas laborales. Entendida la estrategia como los medios a través de los cuales se busca alcanzar aquello que se ha propuesto, es decir, cómo se va a lograr algo. Cabe señalar que las estrategias o los medios de poder de acuerdo con Foucault (1979), se despliegan por medio de acumulación y uso de información, de manera que las estrategias se pueden vincular con la comunicación.

De hecho existe evidencia que señala que las estrategias de poder en las organizaciones son: la información, el reconocimiento, el castigo, el premio y el conocimiento (Koslowsky y Stashevsky, 2005). Estas estrategias entrañan comunicación, pues se sustentan en ella. La información es el contenido, mientras que el reconocimiento y el castigo son mensajes que se utilizan para retroalimentar y reforzar o inhibir ciertas conductas que se

expresan o manifiestan en comunicación pues se considera que “todo en el ser humano comunica” (Watzlawick, et al., 1983).

Más aún, desde la perspectiva de investigaciones empíricas, se ha sugerido que la comunicación se usa como una estrategia de poder cuando se utiliza para incidir en el compromiso, en la moral, en el comportamiento y en lograr un mejor desempeño, para alcanzar el cambio organizacional (Trahan, 2006).

Es decir, cuando el proceso de dialogo sobre el cambio esté vinculado con un modelo en el que se manifieste, con claridad, lo que se está haciendo en la organización, por qué se está llevando a cabo y qué significarán los resultados del cambio para la comunidad laboral (Stewart y Kringas, 2003).

Así mismo, existe demostración sobre el papel tan importante que tiene la comunicación cuando se están realizando cambios, por lo que se considera ha de ser parte integral de las estrategias que se utilizan para dar a conocer al personal los problemas y retos que la organización enfrenta, así como reducir la incertidumbre (Elving, 2005).

En diversos estudios de caso se ha observado que la comunicación -a través de mensajes verbales y no verbales, formales e informales- es un factor clave que utilizan deliberadamente, para iniciar y lograr el cambio, aquellos actores que ostentan el poder legítimo en una organización (Ackerman, 1982; Lewis, 1999; Armenakis y Harris, 2002). Al tiempo que genera puentes para construir la confianza necesaria para que el cambio se pueda alcanzar (House y Stank, 2001).

Además, las investigaciones empíricas señalan constantemente que el cambio organizacional puede tener éxito en la medida en que el discurso oficial esté vinculado con aspectos que la comunidad valora (Meek y Newell, 2005).

La aceptación del cambio, por parte de los miembros organizacionales, también puede depender de las habilidades de comunicación que los directivos posean al hacer que sus mensajes y acciones se perciban con congruencia y que permitan la apertura de canales para la participación (Beslin y Reddin, 2004).

Así mismo, existe evidencia que indica los beneficios que representa la participación del personal para lograr el cambio organizacional, ya que los ayuda a comprender la

magnitud de la tarea, al tiempo que genera confianza en el equipo (Lewis, 1999; Armenakis y Harris, 2002; Heracleous, 2002).

También se considera que la participación ejerce un papel muy importante ya que los empleados se sienten valorados al formar parte activa en el establecimiento de políticas y procedimientos de la organización (McAleese y Hargie, 2004). Aspecto que les permite involucrarse en el proceso y apropiarse de las ideas que se están introduciendo (Proctor y Doukakis, 2003).

Es así que en los medios que se utilizan para que el cambio organizacional se lleve a cabo se puede apreciar la presencia de la comunicación –a través de la información, la coherencia y la participación- como una estrategia de poder que se sustenta en elementos que la comunidad laboral valora, es decir, en su cultura, lo que permite apreciar la conexión entre los procesos de comunicación, poder y cultura manifiesta en los comunicados. De allí que esta investigación tenga por objetivo: analizar -a través de los mensajes y de las voces de los actores sociales- la influencia que tienen las comunicaciones como estrategias de poder en el cambio de prácticas laborales en la organización.

A partir de este propósito es importante plantear una discusión que dé marco a esta investigación sobre la interacción entre comunicación, poder y cultura en las organizaciones y que permita ubicar el estudio del proceso de cambio que vivió la UMF33 del IMSS, en un contexto teórico con el que se pueda contrastar el trabajo empírico.

Por ser una organización el espacio en el cual se realiza la investigación, es importante iniciar este marco de referencia señalando algunas de las perspectivas desde las cuales se caracterizan las organizaciones, y que son:

- a. El enfoque de sistemas abiertos, que considera a las organizaciones como conjunto de elementos en interacción que se encuentran inmersas en contextos que las moldean (Bertalanffy, 2001; Kast y Rosenzweig, 1979; Kreps, 1995; Scott, 2003). Al mismo tiempo, se integra a ellos el aspecto de complejidad (Scott, 2003; Morçöl, 2005), que es una extensión de la teoría general de los sistemas (Grobman, 2005).

Los sistemas complejos se caracterizan por su dinamismo, al estar integrados por un gran número de agentes y por las interconexiones entre ellos, así como por la influencia de fuerzas externas (Begun, Zimmerman y Dooley, 2003).

- b. La concepción cultural, simbólica o cognitiva, que contempla a las organizaciones como culturas, como patrones de discursos simbólicos (Smircich, 1983; Pacanowsky y O'Donnel-Trujillo, 1983; Bauman, 2002).
- c. La visión política, que muestra a las organizaciones como sistemas de gobierno en donde la dominación se ejerce según diferentes formas de legitimación de autoridad, e implica juegos de poder íntimamente relacionados con los procesos simbólicos (Cabello, 2000).
- d. Las dimensiones interpretativas a partir de las cuales se manifiestan: la integración significativa, la diferenciación que conlleva múltiples interpretaciones y la fragmentación que implica manifestaciones culturales ambiguas (Martin, 2002).

Estos elementos característicos de las organizaciones implican a las comunicaciones que se gestan en el enlace e interdependencia de los actores, en la creación de realidades simbólicas (Sapir, 1949; Whorf, 1956; Bormann, 1985; Kreps, 1995), en la construcción de las organizaciones, en el vínculo de éstas con el entorno y en el uso de lenguajes a través de los cuales se expresan, de acuerdo con Duck (2002), hechos, creencias y expectativas de las personas en la vida cotidiana. Al mismo tiempo, plantea la complejidad que se da por la interacción entre acciones, actores y percepciones, los cuales se definen en función del otro, originando de esta forma la dinámica organizacional.

El estudio de la interacción entre la comunicación el poder y la cultura se puede aplicar tanto a organizaciones públicas como privadas; sin embargo, debido a que el trabajo de investigación se realizó en una organización pública, se hace necesario hacer referencia a las características de las dependencias de gobierno, las cuales se identifican por la normativa que rige el diseño de sus estructuras y procedimientos, el nombramiento de sus titulares, su alcance y funciones. En síntesis, estas organizaciones no sólo contemplan los elementos tradicionales sobre la funcionalidad de las organizaciones: recursos, estructuras, servicios, sino que también deben considerar el papel regidor que las leyes y reglamentos tienen para los elementos que conforman el sistema, así como la influencia que ejerce, sobre cada una de las dependencias, el contexto institucional (Coeto y Dávila, 2000).

Hay diversos tipos de instituciones, uno de ellos es el Estado, el cual está compuesto por organizaciones de carácter público que actúan primariamente para satisfacer la

necesidad de administración general y de orden público en la sociedad (Fichter, 1986). En ese sentido se puede decir que las instituciones públicas, incluyen un marco general en donde se trazan factores simbólicos y culturales que afectan a las organizaciones (Scott, 2003). Éstas se apegan a los valores y creencias prescritas por la institución, para recibir legitimidad, aspecto que se considera genera homogeneidad entre los actores a través de las prácticas y valores culturales que comparten quienes están inmersos en ese contexto (DiMaggio, 1997). Y las acciones de las organizaciones que dependen de la administración central son coordinadas y supervisadas por un staff institucional al que presentan resultados (Jackall, 2003).

Justificación

Debido a que el cambio organizacional afecta las vidas de las personas que integran las comunidades laborales y cuyas relaciones se gestan en un medio que implica la presencia e interacción entre la comunicación, el poder y la cultura, su concomitancia y la manera en que estos procesos se definen entre sí y se presuponen, al tiempo que se pueden utilizar, como en el caso de la comunicación, a manera de estrategia de poder para lograr la reorientación de prácticas en las organizaciones, necesitan analizarse en el contexto nacional, pues hasta ahora, la relación entre los elementos citados, ha sido estudiada en otros entornos, por lo que este estudio de caso pretende realizarse en México, para tener, como lo indican Dávila y Martínez (1999), un mejor entendimiento de las organizaciones nacionales, de sus normas, sus prácticas y de los procesos que se viven en ellas.

El estudio de este caso, desde la perspectiva de las Ciencias de la Administración, pretende describir un modelo que los administradores puedan utilizar para saber comunicarse mejor con el personal en situaciones de cambio organizacional. Además, permitirá conocer los procesos humanos dentro de las organizaciones y, con ello, encontrar formas a través de las cuales se puedan lograr mejoras en cuanto a los procesos directivos, toma de decisiones y satisfacción en el trabajo, acordes a la realidad de México. Estas aportaciones generan conocimiento sobre las organizaciones, particularmente las gubernamentales, y sobre cambios en la cultura (Martín, 2002).

necesidad de administración general y de orden público en la sociedad (Fichter, 1986). En ese sentido se puede decir que las instituciones públicas, incluyen un marco general en donde se trazan factores simbólicos y culturales que afectan a las organizaciones (Scott, 2003). Éstas se apegan a los valores y creencias prescritas por la institución, para recibir legitimidad, aspecto que se considera genera homogeneidad entre los actores a través de las prácticas y valores culturales que comparten quienes están inmersos en ese contexto (DiMaggio, 1997). Y las acciones de las organizaciones que dependen de la administración central son coordinadas y supervisadas por un staff institucional al que presentan resultados (Jackall, 2003).

Justificación

Debido a que el cambio organizacional afecta las vidas de las personas que integran las comunidades laborales y cuyas relaciones se gestan en un medio que implica la presencia e interacción entre la comunicación, el poder y la cultura, su concomitancia y la manera en que estos procesos se definen entre sí y se presuponen, al tiempo que se pueden utilizar, como en el caso de la comunicación, a manera de estrategia de poder para lograr la reorientación de prácticas en las organizaciones, necesitan analizarse en el contexto nacional, pues hasta ahora, la relación entre los elementos citados, ha sido estudiada en otros entornos, por lo que este estudio de caso pretende realizarse en México, para tener, como lo indican Dávila y Martínez (1999), un mejor entendimiento de las organizaciones nacionales, de sus normas, sus prácticas y de los procesos que se viven en ellas.

El estudio de este caso, desde la perspectiva de las Ciencias de la Administración, pretende describir un modelo que los administradores puedan utilizar para saber comunicarse mejor con el personal en situaciones de cambio organizacional. Además, permitirá conocer los procesos humanos dentro de las organizaciones y, con ello, encontrar formas a través de las cuales se puedan lograr mejoras en cuanto a los procesos directivos, toma de decisiones y satisfacción en el trabajo, acordes a la realidad de México. Estas aportaciones generan conocimiento sobre las organizaciones, particularmente las gubernamentales, y sobre cambios en la cultura (Martín, 2002).

Planteamiento del Problema

La investigación en la Unidad 33 del IMSS fue ideal para explorar la interrelación entre la comunicación, el poder y la cultura, ya que esta organización acaba de vivir un cambio organizacional de cierta magnitud que la llevó a obtener, en 2005, el primer lugar en un programa de calidad nacional. Documentar el proceso de reorientación en la unidad médica obliga a considerar el punto desde el cual se inició la transición, y la problemática a partir de la cual se gestó el proceso que conduciría a la unidad médica a lograr este posicionamiento y que se plantean enseguida.

En el 2002 la UMF33 del IMSS se enfrentó a la necesidad de dar respuesta a las exigencias de calidad planteadas por la institución a través del programa PREVENIMSS. Esto significaba modificar los procesos laborales, y el personal, especialmente las asistentes médicas¹ y los médicos, manifestaban resistencia por el trabajo adicional que representaba.

Debido a que en la Unidad de Medicina Familiar 33 del IMSS no había sido posible instrumentar el PREVENIMSS, en 2002 se cambió de director. Es así que al establecimiento de un programa nuevo se agregaba otra modificación, de manera que se podía apreciar la tensión generada por: a) el cambio exigido a nivel institucional, b) la presencia de una nueva Dirección, c) las condiciones de sobrecarga laboral debido al exceso de demanda de consulta diaria, la lentitud en la prestación del servicio, la falta de sensibilidad al atender a los pacientes ya que se veían como un indicador más y el mal trato hacia los derechohabientes por la carencia de recursos, entre ellos medicamentos. Todo lo que también generaba insatisfacción laboral. A lo que se agregaban las exigencias de los usuarios del servicio quienes reclamaban calidad, atención y buen trato por parte de los prestatarios.

Esto representaba un problema para quien asumía la Dirección, ya que necesitaba lograr resultados acordes con las exigencias institucionales de calidad, lo que implicaba también dar respuesta a las necesidades tanto de los usuarios del servicio como de los prestatarios.

Ante esta problemática, la persona que asumió la Dirección en la UMF33 del IMSS utilizó diversas estrategias, una de ellas la comunicación para incidir en la reorientación de

¹ Personal encargado de recibir a los derechohabientes, organizar y controlar la consulta, así como apoyar al médico en aspectos relacionados con la prestación del servicio. Mientras que las enfermeras, a diferencia de las asistentes médicas, realizan procedimientos generales y específicos de enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente.

los procesos laborales, para que éstos se modificaran de acuerdo con las exigencias institucionales y se diese respuesta a las necesidades intrínsecas a la organización.

Preguntas de investigación

De lo antes expuesto se derivó una pregunta eje para orientar la investigación en la UMF33 del IMSS:

¿En qué aspectos de la acción comunicativa se sustentan las estrategias de poder para generar el cambio de prácticas laborales?

De esta interrogación resultaron diversos cuestionamientos los cuales contribuyeron a guiar la investigación en la unidad objeto de estudio y son:

1. ¿Cómo influye el contexto institucional en el diseño de las políticas de comunicación –como estrategia de poder– para reforzar la cultura y el proceso de cambio en las prácticas laborales?
2. ¿Qué acciones realizan quienes ocupan posiciones de poder para lograr la reorientación de las prácticas laborales, acordes a las políticas institucionales?
3. ¿Cómo se considera la congruencia –de quienes ocupan posiciones de poder– en torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución para el cambio organizacional?
4. ¿Cómo se puede reforzar el cambio organizacional a través de la estrategia de comunicación?
5. ¿Cómo se utiliza la normatividad para reducir la resistencia al cambio y a los valores de la organización?
6. ¿Qué referentes necesita retomar la estrategia de comunicación para constituirse en instrumento de poder que logre generar un ambiente de trabajo armónico y la aceptación del cambio?

De manera que en este estudio se investigó, a partir de los mensajes y de las voces de los actores sociales, la perspectiva que se tenía en la organización con respecto al cambio organizacional y la forma en que desde el poder se construyeron imágenes y

significados para orientar el comportamiento del personal, con el fin de que sus conductas y formas de desempeñar el trabajo fueran acordes a los requerimientos de calidad de la institución.

Hipótesis

Para contestar la pregunta eje se partió de la siguiente hipótesis:

Las estrategias de poder que se sustentan en la acción comunicativa utilizan las convergencias –por lo menos en un sentido- entre mensajes, marcos referenciales, símbolos y recursos que se valoran en la organización para generar el cambio de prácticas laborales.

Algunos de los elementos que fueron analizados para atender esta hipótesis son:

1. El contexto institucional influye en el diseño de las políticas de comunicación – como estrategia de poder– para reforzar la cultura y el proceso de cambio en las prácticas laborales.
2. Quienes ocupan posiciones de poder toman en cuenta al personal en el proceso de decisión para lograr la reorientación de las prácticas laborales, acordes a las políticas institucionales.
3. La congruencia –de quienes ocupan posiciones de poder– en torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución, es pieza clave para el cambio organizacional.
4. La estrategia de comunicación está basada en mensajes que toman en cuenta las necesidades de solidaridad y subsidiaridad del personal, las cuales pretenden reforzar el cambio organizacional.
5. El uso de la normatividad se constituye en mensaje para excluir a quienes no están de acuerdo con las políticas institucionales y las de la organización, y, a su vez, se instituye como mecanismo de persuasión para reducir la resistencia al cambio y a los valores.
6. Una estrategia de comunicación que retome los referentes de la cultura de los contextos regional e institucional de una organización y que logre generar un

significados para orientar el comportamiento del personal, con el fin de que sus conductas y formas de desempeñar el trabajo fueran acordes a los requerimientos de calidad de la institución.

Hipótesis

Para contestar la pregunta eje se partió de la siguiente hipótesis:

Las estrategias de poder que se sustentan en la acción comunicativa utilizan las convergencias –por lo menos en un sentido- entre mensajes, marcos referenciales, símbolos y recursos que se valoran en la organización para generar el cambio de prácticas laborales.

Algunos de los elementos que fueron analizados para atender esta hipótesis son:

1. El contexto institucional influye en el diseño de las políticas de comunicación – como estrategia de poder– para reforzar la cultura y el proceso de cambio en las prácticas laborales.
2. Quienes ocupan posiciones de poder toman en cuenta al personal en el proceso de decisión para lograr la reorientación de las prácticas laborales, acordes a las políticas institucionales.
3. La congruencia –de quienes ocupan posiciones de poder– en torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución, es pieza clave para el cambio organizacional.
4. La estrategia de comunicación está basada en mensajes que toman en cuenta las necesidades de solidaridad y subsidiaridad del personal, las cuales pretenden reforzar el cambio organizacional.
5. El uso de la normatividad se constituye en mensaje para excluir a quienes no están de acuerdo con las políticas institucionales y las de la organización, y, a su vez, se instituye como mecanismo de persuasión para reducir la resistencia al cambio y a los valores.
6. Una estrategia de comunicación que retome los referentes de la cultura de los contextos regional e institucional de una organización y que logre generar un

ambiente de trabajo armónico, se puede constituir en instrumento de poder para generar la aceptación del cambio.

Existe un *corpus teórico* que plantea que el poder o dominación legítima en una organización tiene diversas fuentes, las cuales de acuerdo con Weber (2002, p. 172), pueden ser de carácter: racional, tradicional o carismático. La primera –racional– descansa en la creencia en la legalidad de ordenaciones estatuidas y de los derechos de mando de los llamados a ejercer la autoridad (legal). En el caso de la autoridad tradicional,² ésta descansa en la creencia cotidiana, en la santidad de las tradiciones que rigieron desde lejanos tiempos, y en la legitimidad de los señalados por esa tradición para ejercer la autoridad. Por su parte, la dominación de carácter carismático descansa en la entrega extracotidiana a la santidad, heroísmo o ejemplaridad de una persona y a las ordenaciones por ella creadas o reveladas.³

En torno al liderazgo carismático, existe evidencia empírica de la relación que existe entre el carisma y la claridad de la visión, así como la capacidad de comunicarla, la ejemplaridad de las acciones de una persona, el compromiso y la sensibilidad a las necesidades de los seguidores (Conger y Kanungo, 1994). También se plantea que el carisma es atributo del liderazgo transformacional (Bass, 1990).

A la perspectiva de Weber (2002) con respecto al poder se incorporan las de Foucault (1979, 1989), Adams (1978), Luhmann (1996), Rodríguez (1996), Gustavsson (2001), Fiol, O'Connor y Aguinis (2001), ya que aún y cuando estos autores se sitúan en posturas epistemológicas diferentes, coinciden en el aspecto relacional del poder, que para Clegg (2004), es la acción social. Es decir, que éste presupone una influencia recíproca que se ejerce en el marco de las relaciones que se gestan entre los seres humanos, en grupos o en organizaciones, y se sustenta en la construcción de un significado; del sentido que se da a la acción conjunta; al comportamiento de sí mismos o de otros en el contexto de una cultura; de la red de significados construida a partir de acuerdos y de relaciones sociales, lo que supone la presencia de la comunicación y de la cultura.

El análisis de las comunicaciones implica a los mensajes, ya que ellos portan el contenido de aquéllas (Armenakis y Harris, 2002). Los mensajes son cualquier unidad o

² Esta fuente de poder involucra a la educación y se puede relacionar con la diferenciación del poder planteada por Hofstede (1991).

³ Este dominio o autoridad considera el poder que tienen las personas que poseen características altamente valoradas en una cultura y sirven de modelo para el comportamiento de los demás. (Hofstede, 1991; Deal y Kennedy, 1991).

conjunto significativo enunciado en códigos y expresamente elaborado para su emisión (del latín *missus*, enviado) a un destinatario. Elaborar mensajes significa pues “expresar para otro” (Pasquali, 1990, p. 55).

Los mensajes pueden ser verbales, no verbales, escritos, formales e informales. Los primeros se cursan a través de la red formal, son impersonales y sus fuentes son: documentos y sistemas de información administrativa. Mientras que los mensajes informales, se envían y reciben por medio de la red informal, son personales y sus fuentes son más subjetivas (Kalla, 2005; Kaye, 1995).

Quienes dirigen las organizaciones consideran importante establecer y mantener canales de comunicación formales –reportes de resultados, trabajo en equipo- e informales– una conversación telefónica sobre algún asunto en particular- para lograr los objetivos organizacionales (Bieber, 1997), y el cambio. El cual hasta ahora se define por Stewart y Kringas (2003), como una transformación que puede ser radical o sólo de mejora de los procesos organizacionales, dependiendo de las necesidades y retos que la entidad enfrenta. La instrumentación del cambio requiere de la comunicación comprometida, sustentada en la empatía y que eduque e involucre al personal (Trahan, 2006; Proctor y Doukakis, 2003).

Al hacer referencia al cambio y a su relación con la comunicación en un contexto determinado, se torna necesario considerar los aspectos significativos que permiten la acción organizada y los procesos de transformación como prácticas de una cultura de la que se dice es el proceso a través del cual los seres humanos producen, atribuyen, transmiten y se apropian de las redes de significado que les permiten tener valores, creencias e interpretaciones comunes, que orientan las prácticas sociales de las personas dentro de una sociedad, inserta en un contexto histórico y social específico. Este saber, consciente o inconsciente, permite conocer cómo y por qué se realizan las cosas dentro de un grupo humano (Geertz, 1973; Adams, 1983; Larkley y Morris, 1995; Santos, 1999; Maass, 2003), pudiendo ser éste una empresa, una institución educativa o una gubernamental.

Existen evidencias de que una de las características que permite a los sistemas subsistir es la apertura que tienen con los diversos contextos en que se encuentran inmersos (Grobman, 2005). En el caso de la UMF33 del IMSS fue necesario considerar su interacción con el contexto regional cuyos elementos de experiencia colectiva inciden en el comportamiento del personal, uno de los cuales puede ser la identidad específica de los

chihuahuenses, como factor que determina valores y creencias relacionadas con el significado que se asigna al trabajo, al servicio y a la autoridad, entre otros. A partir de estos componentes se construyeron símbolos representativos relacionados con la existencia, con la forma de enfrentar los retos, con el trabajo y la vida en comunidad que distinguen a las personas que la integran (Orozco, 2003; Chávez, 2003).

Estudio de caso de la UMF33 del IMSS

La UMF33 del IMSS se eligió, como ya se ha mencionado, por haber experimentado un proceso de cambio organizacional orientado a la calidad, lo que permitió documentar y analizar su evolución, de ahí que ofreciera el contexto adecuado en el cual se podía realizar la investigación y dar respuesta a la pregunta guía planteada. Esta organización abrió las puertas, con interés, a este trabajo y a la información que puede aportar en el marco de la mejora continua, lo cual favoreció su realización en esa institución.

La calidad en las instituciones de Salud

Una de las exigencias que marca el proceso de globalización, en las organizaciones, es la estandarización de los servicios que se prestan. Con ello, la dimensión de la “calidad”, siempre presente en la mente de los administradores, cobra un nuevo significado, ahora muy ligado a la función de normalización de las operaciones de las organizaciones privadas o públicas que cada vez más se acogen a alguna de sus variables.⁴ La adopción de esta normatividad, si bien, en algunos casos, es la única alternativa de supervivencia de la

⁴ Dichas variables se definen por la Organización Internacional para la Normalización ISO, la cual fue fundada en 1947, con sede en Ginebra, Suiza, con el objetivo de promover el desarrollo de normas internacionales y actividades relacionadas, incluyendo la evaluación de conformidad, para facilitar el intercambio de bienes y servicios a nivel mundial.

(<http://www.economia.gob.mx/?P=516>)

La NORMA ISO es el conjunto de características y propiedades de un “producto/servicio”, destinadas a satisfacer las necesidades y expectativas de un cliente o usuario. “La calidad inicia y termina con el cliente”.

Las normas de la familia ISO-9000 son:

ISO9000: Sistemas de Gestión de Calidad – Conceptos y vocabulario.

ISO9001: Sistemas de Gestión de Calidad – Requerimientos.

ISO9004: Sistemas de Gestión de Calidad – Mejoramiento de desempeño.

ISO10011: Auditorías de Sistemas de Gestión de Calidad.

ISO14000: De gestión ambiental.

El sistema de Gestión de Calidad –basado en la Norma Internacional ISO-9001:2000– es un modelo de administración de organizaciones basado en definir, documentar, implantar, mantener, certificar externamente y mejorar los procesos que realiza una organización para agregar valor al producto o servicio que se ofrece.

(<http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/publ/papel/12/pdf/anexo1.pdf>).

organización, no está exenta de problemas. Las nuevas estructuras, normas y prácticas que llevan a la estandarización y mejoramiento de operaciones no caen en el vacío, ya que las organizaciones tienen marcos de referencia, estructuras de poder y mecanismos de difusión y reproducción que permiten el desarrollo de su operación cotidiana, aunque en algunas ocasiones son contrarias e, incluso en otros casos, refractarias a las nuevas prácticas que suponen las normas de calidad.

En este trabajo se describe la forma en que una organización adapta y adopta los estándares de calidad que le exige el “grupo institucional” al que pertenece. La evolución se describe analizando el comportamiento de tres de los procesos humanos que le dan sentido a la organización: la cultura, el poder y la comunicación.

En el sector salud, *la calidad* es también considerada como uno de los elementos que ayudarán a redefinir el compromiso y el rumbo de las organizaciones que prestan este servicio.⁵

En el plano internacional, la visión de la calidad en este tipo de servicios se sintetiza en la expresión “Salud para todos” con eficiencia y cobertura universal, establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000). Así mismo, en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE (2001), se documentan los estándares de la salud, los cuales se enfocan en la medición, análisis y mejora del desempeño en los sistemas de salud de los países miembros.⁶ El propósito de dicho análisis, es apoyar a quienes toman las decisiones con el fin de que formulen políticas fundamentadas en la evidencia, para mejorar el desempeño de los sistemas de salud, al ofrecer servicios de calidad, lo que implica atención digna al usuario del servicio. Todo lo que implica entrar en el camino de la “salud para todos” requiere modificar, en algunos casos, los procesos, además, de la inclusión de tecnologías para facilitar la prestación del servicio. Todo lo cual, demanda mayor capacitación del personal.

México, como país miembro de la OCDE, es evaluado de acuerdo con la normativa de dicha organización. En 2006, conforme a los datos de salud publicados por esa organización, el gasto que México reportó *per capita* en el renglón de la salud estuvo por debajo del

⁵ La calidad en los servicios de salud se define por Runciman (2006, p. 842), como el grado en el cual un producto o servicio de salud genera el resultado deseado por los usuarios.

⁶ Existe un grupo representativo de los países que forman parte de las instituciones que trazan los lineamientos generales para enfrentar los problemas comunes que demandan la cooperación de los países (Bettcher y Lee, 2002).

promedio de la propia OCDE, aspecto que confirma la brecha existente en el desempeño de nuestro país en relación con estándares internacionales.⁷No obstante, también se reporta que entre 1999 y 2004, el gasto tuvo un incremento anual de 5.5%, en promedio. Vale la pena señalar que esta cantidad es superior al promedio de 5.2% de la organización.

A partir de 2001 se instrumentó “La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, que no inicia en el vacío, ya que los esfuerzos por mejorar la calidad en el sector se emprenden, de acuerdo con la Secretaría de Salud, a finales de la década de los cincuentas, cuando comenzaron las primeras auditorías médicas en el Instituto Mexicano del Seguro Social, las cuales continuaron hasta finales de los setenta.

Además, de acuerdo con los antecedentes que en el área de calidad plantea la Secretaría de Salud (2002, p. 17), los primeros círculos de calidad se instituyeron en el Instituto Nacional de Perinatología de la SSA, entre 1985 y 1986. Sin embargo, fue hasta la década de los noventa cuando comenzó un verdadero movimiento hacia la calidad de los servicios en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en donde se iniciaron procesos de mejora continua con el apoyo de consultores norteamericanos.

Posteriormente, se consideró la importancia de elevar la calidad de una manera mucho más sistematizada, con: a) el establecimiento de la Unidad de Organización y Calidad que después sería elevada al nivel de Dirección; b) la implantación del Plan Integral de Calidad (PIC); y, más adelante, c) el Premio IMSS de Calidad, diseñado con el apoyo de la Fundación Mexicana para la Calidad Total (Secretaría de Salud, 2002).

También, durante la segunda mitad de la década de 1990, los servicios médicos de PEMEX y del ISSSTE desarrollaron esfuerzos que revelan el interés del sector público en mejorar la atención a sus derechohabientes (Secretaría de Salud, 2002).

En 1996 se creó la Comisión Nacional de Arbitraje de Médico (CONAMED) y se gestaron sus homólogas en varios estados de la República (Secretaría de Salud, 2002).

Para 1997 se inició, en la Secretaría de Salud, el Programa de Mejoría Continua de la Calidad de la Atención Médica, que incluyó la primera evaluación del nivel de calidad, de unidades de primero y segundo niveles, en la historia de esta institución, así como la

⁷ OCDE (2006). http://www.oecd.org/document/30/0,2340,en_2649_33929_12968734_1_1_1_1,00.html

capacitación de cientos de directivos y personal de dichas unidades (Secretaría de Salud, 2002).

Hacia 1999 la Secretaría de Salud inició el Programa de Certificación de Hospitales. En lo que respecta al sector privado, en 1992, se creó la Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, la cual convocó, en ese mismo año, en la Ciudad de México, en coordinación con la International Society for Quality in Health Care, al Congreso Mundial de Calidad en Servicios de Salud realizado por primera vez en un país de América Latina.

Para 1995 se fundaron las primeras empresas privadas especializadas en la consultoría sobre calidad técnica y evaluación, éstas tenían como misión satisfacer la demanda de estas funciones, entre los usuarios y prestadores de los servicios de salud.

En 1999 surgirían más de diez empresas dedicadas a la evaluación para la certificación de los hospitales, estas organizaciones otorgaron premios de calidad a varios hospitales –uno de ellos la Clínica Cuauhtémoc en Nuevo León y el hospital de PEMEX en Salamanca– que iniciaron procesos de mejora continua, incluso antes de la puesta en marcha del programa de certificación (Secretaría de Salud, 2002).

Con estos antecedentes, se puede identificar –hasta la década de los noventa– un verdadero movimiento hacia la calidad de los servicios de Salud pública y privada que se refuerzan a partir del 2001 con “La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud”. Dicha cruzada incide en los programas de las instituciones que otorgan ese tipo de servicio (Secretaría de Salud, 2002).

En el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo anterior se tradujo en la estrategia de Programas Integrados de Salud, más conocida como PREVENIMSS, cuyo objetivo general es: “Mejorar la calidad de la atención en las Unidades de Medicina Familiar” (IMSS, 2003). Así mismo, se considera que dicha estrategia hace referencia a las acciones de carácter preventivo, para mejorar la salud de sus derechohabientes.

En su página *web*, el Instituto plantea que el modelo de atención a la salud que se ha desarrollado es de carácter integral, con base en la prevención, la curación y la rehabilitación. Sin embargo, el énfasis principal siempre ha sido el de la curación, es decir, la atención del daño y no su prevención lo que, aunado a la transición demográfica y epidemiológica, se ha traducido en elevados gastos de atención médica y en coberturas e

impactos limitados para las acciones de carácter preventivo.

La Institución describe al PREVENIMSS como una estrategia de prestación de servicios, sistemática y ordenada, de acciones educativas y preventivas, organizadas por grupos de edad definidos con base en la transición demográfica y epidemiológica, y al cambio de enfoque de los programas orientados hacia la prevención de enfermedades y riesgos específicos, por el de la protección de la salud de grupos poblacionales.

La instrumentación de este programa, en las clínicas de atención médica, requiere capacitación, compromiso y cambio de prácticas laborales tanto entre los directivos como del personal. Como se mencionó antes, en este trabajo de investigación, el cambio de prácticas laborales se analizará a partir de la relación que se puede trazar entre la comunicación, el poder y la cultura en la organización. La convergencia entre estos tres elementos, aunada a otros derivados del contexto institucional y regional de la organización, inciden en el proceso de lo que llamaremos *cambio cultural*.⁸

El análisis de los elementos anteriores permite explicar la manera en que las estrategias generales establecidas por la Institución en la ciudad de Chihuahua, toman formas específicas en las organizaciones en las que se implementan. Un ejemplo de ello es el estudio de caso de la Unidad de Medicina Familiar número 33⁹ (UMF33) -que después de haber trabajado durante tres años en la mejora continua- calificó entre las mejores cuatro, recibiendo por ello el premio a la calidad 2005 del IMSS.

Para explicar la manera en que la Unidad de Medicina Familiar 33 logró modificar sus prácticas laborales, de acuerdo a las nuevas estrategias de calidad planteadas desde el IMSS, se tiene que atender a la historia de este proceso, el cual inició en julio de 2002, cuando la Dirección General del IMSS exigió a la Dirección Regional Norte el cambio de director en la UMF33, ya que quien estaba al frente de la Unidad no logró la instrumentación del PREVENIMSS.

Cabe destacar aquí que la instrumentación de este programa no era fácil, pues

⁸ El cambio cultural es una transformación que involucra modificación de a) prácticas, tecnología, comportamientos, lenguajes, b) valores y c) creencias o suposiciones Schein (1985).

⁹ La estructura organizacional del IMSS se articula de la siguiente manera: Hay una Dirección General que se encuentra ubicada en la Ciudad de México; de ésta dependen diversas direcciones o subsistemas, entre los cuales se encuentra la Dirección Regional Norte, ubicada en la ciudad de Monterrey, N.L. de la cual, a su vez dependen los subsistemas o Delegaciones Estatales, una de ellas la Delegación Chihuahua de la cual dependen otro tipo de subsistemas: hospitales de segundo nivel de atención y unidades de medicina familiar que corresponden al primer nivel de atención médica, como la UMF33 ubicada en la ciudad de Chihuahua, Chih.

suponía un cambio de rutinas laborales bajo dos premisas que, en principio, pudieran parecer contradictorias: atender un número cada vez más grande de pacientes y *tratarlos* de manera amable y eficiente. Lo primero acarrearía una sobrecarga de trabajo por el exceso de demanda de consulta diaria y la lentitud en la prestación del servicio. En cuanto a la segunda premisa, los médicos y asistentes médicas consideraban que la falta de sensibilidad al atender a los pacientes, se debía a que la exigencia de proporcionar atención a un número elevado de pacientes, (criterio bajo el cual eran evaluados) impedía un “mejor trato” a éstos. A lo anterior se agregaba la carencia de recursos, medicamentos, tiempo de atención y los requerimientos burocráticos que supuso el establecimiento del sistema de calidad. A manera de ejemplo podemos citar que, dentro de los quince minutos con los que cuenta el médico para ver al paciente, debe *llenar* una serie de formatos por cada persona que recibe, por lo tanto, el tiempo para la entrevista, la revisión y el diagnóstico no es suficiente.

Esta situación –desde la perspectiva del personal– lejos de permitir que el servicio sea de calidad, deshumaniza la práctica de la salud y, al mismo tiempo, genera insatisfacción laboral pues, tanto los médicos como las asistentes médicas, se sienten incapaces de atender cabalmente a los derechohabientes. Por otra parte, existe la tensión que ejercen los usuarios del servicio, quienes, cada vez más, exigen calidad, atención y buen trato por parte de los prestatarios.

Las contradicciones entre el deber ser y el ser de la organización; las tensiones que se gestan entre los derechohabientes; el desánimo general del personal; aunado a los requerimientos laborales que suponen los nuevos programas y políticas de calidad establecidos por la Institución, son algunos de los factores que enfrentó quien asumió, en 2002, la Dirección de la UMF33 del IMSS.

El nuevo director de la clínica diseñó una estrategia que le permitiera, en principio, romper con la inercia laboral y, en segundo lugar, promover prácticas laborales acordes con los nuevos requerimientos de calidad exigidos por la institución, en un ambiente laboral que acercara los intereses entre los prestadores y los usuarios del servicio.

En esta tesis se pretende documentar el proceso de cambio de la unidad médica desde el momento en que cambia la Dirección de la clínica. Para ello se construyeron herramientas y se definieron elementos de análisis desde el campo de la administración, con el objetivo de que dichos elementos, trazados desde los conceptos de cultura, poder y

comunicación, permitieran contextualizar el proceso de cambio. En ese sentido, la UMF33 del IMSS se convirtió en un laboratorio que permitiría dar cuenta de la transformación de las acciones laborales que posibilitaron instrumentar un programa como el PREVENIMSS y, con él, dar respuesta a las estrategias institucionales y nacionales de calidad, tales como la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud.

A lo largo del trabajo de campo se consideró pertinente delimitar algunos de los indicadores que permitieran dar cuenta de los cambios organizacionales más relevantes, entre los que destacaron la modificación en las estrategias de poder y en el estilo de liderazgo, la transformación de las comunicaciones entre el personal y los directivos, así como aquéllas relacionadas con las prácticas laborales y el uso de tecnologías, entre otros. La situación que se vivía en la UMF33 del IMSS implicaba estrategias de flexibilidad; de participación del personal en los procesos de decisión de su área de trabajo; de generación de espacios en los cuales el personal considerase que su voz era escuchada; así como de inversión en capacitar al capital humano.

A partir del cuestionamiento planteado, de la hipótesis y de los indicadores definidos con base al trabajo de campo, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar los mensajes y símbolos formales que fueron utilizados como estrategias de poder para lograr el cambio de prácticas laborales de la organización.
2. Determinar si la reorientación del trabajo, en una organización, se puede dar a través de mensajes cuando quien ejerce el poder conoce los marcos referenciales de la comunidad laboral.
3. Establecer qué estrategias instrumentan quienes ocupan posiciones de poder para lograr la reorientación de las prácticas laborales, acordes a las políticas institucionales.
4. Analizar si la congruencia –de quienes ocupan posiciones de poder– influye en la reorientación de las prácticas de trabajo y los valores de la institución para lograr cambio organizacional.
5. Examinar cómo la forma de comunicación y el contenido de los mensajes están determinados por quienes están en una posición jerárquica que les otorga poder para definir la estrategia de comunicación dentro de las organizaciones.

6. Describir la percepción de los actores, a partir de mensajes formales e informales con respecto a la organización, a las comunicaciones institucionales y al cambio en las prácticas laborales.
7. Examinar los referentes que necesita retomar la estrategia de comunicación para constituirse en instrumento de poder que logre generar un ambiente de trabajo armónico y la aceptación del cambio.

Para abordar los objetivos anteriores se diseñaron herramientas analíticas que, como ya se mencionó, rescataron las imbricaciones e intersecciones de los conceptos de cultura, poder y comunicación, y su repercusión en la construcción de mensajes institucionales bajo la perspectiva de un enfoque sistémico, político y cultural de las organizaciones.

Metodología

La investigación -de forma aplicada, de tipo descriptiva y de modo bibliográfico y de campo- en la que se sustenta este trabajo, comenzó en 2002, año que coincidió con la llegada de un nuevo equipo directivo a la clínica, y con el inicio de lo que en principio podríamos calificar como una estrategia que logró la transformación de prácticas orientadas a la calidad de la atención y a la cultura de prevención.

Para seguir este proceso de cambio se analizaron los mensajes y textos, que documentan las posturas de los actores sociales, y la convergencia entre los procesos de comunicación, poder y cultura en la organización. Este análisis es importante porque permite entender porqué la UFM33 respondió de manera diferente a las exigencias de calidad, aún y cuando comparte con otras unidades médicas, los lineamientos y la cultura institucional.

Lo anterior destaca al comparar su desempeño con otras unidades médicas ubicadas en el estado de Chihuahua, puesto que todas comparten el mismo contexto regional y sólo esa logró ser reconocida a nivel nacional. Se considera que la reorientación de las prácticas laborales en la UMF33 fue posible gracias al conocimiento de los marcos referenciales y de las necesidades del personal, por parte de quien dirige la organización objeto de estudio, así como de la instrumentación de diversas estrategias, una de ellas el uso de mensajes socialmente significativos, lo cual ha dado como resultado que la Unidad se encuentre entre las cuatro que obtuvieron el Premio a la Calidad 2005 del IMSS.

Métodos

Con el fin de describir los patrones cotidianos de interacción social y de analizar los contenidos y el significado de los mensajes, a partir de la visión de los sujetos y de la forma en que experimentan e interpretan el mundo laboral, se utilizaron métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas.¹⁰ En este trabajo, por ser un estudio que implica períodos extensos de permanencia en el campo y de recolección de datos, se seleccionó el método etnográfico, el cual, de acuerdo con Hine (2004), implica que el investigador se sumerja en el mundo que estudia por tiempos determinados y que tome en cuenta las relaciones y actividades significativas que se forjan entre quienes participan en los procesos sociales de ese universo, con el objeto de explicitar las formas en que las personas construyen el significado con respecto a dicho cosmos. Es, en síntesis, “el método de investigación por el que se aprende el modo de vida de una unidad social concreta” (Rodríguez, 1999, p. 44).

Un estudio etnográfico implica la metodología de caso único, la cual, de acuerdo con Yin (2003, p. 2), es utilizada para contribuir al conocimiento y comprender fenómenos sociales complejos. El abordaje del objeto de estudio es descriptivo y se presentará en una narrativa que -a través de las diversas voces de la organización- describe la forma en que las estrategias de comunicación se constituyen en recursos socialmente significativos para generar cambios en las prácticas laborales y, poco a poco, en los valores de la organización.

En este estudio se ponen de manifiesto los rasgos holístico, empírico, interpretativo, empático y ecléctico de la investigación cualitativa que, para Stake (1995, p. 47), la caracterizan. El enfoque holístico se da al tomar en cuenta la interacción entre la organización y sus contextos. Es empírica y empática porque a partir de nuestras observaciones y de las de los actores involucrados, se describe la realidad. En este sentido, se presenta la visión del mundo laboral que tienen los médicos, asistentes médicas, administrativos, trabajadoras sociales, personal del área de nutrición, personal de laboratorio, personal de limpieza, enfermeras, personal de archivo clínico y personal de mantenimiento; en sus palabras, con sus expresiones naturales. Además, es ecléctica en la medida en que

¹⁰ Martin (2002) plantea la riqueza que reviste incorporar métodos cualitativos y cuantitativos al estudio de la realidad de las organizaciones.

se utilizan los puntos de convergencia de diversas corrientes de pensamiento como marco que permite interpretar la realidad que se estudia.

Técnicas

Así mismo, se utilizan diversas técnicas de acopio y análisis de información, que se describen a continuación:

1. **Observación**, a partir de ésta se obtiene información de la vida cotidiana, tal y como se produce, para luego interpretarla. El registro de la información observada se llevó a cabo en un diario de campo. La observación es, en palabras de Rodríguez (1999, p. 150) “un proceso sistemático por el que un especialista recoge información relacionada con cierto problema.” Esta técnica es de acuerdo con Yin (2003, p. 92) “otra fuente de evidencia en un estudio de caso.” Y es importante para el presente trabajo, pues, por medio de ella, se logró una lecturas específica de la realidad objeto de estudio, la cual se trianguló con las respuestas de los actores para encontrar cómo influye la interacción entre los procesos de comunicación, poder y cultura, en la construcción del sentido y significado que se da al trabajo en la organización. Además, permitió ser espectador de la escena cotidiana y conocer, de primera mano, las formas como se entretajieron las relaciones entre los actores sociales a partir del proceso laboral.

Para iniciar la investigación, lo primero que se tenía que hacer era conocer la comunidad desde adentro. Para ello se requería estar allí, esto obligaba a solicitar permiso. El primer paso era platicar con la directora para plantearle el proyecto. En octubre de 2002 se realizó la entrevista y, posteriormente, con el Comité de Investigación de la Unidad, con la finalidad de obtener el consentimiento para llevar a cabo este trabajo. El Comité, después de haber leído el protocolo, aprobó la realización del estudio. En noviembre de ese año dio inicio el proceso de observación de la acción cotidiana de los actores sociales dentro de la UMF33 del IMSS. Este proceso de observación inicial llevó 3 meses.¹¹

Posteriormente, en 2003, se realizaron varios momentos de observación durante los meses de marzo, abril y junio. En 2004, con el fin de dar seguimiento al

¹¹ La estrategia de observación se presenta en el Apéndice Uno.

proceso de cambio, a la percepción de los actores con respecto a los mensajes que envía la Dirección y a la vida en la organización, se realizaron visitas y se entrevistó al personal en los meses de marzo y abril. En 2005 se visitó la Unidad en diversos momentos y, en enero y marzo de 2006 se realizaron varias visitas. Durante este tiempo, se siguieron de cerca las tareas cotidianas de los trabajadores, entrevistándolos, en especial cuando se quería constatar y dar explicación a lo observado. Se participó en reuniones de grupo con la Dirección y las asistentes médicas, las trabajadoras sociales, los médicos y con derechohabientes. Durante la estancia en el área de consultorios, se tuvo una visión general del trabajo de las asistentes médicas, su papel en el PREVENIMSS y en el proceso laboral; así como el trabajo del médico y el estatus que se le confiere en el marco de la institución.

2. **Entrevistas abiertas:** De acuerdo con Álvarez-Gayou (2004, p. 109), son una conversación que tiene una estructura y un propósito. En la investigación cualitativa, es un medio que permite entender el mundo, desde la perspectiva del entrevistado, y desmenuzar los significados de sus experiencias.

A partir de las entrevistas es factible interpretar las diversas formas en que las personas explican la acción en el mundo laboral, las comunicaciones y el ejercicio del poder, así como los aspectos que se valoran, las actitudes y creencias que se tienen en el entorno de la organización. Qué significado le otorga el personal al discurso institucional, a los conceptos, a las ideas, a los aspectos normativos, a la organización y a los puntos de vista de sus directivos, quienes establecen pautas y orientan las acciones del personal hacia el logro de los objetivos organizacionales. Además de observar las respuestas de los usuarios y las relaciones internas entre las diversas jerarquías.

Se realizaron entrevistas abiertas a cinco médicos, cuatro asistentes médicas, dos laboratoristas, a la recepcionista de laboratorio, una secretaria, dos investigadoras, tres jefes clínicos y a la directora, para conocer la génesis de la Unidad y profundizar en aspectos observados o recabados en los cuestionarios.¹² El criterio para la selección de cuatro médicos y cinco asistentes médicas, se basó en el número de contactos que se observó tienen tanto con el personal, como con los

¹² Todos los entrevistados son personas clave en el proceso de servicio que presta la institución.

derechohabientes, ya que en ellos descansa el eje de la prestación del servicio. Mientras que una médica se entrevistó ya que ella forma parte de esta comunidad laboral desde que la UMF33 inició. Las dos laboratoristas se eligieron para comentar el proceso de cambio que se estaba viviendo en general, y en particular, por que el equipo de laboratorio se había cambiado.

Así mismo, se consideró pertinente entrevistar a dos investigadoras, como personal que está al tanto de lo que ocurre en la unidad médica con una perspectiva diferente con respecto a lo que ocurre en la UMF33 del IMSS. Se logró entrevistar a tres, de cuatro jefes clínicos, pues ellos son elemento fundamental en la línea de mando y están en un punto en donde convergen todos los actores sociales, los derechohabientes y el personal. Además, son médicos administradores que funcionan como vínculo entre la cultura clínica y la de la administración (Heydebrand, 1973; Hoff, 2001).

3. **Cuestionarios con preguntas abiertas:** Esta técnica de acopio de información, que consiste en un interrogatorio con preguntas, permite conocer si los datos obtenidos en la observación y en las entrevistas abiertas son compartidos por un mayor número de personas dentro de la organización. A través de sus resultados se puede ver hacia dónde se inclina el sentir general con respecto a los aspectos objeto de análisis.

Con el fin de tomar en cuenta a un mayor número de personas en la organización y para darle validez, y confiabilidad al estudio, lo que se logra, desde la perspectiva de Álvarez- Gayou (2004, p. 31), con la triangulación de métodos, se aplicaron cuestionarios con preguntas abiertas, en forma de cédula, para conocer la evolución de las percepciones sobre el cambio en la organización y contrastar los resultados de la observación y de las entrevistas abiertas.¹³

Dichas acciones se realizaron en dos momentos diferentes: La primera se efectuó en marzo de 2003,¹⁴ a 188¹⁵ de las 344 personas que conforman los

¹³ Martin (2002) considera que este tipo de técnica es cualitativo. Así mismo plantea que el uso de métodos híbridos produce resultados congruentes con las dimensiones interpretativas de integración, diferenciación y fragmentación, que plantea.

¹⁴ En el Apéndice dos se encuentra la muestra del cuestionario que se aplicó en 2003.

¹⁵ Para arribar a ese número de personas entrevistadas se planteó un muestreo no probabilístico intencional o selectivo (Rojas, 1995; p. 187) en el cual se incluyeron informantes clave: la totalidad de los médicos, de las asistentes médicas, de

diversos departamentos de la UMF33 del IMSS; en abril de 2004, se aplicaron cuestionarios de preguntas abiertas,¹⁶ en forma de cédula,¹⁷ a 168 personas. Los resultados que surgieron de ambas aplicaciones se interpretaron a partir de taxonomías que se derivaron del análisis de dominios definidos por Spradley (1979) como una categoría de significados culturales que incluye otras subcategorías; es una relación semántica simple que une a un término inclusivo con todos los términos incluidos.¹⁸

Cabe señalar que los elementos y componentes que integraron estos cuestionarios se derivaron de aspectos que surgieron en las entrevistas y de indicadores de comunicación, poder y cultura que fueron operacionalizados para su análisis.¹⁹ Los cuestionarios se aplicaron en dos momentos, de manera longitudinal, para conocer la evolución o el cambio en la perspectiva de los actores sociales con respecto a los acontecimientos que se vivían en la organización objeto de estudio.

4. Interpretación de los mensajes: Es, a través de darle un sentido a algo, que se establece cuál es su significado. En esta investigación se realizará el análisis de los mensajes y los textos para descubrir, desde la perspectiva de Michel (2001, p. 110), “el triple significado encerrado en todo “texto”, en toda situación vivida.” Es decir, el significado cognoscitivo, el emotivo y el normativo, inherente al fenómeno en cuestión, el cual permanece invisible si no hay un alguien capaz de descubrirlo, de comprenderlo. De manera que, en este trabajo, se analizará el significado y la consecuente comprensión del sentido que tienen, para los actores de la organización, los diversos mensajes que fluyen en aquélla.

Se realizó el análisis de los mensajes y de los textos que se transmiten por canales formales, al igual que de las expresiones personales.²⁰ En estas últimas los actores sociales manifiestan las suposiciones y puntos de vista que tienen con

las supervisoras y de los jefes clínicos, ya que la mayor parte de las acciones de cambio están relacionadas con su trabajo, además se incorporaron personas representativas de cada puesto en la UMF33 del IMSS.

¹⁶ La muestra del segundo cuestionario se encuentra en el Apéndice tres.

¹⁷ Las entrevistas se aplicaron en forma de cédula, en el lugar del trabajo y los resultados se vaciaron en cuadros de donde se desprendieron diversas taxonomías, en los apéndices 8, 9, 10, 11 y 12 se presentan muestras de ellas.

¹⁸ En el Apéndice seis se presenta un ejemplo de este proceso.

¹⁹ Ver Apéndice siete.

²⁰ Oficios en forma de cartel, contrato colectivo de trabajo, guías laborales, memorandos y los documentos de autodiagnóstico hacia la calidad que envió la UMF33 al organismo evaluador del IMSS. Cabe indicar que en el Apéndice 4, se muestra un cuadro donde se presentan los documentos que se analizaron, a quién iban dirigidos, forma de distribución y manera en que se tuvo acceso a ellos.

respecto a la realidad organizacional. Esto permitirá describir la percepción del personal, a partir de mensajes formales e informales con respecto a la organización, a las comunicaciones institucionales y al cambio en las prácticas laborales.

Organización del trabajo

Con la conciencia de que las organizaciones, al estar constituidas por seres humanos, son realidades complejas en las cuales se gestan significados multidimensionales, se eligió un espacio para llevar a cabo la investigación en el entendido de que representa una célula en el cosmos de las organizaciones humanas y de su administración; dicha elección se realiza con la concepción de los estudios cualitativos de los cuales Martín (2002, p. 29) expresa el potencial que tienen al considerar que se puede ver al mundo en un grano de arena a través del estudio detallado y profundo de un contexto cultural. Además, se considera que en un futuro se pueden realizar análisis comparativos con otras unidades de medicina familiar del IMSS o, de salud públicas y privadas, así como estudios que conciban a la acción comunicativa como estrategia de poder y agente de cambio cultural en otro tipo de instituciones para, con ello, profundizar más en su conocimiento.

El desarrollo de este trabajo da cuenta, en el primer capítulo, del concepto de organización, la cual se considera como un sistema político y cultural que interactúa con diversos contextos, con todas las implicaciones que esto conlleva. Así mismo, se analizan los conceptos de comunicación, poder y cultura, la interacción y concomitancia que existe entre ellos y su función clave en la dinámica del cambio organizacional.

La descripción del espacio en donde se llevó a cabo la investigación y la relación que la UMF33 del IMSS tiene con su ambiente se realizan en el capítulo dos, en el cual también se refieren los contextos regional, institucional e intra organizacional de dicha Unidad Médica.

El análisis de la comunicación se aborda en el capítulo tres a través de las diversas expresiones de los actores involucrados en el proceso de cambio, con respecto a las prácticas laborales. Es importante comentar que mediante el análisis de los mensajes, en este capítulo, se puede apreciar el ejercicio del poder a través del contenido de aquéllos.

En el capítulo cuatro, se profundiza en las estrategias del poder, ejercidas a través de la influencia en los marcos significativos -culturales- que determinan el comportamiento del personal. Se describen las formas a través de las cuales se incide, desde una posición de

poder, en el cambio organizacional. Para ello se analizan -a través de los diversos mensajes- las fuentes de poder y su repercusión en la comunidad laboral.

El capítulo cinco se dedica a la cultura, en éste se analizan las políticas y programas de trabajo establecidos en el contexto institucional y que inciden en el cambio de marcos de referencia y prácticas de trabajo en la UMF33 del IMSS. Además, se plantea cómo, al conjugarse la estrategia interna de liderazgo transformacional con los requerimientos institucionales, se genera una sinergia que permite que las referencias se traduzcan en nuevos hábitos o prácticas de trabajo que redundan en un mejor servicio, mayor reconocimiento al desempeño y, por tanto, en un mejor clima laboral. Dichos elementos se reconocen a partir del análisis de los mensajes que reflejan la postura del personal con relación al cambio de prácticas laborales, así como del uso de tecnología moderna. También se describen los enunciados que se han externado con respecto a los valores y al cambio de prácticas, y de creencias de quienes forman parte de la organización objeto de estudio.

Posteriormente, en las Conclusiones se retoma el hilo rector de este trabajo; pero, sobre todo, se vierte información sobre aspectos de la realidad organizacional presentes en la UMF33 del IMSS. En este apartado se señala la incidencia de los contextos en la vida de dicha organización, así como el gran camino recorrido para lograr la aceptación del cambio y el uso de la comunicación como estrategia de poder que permite que aquél se dé en concordancia con los lineamientos institucionales. Así mismo, se enfatiza la importancia de tomar en cuenta al personal en los procesos que se viven en la organización, y al cambio en los tres niveles de la cultura, al tiempo que se manifiestan elementos de dualidad y fragmentación significativa, siempre presentes en los grupos humanos.

Este apartado se cierra con la visión que se trazó para las organizaciones y con el planteamiento de las estrategias que pueden utilizar los administradores para comunicarse mejor con el personal en situaciones de cambio organizacional, al tomar en cuenta la tetralogía indisoluble en la estrategia de cambio en las organizaciones, la cual se integra por actores, comunicación, poder y cultura.

CAPÍTULO UNO

LA COMUNICACIÓN, EL PODER Y LA CULTURA: ASPECTOS CLAVE EN LA DINÁMICA DEL CAMBIO ORGANIZACIONAL

El cambio en una organización está marcado por circunstancias específicas. A veces dichas circunstancias se encuentran vinculadas con requerimientos internos, producto de una estrategia de crecimiento, o de la modificación de prácticas laborales o por el uso de nuevas tecnologías para producir bienes o servicios, los cuales pueden surgir como resultado de las exigencias planteadas desde alguno de los contextos con los cuales interactúa la organización y que inciden en la transformación de sus procesos internos.

En el caso que se presenta se pretende documentar cómo se dio la modificación de prácticas laborales en una organización. Para lograr este propósito se definieron como elementos de análisis la comunicación, el poder y la cultura como procesos que interactúan entre sí y que son concomitantes; los cuales, a su vez, tienen su punto de convergencia en los mensajes, pues en ellos se puede encontrar el significado que los actores otorgan al mundo laboral lo cual permitirá dar respuesta al cuestionamiento ¿En qué aspectos de la acción comunicativa se sustentan las estrategias de poder- para generar el cambio de prácticas laborales? Que es el hilo rector de esta investigación y de cuyo resultado se pueda documentar el proceso de cambio.

El desarrollo de este apartado tiene como objetivo plantear un marco que permita visualizar a la organización como sistema político y cultural inserto en los contextos internacional, nacional, regional e institucional con los cuales interactúa. Además, se abordará el concepto de comunicación; la comunicación en la organización; los mensajes formales e informales; la comunicación a través de símbolos; la comunicación y su relación con el cambio organizacional; el concepto de poder; el común denominador entre las perspectivas racional y crítica del poder; su manifestación en las organizaciones; las comunicaciones, símbolos y

mensajes como estrategias y vehículos de poder. Posteriormente, se presenta la definición de cultura, los elementos que la integran, su presencia en la organización, en forma de mensajes y textos, para cerrar con el análisis de la interacción y concomitancia entre los procesos de comunicación, poder y cultura en el contexto de las organizaciones.

1.1 La organización como un sistema político y cultural complejo

Realizar un estudio de las organizaciones implica dimensionarlas bajo un enfoque sistémico, el cual las considera como conjuntos de elementos en interacción que se distinguen de su ambiente por medio de una frontera identificable, a través de la cual se relacionan con el entorno (Bertalanffy, 2001; Kast y Rosenzweig, 1979; Kreps, 1995; Scott, 2003).¹

A este enfoque, se integra el aspecto de complejidad, considerado por Grobman (2005), como una extensión de la teoría de sistemas. De acuerdo con este enfoque, los sistemas complejos se caracterizan por su dinamismo, por estar integrados por un gran número de agentes, por las interconexiones entre ellos, por que se definen entre sí y por la influencia que reciben de fuerzas externas (Begun, Zimmerman y Dooley, 2003). Además, se piensa que las condiciones dinámicas a que están expuestos dichos sistemas, generan formas superiores de complejidad (Morçöl, 2005).

Esto significa que las organizaciones no son entes aislados, sino que están inmersas en contextos dinámicos que las modelan y que están dados por su ubicación geográfica, como son: la región y el país, a lo que se agrega, en algunos casos, el contexto institucional, todos estos, por ejercer influencia en las organizaciones, son importantes para el análisis de los procesos que se viven hacia el interior de aquéllas.

Por ser las organizaciones sistemas complejos, se considera pertinente realizar su estudio de manera holística (Checkland, 1990), para este efecto, es

¹ Descrito por Bertalanffy (1951) como teoría general de la <totalidad>, la cual considera a las entidades como sistemas, o sea conjuntos de elementos en interacción. Este autor genera un nuevo paradigma al cual se unen Kast y Rosenzweig (1979), Rogers y Rogers (1980), Kreps (1995) y Scott (2003), entre otros, para analizar e interpretar la realidad y las organizaciones.

necesario tomar en consideración las múltiples interacciones y los procesos tanto en la dimensión interna como en la externa.²

Otro aspecto muy importante, al concebir a las organizaciones, es, de acuerdo con Smircich (1983), su esencia simbólica, es decir cultural, la cual entraña el significado que se atribuye a la acción conjunta. Se puede decir que las organizaciones son sistemas de significados, sistemas culturales a través de los cuales se dota de sentido al mundo laboral y a las acciones del ser del hombre, en aquél, a través de la constitución de redes de significado que implican conectividad y convergencia simbólica, por lo menos en una dimensión interpretativa. En ese sentido, Pacanowsky y O'Donnell-Trujillo (1983), consideran que la cultura organizacional no es otra pieza del rompecabezas, sino el rompecabezas es por eso que se puede considerar a las organizaciones como culturas.

Así mismo, al hablar de procesos internos a la organización se hace referencia a éstas como espacios en donde se gestan juegos de poder que están íntimamente relacionados con los procesos simbólicos de cada una de las organizaciones, y de éstas con sus contextos. Por eso son consideradas como sistemas políticos, como sistemas de gobierno en donde la dominación se ejerce según diferentes formas de legitimación de autoridad. Esta metáfora ayuda a superar la idea de que las organizaciones son sistemas funcionalmente integrados, pues señala las tensiones vinculadas con los diversos tipos de intereses sobre los cuales se construye una organización (Cabello, 2000, p.57).

A esta concepción se añade la visión ecléctica planteada por Martin (2002) que concibe la presencia de las dimensiones de integración, diferenciación y fragmentación. La primera supone interpretaciones consistentes, homogéneas, para la mayor parte de las personas. En cuanto a la perspectiva de diferenciación el enfoque se da en las interpretaciones inconsistentes; mientras que la fragmentación considera la presencia de la ambigüedad interpretativa, lo que remite a la manifestación de la complejidad en las organizaciones.

² Checkland se refiere a los sistemas de actividades humanas como holísticos, ya que reúnen las características de un todo de acuerdo con el pensamiento sistémico.

Es así que, al integrar los aspectos que describen a las organizaciones como:

- a. Sistemas (Bertalanffy, 2001; Kast y Rosenzweig, 1979; Kreps, 1995; Scott, 2003) complejos inmersos en diversos contextos (Begun, Zimmerman y Dooley, 2003).
- b. Culturas, por su esencia simbólica (Smircich, 1983; Pacanowsky y O'Donnel-Trujillo, 1983), y
- c. Espacios políticos (Cabello, 2000) en donde residen diversas dimensiones interpretativas, de acuerdo con los intereses sobre los cuales aquéllas se construyen (Martin, 2002).

Al unir estos elementos característicos de las organizaciones, se puede decir que éstas son sistemas políticos y culturales complejos, cuyas dimensiones interpretativas varían de acuerdo con los intereses, conflictos y juegos de poder implícitos en las interacciones intra organizacionales e inter contextuales.

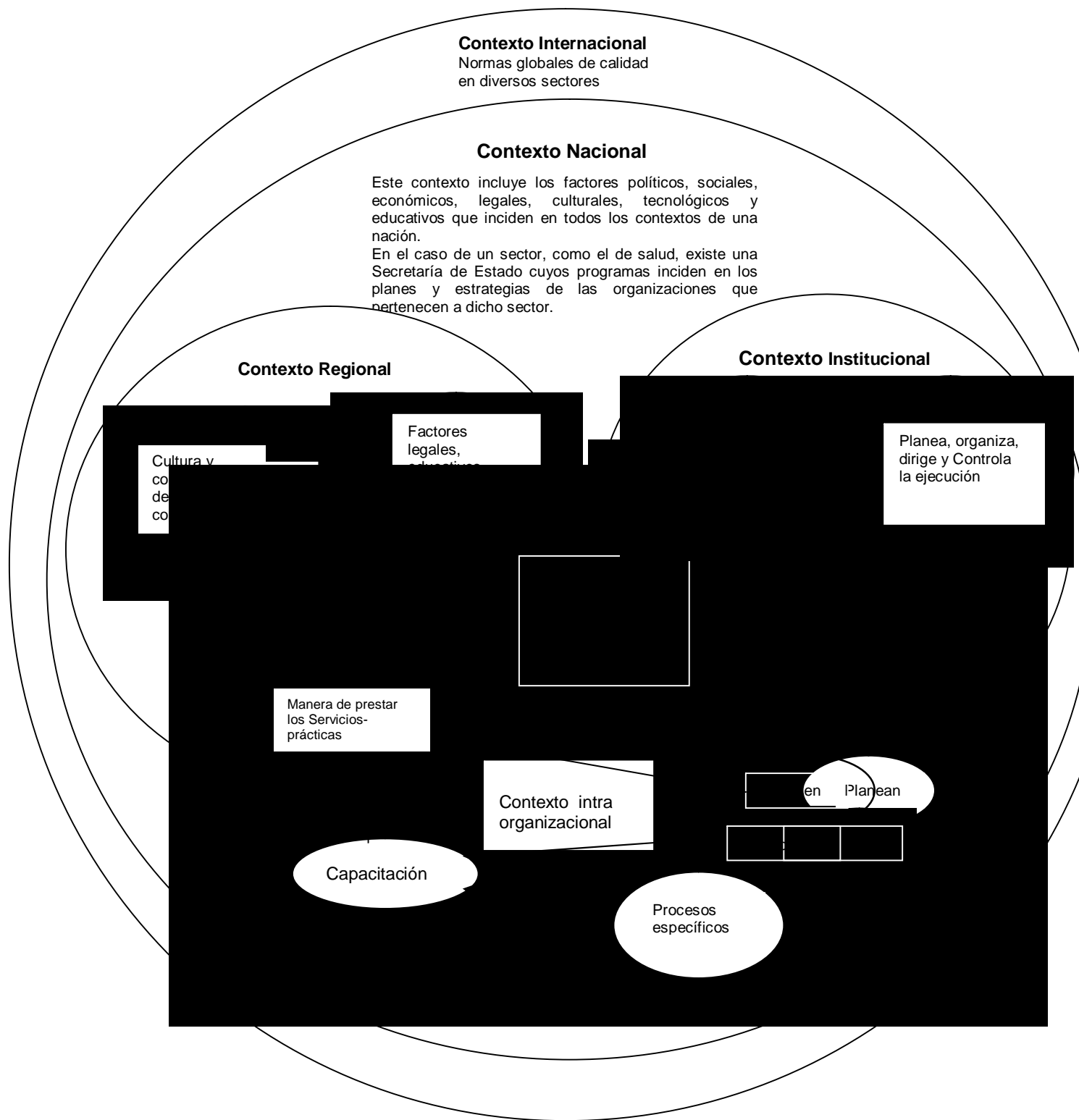


Figura 1. La organización y sus contextos

1.1.1 Contexto internacional

El plano internacional incluye factores que se consideran globales, especialmente para países miembros de organizaciones como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Dichas naciones son evaluadas de acuerdo con los estándares y normatividad establecidos en torno a los sectores o las áreas de: educación, salud, cuidado del ambiente, calidad de vida, equidad en el trato a las personas, todo lo cual implica la calidad en los servicios que en esas áreas se ofrecen, lo que involucra modificar procesos de servicio, inclusión de tecnologías y mayor capacitación del personal, con el fin de mejorar el desempeño.

Los países que forman parte de la OCDE, como México, son evaluados de acuerdo con la normatividad de dicha organización y los resultados que se obtienen se publican y se comparan con los estándares establecidos y con los resultados de otros miembros. De tal suerte que existe un compromiso, por parte de los gobiernos, de cumplir con las pautas establecidas en dicha organización (OCDE, 2006).

1.1.2 Contexto nacional

El contexto nacional incluye los factores políticos, sociales, económicos, legales, culturales, tecnológicos y educativos que inciden en todos los contextos de una nación.

Existen aspectos trazados en los planes nacionales de desarrollo, en los cuales se establecen políticas y programas que definen estrategias para las organizaciones que pertenecen a un sector determinado.

Por ejemplo, una organización de estado diseña un programa acorde al Plan Nacional de Desarrollo y, éste incide en los planes y estrategias de uno de los sectores adscritos a dicha Secretaría.

1.1.3 Contexto regional

El contexto regional se encuentra compuesto por la comunidad que integra la región, de la cual forman parte los usuarios y prestatarios de bienes y

servicios, así como por los organismos de la sociedad civil. También existen factores legales, educativos, culturales, conocimientos y los competidores que inciden en las prácticas de las organizaciones que realizan sus actividades en la región.

Con el fin de comprender los aspectos culturales particulares que influyen en las respuestas de los actores ante los procesos y el cambio laboral, es necesario conocer el significado de la cultura regional, la cual define Chávez (2003, p. 77) como “la que permite a quienes se identifican con ella, distinguirse de otros habitantes de la república, por haber construido y recreado una serie de símbolos distinguibles de los considerados nacional-mexicanos.”

La conjunción de la cultura nacional con la regional se puede visualizar al imaginar el lente de una cámara como la cultura nacional que permanece, aún y cuando se añadan filtros que permiten dar diversas tonalidades – interpretaciones– a la realidad que se fotografía. Se puede decir que cada contexto es uno de esos filtros que funcionan como marcos de referencia para interpretar la realidad. Entonces, la cultura regional se puede comparar con uno de los lentes a través de los cuales los actores sociales perciben e interpretan el significado de la autoridad, del mundo laboral, así como de la importancia que dan los espacios en donde las personas tienen la posibilidad de desarrollarse y de apoyar a la comunidad en un nivel económico y personal. Todo lo cual incide en el desempeño, aceptación o rechazo de la autoridad, del trabajo y del cambio organizacional, entre otros.

1.1.4 Contexto institucional

Se puede decir que uno de los contextos en que están insertas las organizaciones públicas es el institucional, pues pertenecen al estado que, a su vez, es una institución, integrada por diversas organizaciones que actúan principalmente para satisfacer necesidades generales, de administración

colectiva y de orden público en la sociedad (Fichter, 1986).³

El contexto institucional, en ese sentido, se refiere, desde la perspectiva de Scott (2003), a los marcos generales en donde se trazan factores simbólicos y culturales que afectan a la totalidad de la red de una organización pública, esto incluye la Dirección central y todas las unidades que la conforman.

La visión de una red plantea, desde la perspectiva de DiMaggio (1997), que el conjunto de unidades que la integran tienen en común un contexto institucional en el cual se comparten valores, creencias y procedimientos, establecidos a nivel central, para recibir legitimidad y generar homogeneidad a través de las prácticas de la cultura que se comparte y es general a toda la organización, al tiempo que concentra el poder, dice Jackall (2003), en una dirección central, y lo descentraliza al otorgar la responsabilidad de ciertas decisiones a los directivos de las unidades y filiales, quienes, a su vez, son coordinados y supervisados por un staff institucional al que presentan resultados.

Es así que se puede decir que las instituciones cuya toma de decisiones se encuentra centralizada y su radio de acción se extiende a través de una red de unidades distribuidas en el ámbito nacional, definen el rumbo del todo en la unidad central, espacio en donde se definen y establecen programas generales, estrategias de comunicación, estructura organizacional, políticas, reglamentos, normas y procesos de contratación y de promoción, así como los estándares de calidad.

Este tipo de organizaciones públicas se ve influenciada por las políticas nacionales del sector en el cual se encuentran inmersas.⁴ Además,

³ La diferencia entre las organizaciones públicas y privadas está directamente relacionada con la intervención del Estado, ya que en una organización pública, el Estado ejerce influencia en sus procesos, en el mercado de usuarios y en el uso de sus recursos. Además, su propósito es social y se enmarcan en las organizaciones sin fines lucrativos. (Ramírez, 2000).

⁴ Se identifica por la normativa que rige el diseño de sus estructuras y procedimientos, el nombramiento de sus titulares, su alcance y funciones. Esto significa que contemplan, además de los elementos tradicionales de funcionalidad en las organizaciones, el papel rector que las leyes y reglamentos tienen para estos elementos que conforman el sistema, así como la influencia que ejerce en cada una de las dependencias el contexto institucional (Coeto y Dávila, 2000).

es fundamental explicitar que la dirección general, ubicada en la unidad central, ejerce poder sobre las filiales, porque allí se toman las decisiones sobre la asignación de recursos significativos para las demás, como son prestaciones, sueldos, descripción de puestos, apertura de plazas y asignación de funciones, entre otros.

Para obtener más recursos, quienes dirigen las filiales buscan interactuar positivamente con las personas que deciden el destino de aquéllos. Por esto, la o el director de una filial, que conoce los contextos – nacional, regional e institucional– con los que interactúa la organización, tendrá una mayor posibilidad de obtener resultados positivos con relación a la asignación de recursos para su unidad. En este sentido, se puede apreciar el poder de relación con el medio ambiente externo, el cual está íntimamente relacionado con el conocimiento de los contextos y la acción de vinculación en la que una persona tiene un espectro de relaciones que le permiten ser enlace entre la unidad y su ambiente (Bartoli, 1992).

Otros elementos que influyen en las organizaciones son las variantes de la cultura, tanto la institucional como la regional, además de la propia. La primera, de acuerdo con Baba, Falkenburg y Hill (1997), es definida por la dirección general y se forma alrededor de las experiencias de un conjunto de fundadores y, posteriormente, se desarrolla a través de las experiencias de aprendizaje de las organizaciones como un todo. La cultura regional aporta, desde la visión de Chávez (2003), elementos de experiencia colectiva que elementos de identidad específica a quienes comparten un espacio territorial y tienen influencia en la forma como las personas interpretan la realidad. Los patrones culturales se desprenden marcos de referencia –conscientes e inconscientes- que orientan las acciones cotidianas de los actores sociales en la institución; lo cual se da a través de la generación de normas, políticas, valores, creencias, suposiciones, prácticas y procesos laborales que permiten lograr los objetivos organizacionales (Santos, 1999).

1.1.5 Contexto intra organizacional

En el contexto interno se generan procesos específicos que definen la forma particular como habrán de interpretarse e instrumentarse los marcos significativos externos, de manera que se genera un sincretismo entre las culturas institucional, regional e interna. En esta última surge un estilo propio determinado por la cultura del trabajo la cual se define como “las suposiciones que mantienen y las prácticas que despliegan los grupos de empleados sobre la manera en que debe realizarse el trabajo” (Baba *et al.*, 1997, p. 149).

Es importante señalar que la forma de realizar el trabajo en la organización toma en cuenta los lineamientos establecidos en el contexto institucional, así como las políticas, la cultura y la normatividad, entre otros; al tiempo que sus directivos utilizan estrategias de poder acordes con el liderazgo interno a la unidad, con el fin de lograr los objetivos planteados y, con ello, tener la posibilidad de obtener más recursos y la capacitación necesaria, para, si es el caso, instrumentar el cambio de prácticas organizacionales que tomen en cuenta la cultura de los actores y contextos involucrados en el proceso laboral.

Otro de los aspectos relacionados con la cultura laboral, para algunas profesiones, lo constituye el axioma cultural del individualismo, “el cual se expresa a través de la búsqueda de autonomía por parte de los empleados, gerentes y unidades en la organización (Baba, et al., 1997, p. 156). Además, se considera como una extensión del individualismo organizacional, la autonomía para determinar la mejor manera de lograr el trabajo, lo cual se relaciona, desde la evidencia empírica, con el estilo propio de liderazgo, las prácticas informales, las formas de comunicación, capacidad de negociación - a partir del control de recursos significativos para los otros-, las estrategias de poder, así como las habilidades para vincularse con los contextos que adoptan las filiales, con el fin de lograr los propósitos institucionales (Baba, et al., 1997).

1.2 Comunicación

El ser del hombre es ser en comunicación. Ser consigo, con el otro y con el entorno, por ello no se puede separar a la comunicación de la acción del ser humano, ya que a través de aquélla se expresa en el mundo, se pone en contacto consigo mismo y con el otro. La comunicación es un proceso a través del cual los seres humanos ponen en común su ser, actitudes, perspectivas, y vivencias. Esto implica hacer partícipe al otro u otra de todo lo que se expresa a través de la acción de lenguajes con los cuales las personas construyen, describen, explican y comparten, o modifican, de acuerdo con la subjetividad de cada uno, el significado del mundo. En síntesis, la comunicación es el vínculo que une a las personas a través de convergencias simbólicas, de acuerdos, de construcción de realidades, lo que presupone una relación dialógica.

Por ser el vínculo que une al ser humano con otros seres humanos, un medio de entendimiento, la comunicación es el fundamento de la vida social. Es, para Gadamer (1994), el diálogo que se gesta con el vaivén del habla y permite la acción conjunta; es eje por medio del cual el ser humano socializa y adquiere la cultura del grupo del cual forma parte (Fichter, 1986).

Comunicar, dice Kreps (1995, p. 13), “es una actividad simbólica en la que se comprometen las personas para ayudarse a interpretar e influir en sus mundos sociales”. Es la acción dialógica a través de la cual se busca hacer partícipe al otro de las experiencias de vida, utilizando el conocimiento que tienen en común para construir consensos, aunque sea en un sentido preponderante, que tanto emisor como receptor entiendan (Paoli, 1994).

La comunicación involucra “el uso del lenguaje” (Pacanowsky y O’Donnel-Trujillo, 1983, p. 189) por medio del cual se transmiten mensajes socialmente significativos que permiten lograr la reorientación del trabajo en una organización, para eso se estima necesario plantear la perspectiva de la Escuela de la Lingüística que inicia con Sapir (1949) y Whorf (1956). Estos autores consideran que cada lenguaje contribuye, en gran parte, a estructurar el mundo perceptivo de

los que la hablan. Desde esta postura teórica se plantea que con el lenguaje se construye y explica el mundo por medio de la articulación, combinación y estructuración de las palabras, aspecto que se puede dar a través de mensajes y textos, lo cual traza Bormann (1985) en la Teoría de la Convergencia Simbólica.

Desde esta postura teórica, Bormann, Knutson y Musolf (1997; 254), plantean la comunicación en términos de *homo narrans*. Esto significa que las personas participan en la creación de realidades simbólicas -por medio de mensajes y textos- las cuales se constituyen en procesos grupales que generan significado, emoción y motivos para la acción. Por eso, dicen Flores (1994) y Echeverría (1994), que el lenguaje es generativo, puesto que crea realidades. Es el medio o vehículo observable a través del cual se construye el conocimiento, las organizaciones y la realidad (Watzlawick *et al.*, 1983). En ello radica la importancia de analizar los mensajes y textos, para interpretar el significado que otorgan los actores sociales al trabajo y a las prácticas laborales en el mundo de las organizaciones pues, a través del uso de lenguajes, se expresan hechos, creencias y expectativas de la vida cotidiana (Duck, 2002).

Entonces, el lenguaje es acción que cobra vida al ser expresado; al compartir la forma en que se interpreta y articula, con la comunicación, el significado del mundo, y este aspecto simbólico de marcos significativos, es cultura, representación cultural (Pacanowsky y O'Donnel-Trujillo, 1983).

Así mismo, la significación entrafña poder, ya que mediante la producción de mensajes -desde la posición del poder- se puede definir una realidad (Gustavsson, 2001). Por ello, por medio del lenguaje utilizado para construir los mensajes contenidos en la comunicación, se pueden interpretar y comprender los fenómenos de la comunicación, el poder y la cultura, que se manifiestan en la vida de los seres humanos.

Por ser la organización el espacio en el cual se realiza el análisis de la comunicación como estrategia de poder que incide en el cambio de prácticas laborales, se torna necesario describir su función en aquéllas, así como los mensajes o relatos por medio de los cuales se puede interpretar el significado que

los actores sociales otorgan a la realidad y que se considera el vínculo por el cual se manifiesta la convergencia entre los procesos de comunicación, poder y cultura en la organización.

1.2.1 La comunicación en la organización

Las organizaciones son sistemas que se constituyen a partir de acuerdos entre las personas; estos acuerdos se dan por medio de conversaciones, de diálogos, de mensajes, de formas de comunicación a través de las cuales se definen, establecen, comparten y retroalimentan la filosofía y razón de ser de la organización, integrada por aspectos tales como la misión, la visión, los valores, programas, planes y proyectos, estrategias, objetivos, políticas, normas, reglas, actividades y resultados; es decir, todo lo que permite establecer acciones para lograr los objetivos compartidos, a través de las funciones de planeación, organización y dirección, así como el reconocimiento de las brechas de desempeño, acción que se plantea en la etapa de control, para después cerrar el círculo del proceso administrativo e iniciar un ciclo nuevo, a partir de la fase de planeación. De hecho, se puede considerar que sin comunicación no es posible la actividad organizada ya que la comunicación es su principal elemento constitutivo (Mumby y Stohl, 1996).

La comunicación es, en efecto, el eslabón que integra y da sentido a las partes del sistema, de manera que la unidad, armonía y secuencia de las actividades organizadas en un sistema, se logran gracias a los acuerdos, consensos, negociaciones o imposiciones que se gestan por medio de la comunicación y del ejercicio del poder (Echeverría, 1994; Flores, 1994).

Mediante la comunicación se cohesionan las funciones administrativas, las actividades que constituyen los procesos de personal, mercadotecnia, finanzas y producción de bienes o servicios; además, la función efectiva del liderazgo, depende de una buena comunicación, porque a través de ésta se genera un ambiente adecuado que promueve la integración; igualmente, se construye el significado de la realidad social que se comparte, aspecto que

permite a las personas identificarse con la institución y con aquello que realizan (Gustavsson, 2001; Mumby y Stohl, 1996).

Es importante señalar que quien conduce el rumbo de la acción organizada ha de estar al tanto de la presencia de las dimensiones de diferenciación –dualidad en los significados– y fragmentación –ambigüedad significativa– planteada por Martín (2002), para buscar las formas de interactuar con las personas que tienen una perspectiva diferente. Es también función de quien dirige la actividad organizada, dar a conocer al personal el resultado de sus acciones; si éste es negativo, para establecer mecanismos que permitan reorientar su labor o, si es positivo, reconocerlo (Koslowsky y Stashevsky, 2005).

Un aspecto trascendental es el conocimiento que las personas tengan de la forma en la cual sus acciones contribuyen al logro de los objetivos organizacionales, lo que promueve la satisfacción en el trabajo y, por ende, la motivación que se requiere para alcanzar los objetivos planteados (Bieber, 1997).

Entonces, la comunicación en las organizaciones tiene como función:

- a. La transmisión de la construcción de una realidad con la cual se pretende lograr que los actores sociales se identifiquen.
- b. La construcción de acuerdos que permiten generar y llevar a cabo la filosofía y razón de ser de la organización, aún y cuando se den a partir de necesidades diferentes, por parte de directivos y del personal.
- c. Generación de un clima de trabajo armónico.
- d. Dar cohesión al sistema, y mantener unidas sus partes.
- e. Transmisión de la cultura organizacional a través de la cual se genera identidad y se da significado a la realidad social que se comparte.

- f. Dar retroalimentación, sobre el resultado de sus acciones, a las personas que conforman el sistema.

En todas estas funciones se encuentran, de manera tácita o explícita, los elementos que constituyen la cultura organizacional, tales como valores, creencias, construcciones simbólicas, rituales, procedimientos y formas de actuar, entre otros. Dichos elementos involucran las relaciones que se dan a través de mensajes, constituidos por lenguajes y formas de poder, este último concebido como la capacidad que tiene un individuo para influir en el comportamiento de otro individuo o, incidir en la cosmovisión que aquél tiene del mundo y del trabajo.

La interpretación del contenido de los mensajes, que se gestan en la organización, genera información con la que se puede analizar el tipo de relación que existe entre los actores; las actitudes de quienes ocupan posiciones jerárquicas, con respecto al resto del personal y, de estos últimos hacia quienes ostentan posiciones de autoridad; el tipo de liderazgo que se ejerce; si se toman en cuenta las necesidades del personal y si se les reconocen sus logros, entre otros. De allí la importancia para el análisis que se realiza, con respecto a la incidencia de la comunicación, como estrategia de poder, en las prácticas laborales de la organización.

a) Mensajes formales e informales

La relación entre la comunicación, el poder y la cultura será analizada a partir de la interpretación de los mensajes formales e informales que se cursan en el interior de la organización, ya que en éstos se puede encontrar el significado que los actores sociales otorgan a la acción organizada. Además, a través de dicho análisis, se encontrarán los puntos de convergencia entre los procesos mencionados. Para comprender en qué consisten los mensajes, se define el concepto con el fin de catalogarlos y explicar el sentido que tienen en el contexto de la organización.

El mensaje es todo aquello que se comunica (Arras, 2002). Los mensajes son cualquier unidad o conjunto significativo enunciado en códigos y expresamente elaborado para su emisión a un destinatario (del latín *missus*, enviado). Elaborar mensajes significa “expresar para otro” (Pasquali, 1990, p. 55). Su forma exacta depende, en gran medida, del medio habitualmente utilizado para transmitirlo, puede ser verbal y no verbal. Aquellos que pueden transmitirse por acción o por omisión. Cabe señalar que, en una organización, los mensajes pueden ser formales e informales, dependiendo del canal a través del cual se envían (Kalla, 2005; Kaye, 1995). Y se utilizan para lograr objetivos organizacionales (Bieber, 1997) y el cambio (Trahan, 2006).

b) Mensajes formales

Los mensajes formales son aquellos que se envían o reciben en la organización y transitan por los canales de comunicación establecidos por la estructura formal, y están constituidos a través de formas legalmente establecidas (Kaye, 1995). Este tipo de mensajes responden y mantienen a la organización en cuanto a su proyección formal y social, también se denominan laborales.

En los mensajes formales se transmite la normatividad, las políticas, procedimientos, prácticas y costumbres que favorecen la vida

organizacional. En este contexto se pueden considerar los oficios en forma de cartel que se envían al personal, los memorandos, instructivos, así como las guías de actividades para el personal.

En estos mensajes también se contemplan aquellas manifestaciones que declaran los aspectos que se consideran importantes en la organización, como la calidad, el cambio en el proceso laboral, el trabajo en equipo, entre otros. También se incluyen aquellos mensajes que refuerzan y promueven ciertos comportamientos y cualidades personales, por ejemplo, hay organizaciones en las cuales se refuerzan la asistencia y la puntualidad, mientras que en otras, la innovación, la calidad y el trabajo en equipo, entre otros.

Las burocracias son una forma de organización en donde la manera como se visten las personas, se convierte en símbolo que puede representar el estatus ocupado en la jerarquía. Para Deal y Kennedy (1991, p. 124), en la cultura de proceso que ejemplifican con una burocracia, “las personas se visten de manera conservadora y lo que utilizan tiende a coincidir con su rango”. Entonces, la vestimenta y su color representan, como rasgo de la burocracia, la separación de los diversos estratos, el tejido de poder de las relaciones laborales en lo que se refiere al valor del conocimiento, la profesión y el quehacer de los actores sociales en la esfera laboral. En este tipo de separación de los diversos estratos, dice Lapassade (1999), es donde se integran grupos de iguales dentro de las burocracias y actúan de acuerdo con las normas que definen y protegen una categoría profesional, y al individuo miembro de la casta, quien ha de adherirse a esas normas y, en su caso defenderla.

Se puede decir que el mensaje del atuendo y su manifestación en el objeto que usan las personas para ir al trabajo, refuerza de manera muy clara las relaciones de poder que se dan dentro de una estructura organizacional, ya que el color del uniforme refleja el puesto que ocupan

las personas en la jerarquía organizacional. Al tiempo que el valor que se confiere a la posición es un rasgo cultural que se comunica con el sólo hecho de tener una vestimenta que diferencie a las personas por su estatus. Para Schein (1985), la forma en que se demuestra el status se ubica en el primer nivel de la cultura, donde se encuentran los artefactos y las creaciones.

Son también mensajes formales aquellos que se relacionan con la definición de las prácticas laborales y la adopción de nuevas tecnologías. Este tipo de mensajes también refleja el primer nivel de la cultura, el cual es para Schein (1985, p. 14), “visible”. Ejemplo de ello son: el espacio físico, los resultados tecnológicos del grupo, el lenguaje hablado y escrito y, en general, el comportamiento de sus miembros. Por esto se pueden considerar signos visibles de la cultura, los mensajes relacionados con las prácticas laborales, así como con las acciones vinculadas con el uso de tecnologías, éstas últimas consideradas textos culturales concatenados a los procesos de trabajo.

Otro elemento a considerar en los mensajes formales son aquellos textos por medio de los cuales se enuncia el deber ser de la organización a través de la filosofía, los valores y creencias que se reflejan en la descripción que, de la organización, hace el personal. Es importante señalar que cuando las personas realizan una reseña de la institución emergen los aspectos normativos y descriptivos, en los cuales se manifiesta la dualidad presente entre el deber ser y el ser, aspecto que permite analizar la otra cara de la moneda

c) Mensajes informales

Los mensajes informales son aquellos que se gestan en el marco de la organización y se transmiten por medio de los canales informales, son personales y sus fuentes son subjetivas. Este tipo de mensajes, dice Kaye (1995), existen entre las personas que integran un grupo y se generan fuera de las actividades del marco de la autoridad, las

responsabilidades y los deberes. Dichos mensajes, para Miller y Jaja (2005), son expresiones o relatos por medio de los cuales las personas exponen situaciones que comunican el significado o la interpretación que otorgan a los hechos o eventos que ocurren en su vida, ya sea personal o laboral. Dichos mensajes se constituyen en “información valiosa sobre las prácticas laborales y la perspectiva individual del trabajador” (Álvarez y Urla, 2002, p. 40).

En esta forma de comunicación, las personas externalizan libremente su percepción con respecto a la realidad organizacional, pues saben que dichas expresiones no son sancionadas por los directivos (Pacanowsky y O’Donnell-Trujillo, 1983). En algunos casos se manifiesta un aspecto irónico de la realidad y, en otros, la imagen que de la institución tienen las personas, la cual, puede ser positiva o negativa. Este tipo de relatos es muy importante dado que refleja las dimensiones de diferenciación –en donde el significado es dual– y de fragmentación –reflejan ambigüedad significativa– planteadas por Martín (2002).

En los mensajes informales se relatan también aspectos que reflejan necesidades individuales y se dan a través de:

- a. La imagen que los actores tienen con respecto a sus acciones en el mundo laboral.
- b. De anhelos y expectativas con respecto al trabajo y a la organización.
- c. Justificaciones racionales de sus acciones dentro de la organización y
- d. de valoración con respecto a procesos organizacionales.

Entonces, para tener una imagen clara sobre la percepción que tienen los actores sociales con respecto a la organización, es necesario interpretar los diversos mensajes formales e informales que se utilizan,

con el fin de contextualizar y de construir una interpretación de la realidad (Boje, 2003). Esta última puede variar de acuerdo al punto de vista que cada actor tiene con relación a los procesos sociales que experimenta, las prácticas de la organización, los hechos, el vocabulario, las metáforas e historias. Pues es a través de las expresiones, mensajes y textos, que se conoce la normatividad e ideología de la organización, las posturas y suposiciones de los actores y la forma como aquélla funciona en realidad, lo cual permitirá establecer si la transmisión de mensajes influye en el cambio de las prácticas laborales en una organización, a partir del análisis del significado social que se atribuye a dichos comunicados.

1.2.1 Comunicación y cambio organizacional

El cambio organizacional se determina por ciertas circunstancias relacionadas con necesidades internas, o como resultado de los requerimientos planteados desde el exterior y que influyen en la modificación de algunos aspectos intrínsecos a la organización. Se dice que el cambio es una transformación radical o sólo una mejora de los procesos organizacionales, dependiendo de las necesidades y retos que se enfrentan (Stewart y Kringas, 2003).

En el proceso de cambio se pueden considerar diversas manifestaciones, como la ruptura o el drama, la crisis, las acciones correctivas y la reintegración (Turner, 1974). La otra postura, planteada por Armenakis y Harris (2002), implica el cambio ideal al que se signan tres fases: en la primera se prepara a los miembros para el cambio. La segunda fase es la adopción, en ésta se instrumenta el cambio y se adoptan las nuevas formas de operar. La tercera fase es la institucionalización del cambio, que es cuando las nuevas formas se han internalizado y se convierten en la norma. En cualquiera de las situaciones se requiere de una comunicación que tome en cuenta los referentes culturales, para coordinar las fases que se presenten, de tal suerte que se proporcione un marco a

través del cual se generen las condiciones que permitan que las personas estén listas, se motiven y lo adopten.

Así mismo, existe evidencia empírica que señala la importancia de tomar en cuenta las prácticas de la comunicación que pueden incidir en el compromiso y en la toma de conciencia, por parte del personal, de la necesidad de cambiar, para ello se considera importante instrumentar iniciativas de comunicación que apoyen el esfuerzo del cambio (Trahan, 2006). Esto sugiere que se deben generar acciones de comunicación en las cuales se explique lo que se está haciendo, cómo afecta dicho proceso al personal y explicar por qué se están tomando este tipo de decisiones y qué representarán los resultados para la comunidad laboral (Stewart y Kringas, 2003).

Más aún, se considera, a partir de estudios en las organizaciones, que la comunicación y la instrumentación del cambio son procesos inseparables, de allí que se piense a la primera una estrategia a través de la cual se proporciona información a los empleados, con respecto a los problemas y retos que la organización enfrenta, todo lo cual ayudará a reducir la incertidumbre (Elving, 2005), al tiempo que le da un propósito a la transición (Ackerman, 1982) y genere los puentes para construir la confianza que permita lograr el cambio (House y Stank, 2001).

También, se ha observado que la comunicación es un factor clave que utilizan deliberadamente, para iniciar y lograr el cambio, quienes sustentan el poder en una organización (Ackerman, 1982; Gustavsson, 2001; Armenakis y Harris, 2002). Lo que permite considerar el valor que reviste una comunicación abierta -como estrategia de poder- que proporcione información relevante al personal, con el fin de que se puedan modificar las prácticas laborales en una organización y lograr que se internalicen.

1.3 Poder

Al considerar que la comunicación es la estrategia mediante la cual se ejerce el poder que permite lograr el cambio en las prácticas organizacionales, se hace

necesario explicar las estrategias de poder desde un enfoque interpretativo para analizarlo a través de los mensajes. Esto se logra al concebirlo como el proceso a través del cual una persona influye en los marcos significativos -culturales- que determinan las formas de comportamiento de otros u otras, pues quien ejerce poder lo puede hacer por la posibilidad que tiene de ofrecer recursos, información, conocimiento, sanciones y construcciones mentales en forma de imágenes de la realidad que resultan significativos para el otro u otra.

Esta definición implica los puntos de convergencia entre las posturas teóricas racional y crítica que estudian al poder. Ambas consideran que el poder se gesta en el marco de las relaciones humanas y en ellas va implícita la comunicación (Weber, 2002; Adams, 1978; Foucault, 1979; Luhmann, 1995; Gustavsson, 2001; Scott, 2003). Así mismo, los autores conciben al poder como una representación cultural y simbólica, que permite que aquél se ejerza y se relacione directamente, con el aspecto interpretativo que orienta su análisis. Además, si dicho análisis está circunscrito a una organización, es importante visualizarlo en su conexión con los aspectos jerárquicos y burocráticos que se viven al interior de aquélla.

Estas perspectivas se han elegido como fundamento teórico para el análisis del poder porque su planteamiento entraña la interacción entre la comunicación, el poder y la cultura en las organizaciones, y la forma en que la comunicación se puede utilizar como estrategia del poder para lograr instrumentar el cambio en prácticas laborales.

Así mismo, su estudio se puede analizar desde un enfoque hermenéutico, ya que el concepto de poder entraña significados compartidos -por lo menos en un sentido- por esto se considera una construcción cultural que se comunica. En este sentido, “el ejercicio del poder es posible siempre y cuando el empleado se identifique con la definición de realidad que el administrador ofrece” (Gustavsson, 2001, p. 16).

1.3.1 Puntos de convergencia entre las posturas teóricas racional y crítica con respecto al poder

Es importante adentrarse en los puntos de concordancia entre las posturas teóricas racional y crítica, con el fin de dar sustento a la definición y al estudio del poder. Los autores de ambas posturas conciben al poder como una capacidad que tienen uno o varios actores sobre otro u otros. Ello implica una relación, de tal suerte que el poder se ejerce en el marco de las relaciones que se gestan entre los seres humanos, en grupos o en organizaciones, y se fundamenta en la construcción de un significado, del sentido que se da a la acción conjunta, al comportamiento de sí mismos o de otros, en el contexto de una cultura, de la red de significados construida a partir de acuerdos, de comunicaciones, de relaciones sociales las cuales llevan siempre consigo la presencia del poder, el cual se produce continuamente, en todas partes, en toda relación entre un actor y otro (Adams, 1978; Foucault, 1979; Fiol, O'Connor y Aguinis, 2001).

Esta visión, para el estudio del poder en las organizaciones, implica la interpretación de los mensajes formales e informales, con el fin de conocer los puntos en los cuales existe convergencia interpretativa y aquellos en los cuales se manifiesta la dualidad y la ambigüedad, desde la visión de los actores involucrados.

Cabe señalar que tanto Adams (1978) como Foucault (1979) consideran que el efecto del poder, o el resultado obtenido por la persona que se somete a la relación es algo que valora o desea obtener –como por ejemplo: saberes, efectos positivos, objetos valorados, su permanencia en el trabajo, un ascenso, más sueldo, etcétera– producto de intercambio dentro de la relación. Entonces se puede decir que el poder es una relación dual, que deja de existir cuando aquél sobre el cual se ejerce le da fin, por ello es necesario producir los discursos de la verdad a partir del saber y del poder, con el fin de lograr el consentimiento de aquellos sobre los cuales se ejerce y

que sus acciones cobren significado al apropiarse de dicha verdad.⁵

La perspectiva del ejercicio del poder a través del significado y comprensión del mundo y del quehacer humano en él, es un enfoque integrador que permite ver cómo a través de la construcción de sentido que otorgan las personas que ocupan los puestos directivos, a las organizaciones, a su quehacer en el mundo y a la acción laboral de aquellos con quienes comparten la actividad organizada, generan un espacio donde se ejerce el poder en la medida en que el otro este dispuesto a compartir ese significado y hacerlo suyo. Es darle sentido a la vida misma de quienes conforman la organización, así como a la organización y sus propósitos. Éste es un aspecto que se encuentra en Adams (1978) al referirse a las construcciones mentales y culturales en las cuales se sustenta el poder; en Foucault (1979) se pone de manifiesto cuando se refiere a la construcción de los discursos de verdad desde el poder. En Luhmann (1995) el poder es comunicación guiada por un código simbólico generalizado, para Sapir (apud., Geertz, 1997) el puesto tiene la fuerza figurada que se le atribuye. Weber (2002, p. 211) hace referencia a “la creencia de la legalidad, la cual está tradicionalmente condicionada al sentido y significado que le dan los dominados a la legalidad del mando”. Por ello se hace referencia a Gustavsson (2001, p.1), quien considera, en total sintonía con la postura de este trabajo, “...que las diversas perspectivas sobre el ejercicio del poder tienen en común el énfasis que le otorgan al aspecto colectivo de las organizaciones y al sentido o significado que se atribuye a aquello que realizan.” En otras palabras es la creación de imágenes mentales y adscripción de significado a la acción conjunta y a la realidad.

1.3.2 Las organizaciones: el poder y sus fuentes

En las organizaciones se produce una relación de conveniencia, en la cual

⁵ “...un régimen de verdad tan esencial a las estructuras y al funcionamiento de nuestra sociedad.” “...una vez más entiéndase bien que por verdad no quiero decir <el conjunto de cosas verdaderas que hay que descubrir o hacer aceptar>, sino <el conjunto de reglas según las cuales se discrimina lo verdadero de lo falso y se ligan a lo verdadero efectos políticos de poder>” Cf. Foucault (1979, p. 188). “La <verdad> está ligada circularmente a los sistemas de poder que la producen y la mantienen, y a los efectos de poder que induce y que la acompañan. <Régimen> de la verdad.” Cf. Foucault (1979, p. 189).

cada uno de los participantes aporta algo que es valorado por los otros y permite el ejercicio del poder; dicha relación genera opciones para negociar y llegar a acuerdos, los cuales se formalizan a través de los contratos o de compromisos verbales que se originan a partir de la comunicación formal e informal.

Una de las fuentes de poder se constituye a partir de la posesión de recursos significativos; entre ellos, el dinero o la decisión que se tiene sobre aquéllos (Adams, 1978). Ahora bien, a partir del poder económico, se pueden constituir organizaciones, determinar quién las dirige, los procesos que en ellas se gestan a través del establecimiento de la estructura y, en ésta, la división del trabajo, jerarquías, manuales, procedimientos, reglamentos y normas, así como las formas para reconocer los comportamientos esperados, tales como la asistencia, la puntualidad, el buen desempeño o, inhibir las desviaciones con respecto a los aspectos normativos establecidos en la organización, por medio de las sanciones.

En lo antes expuesto se puede observar cómo, a partir de la posesión, el control o la decisión que se tiene sobre los recursos y la ubicación en la jerarquía organizacional, se derivan algunos tipos de autoridad o de dominio⁶, de acuerdo con Weber (2002, p. 172), son: el carismático, el tradicional y el legal, a lo que se agregan otras fuentes de poder que se ejerce, desde las perspectivas de Foucault (1979), de Crozier y Friedberg (1990) y de Bartoli (1992), por el conocimiento y por constituir el vínculo entre la organización y sus contextos.

El análisis de las diversas formas en que emerge el poder es importante porque ofrece un marco de referencia que permite estudiar este proceso al contrastar la realidad –en las voces de los actores sociales- con

⁶ ¿Cómo se relacionan la autoridad y el dominio con el poder? Weber (2000, p. 43) expresa que poder significa: "...la probabilidad de imponer la propia voluntad, dentro de una relación social, aun contra toda resistencia y cualquiera que sea el fundamento de esa probabilidad. Por dominación debe entenderse la probabilidad de encontrar obediencia a un mandato de determinado contenido entre personas dadas, sometidas a relaciones de dominación en virtud del orden vigente. Entonces el poder se puede dar cuando una persona está en la posición de imponer su voluntad en una situación dada, mientras que la dominación implica –desde la perspectiva de Weber (2000)– la probabilidad de que un mandato sea obedecido.

aquello que se expresa de manera sistemática en una teoría. Además, ofrece la oportunidad de apreciar la convergencia entre la comunicación –en los textos–, la cultura –en el significado que se atribuye al mundo y a los signos– y el ejercicio del poder a través de la construcción de realidades simbólicas transmitidas por medio de mensajes.

a. Dominio o autoridad carismática

El dominio o autoridad carismática se sustenta en el liderazgo y, de acuerdo con Weber (2000, p. 172), descansa en la entrega extraordinaria a la santidad, heroísmo o ejemplaridad de una persona y a las ordenaciones por ella creadas o reveladas. Al dirigente, considerado carismático, se le obedece porque a través de sus acciones personifica los valores de la organización y hace que los otros vean esas acciones como algo alcanzable, algo que ellos también pueden lograr.

Por ello se le admira, se genera una identidad y las personas desean ser como él o ella ya que rompe con lo cotidiano, con lo ordinario. Debido a eso se le considera héroe o heroína, ya que son personas que poseen características altamente valoradas en una cultura y sirven como modelo de comportamiento (Hofstede, 1991; Deal y Kennedy, 1991).

En este contexto, el dominio carismático se fundamenta entonces en los atributos personales de un individuo, en su personalidad, conocimiento y compromiso con sus acciones, aspecto que lo convierte en un ejemplo para los demás.⁷ Estas personas influyen en las otras, a través del poder que ejercen.

Cabe señalar que autores como Conger y Kanungo (1997), profundizan en el estilo de liderazgo carismático en el contexto de las organizaciones y establecen cinco características fundamentales:

⁷ Weber (2002, p. 715), plantea que la validez efectiva de la dominación carismática se basa en el reconocimiento de la persona concreta, como carismáticamente calificada y acreditada por parte de los que dependen de aquélla.

- Tienen una visión que propone un futuro mejor que el estado actual y son capaces de aclarar la importancia de esa visión en términos que los demás entiendan;
- Están dispuestos a realizar actos ejemplares que implican riesgo personal y sacrificio y, a través de dichas acciones, pueden construir la confianza en su liderazgo;
- Son capaces de hacer evaluaciones realistas de las limitaciones y de los recursos, del entorno, que se necesitan para suscitar un cambio;
- Son sensibles a las necesidades de los seguidores y a sus sentimientos; y,
- Actúan de manera comprometida, innovadora y poco convencional para alcanzar las metas, es decir, se salen de lo ordinario.

Es importante señalar que Snyder y Graves (1994) consideran que un atributo que distingue a este tipo de líder es la integridad. Esto significa que existe congruencia entre lo que hace y lo que dice. La congruencia que comunica el líder, así como ejemplificar los valores de la organización, se convierten en mensajes, en estrategia comunicativa para influir en las actitudes y las acciones del personal.

También es conveniente considerar que otro estilo de liderazgo denominado transformacional contempla al carisma como una de sus características. A esto se agregan: la inspiración, el estímulo intelectual y el interés personalizado. Todos estos atributos a través de los cuales los líderes logran crear una visión de grupo y confianza que se correlaciona con mayor productividad y satisfacción de los empleados (Bass, 1990).

b. Dominio o autoridad tradicional

El dominio o autoridad tradicional, según Weber (2002), descansa en la

creencia cotidiana de las tradiciones que rigieron desde lejanos tiempos y en la legitimidad de los señalados por esa tradición para ejercer este tipo de autoridad. El señor o los señores están determinados, dice Weber (2002, p. 180), "...en virtud de reglas tradicionalmente recibidas. La "asociación de dominación", en el caso más sencillo, es primariamente una "asociación de piedad" determinada por una comunidad de educación. Se obedece a la persona llamada por la tradición o por el soberano tradicionalmente determinado: y los mandatos de esta persona son legítimos en dos maneras:

- en parte, por la fuerza de la tradición que señala inequívocamente el contenido de los ordenamientos, así como su amplitud y sentido tal como son creídos, y cuya conmovición por causa de una trasgresión de los límites tradicionales podría ser peligrosa para la propia situación tradicional del imperante;
- en parte, por arbitrio libre del señor, al cual la tradición le demarca el ámbito correspondiente."

La fuente de poder tradicional involucra la educación, pues a través de ella se genera la diferenciación del poder, definida como "el grado hasta el cual los miembros menos poderosos dentro las organizaciones, esperan y aceptan que el poder se distribuya de manera desigual" (Hofstede, 1997, p. 28). Además, este autor habla de la fuerza que tiene la educación familiar en este tipo de percepción, ya que si se aprendió a "obedecer" y a ser "educados" con los superiores en el entorno familiar, la persona traslada este tipo de actitudes a otras esferas de acción, como son la escuela y el trabajo.

Conocer la cultura regional y determinar si la tradición es altamente valorada y si la educación promueve el respeto hacia la autoridad, permite a quien ejerce el poder hacer alusión a la educación y al rango jerárquico para lograr incidir en el cambio organizacional.

c. Dominio o autoridad legal

La autoridad se confiere al cargo que ocupa un individuo dentro de la organización burocrática. En este contexto, los individuos que tienen autoridad, tienen el derecho de ejercer su poder sobre otros. Este poder surge de un acuerdo simbólico por medio del cual se le atribuyen a una persona, por el puesto que ocupa en la jerarquía, ciertos derechos sobre el comportamiento de otros que ocupan niveles inferiores. Estos últimos aceptan la capacidad legal que tiene la persona dentro de la jerarquía y actúan en consecuencia, lo que se refleja cuando el subordinado acata órdenes (Weber, 2002).

Al hablar de acuerdo simbólico se toma la noción que ofrece Sapir (apud., Geertz, 1997) para quien el puesto tiene la fuerza figurada que se le otorga sólo porque se piensa que las “funciones administrativas” hacen a una persona superior a quienes son administrados. En tal concepción se observa la presencia del simbolismo que se ha creado en torno a una posición jerárquica y la forma como el significado, atribuido a dicha posición, genera poder a partir de acuerdos culturales. Además, se relaciona directamente con la noción que presenta Adams (1983) cuando explica que el poder reside, en forma de ideas, en la mente de las personas; pero se actúa con base en las ideas que se refieren al poder y estas ideas se construyen por la cultura y la experiencia.

Entonces, con base en la construcción cultural, a través de la cual los seres humanos dotan de significado a la realidad y a los procesos sociales, se atribuye poder a un puesto dentro de la jerarquía organizacional y, por ende, a la persona que lo ocupa, con sustento en los acuerdos sociales; por ello, los empleados acatan las órdenes de una persona con autoridad legal. Es importante señalar que quienes se ubican en niveles jerárquicos superiores, generalmente, son quienes toman decisiones sobre los recursos de la organización. De este

dominio se desprende la posibilidad que tiene, quien ejerce la autoridad, debido a que controla los recursos con los cuales puede recompensar o gratificar a quien cumple con lo que se espera de él o ella en el contexto organizacional, o bien, sancionar aquellos comportamientos que no cumplen con las normas establecidas.

Conocer la fuerza figurada que se otorga a un puesto, así como los recursos que son valorados por el personal que integra una comunidad laboral, permite a quien ejerce el poder comunicar los resultados positivos o negativos que tendrán las acciones que se apeguen o no a la normatividad y a la instrumentación del cambio organizacional.

d. Poder de relación con el contexto

Al concebir a la organización como un sistema abierto, se sabe en interrelación con los contextos en que se encuentra inserta, a través de comunicaciones externas y de vínculos creados con los diversos públicos, como los proveedores, la competencia y los consumidores o clientes. Estos públicos proporcionan información que permite a quienes dirigen la organización -si están vinculados con el contexto- conocer los factores que pueden representar una amenaza o una oportunidad, lo que dará elementos para la toma de decisiones oportuna que permita a la organización permanecer, por ello, esta relación es muy importante.

Esta fuente de poder la tiene una persona por el acceso a redes, vinculación con y en el medio, así como, desde la perspectiva de Bartoli (1992, p. 145) “la capacidad de difundir la información, más allá de las fronteras del sistema.” Entonces dicen Crozier y Friedberg (1990, p. 72), “los individuos y grupos que, por sus múltiples dependencias o por su capital de relaciones en tal o cual segmento del medio, puedan controlar, por lo menos en parte, esta zona de incertidumbre y amoldarla en beneficio de la organización, dispondrán en forma natural de un considerable poder dentro de ésta.” Es así que quien genera la

conectividad de la organización con sus contextos, a través de información oportuna y de relaciones que resulten favorables a la organización, dispone del poder que le confiere este tipo de función por medio de la cual se mantiene unida la organización con sus contextos.

e. Poder que otorga el conocimiento

Otra área o fuente de poder reside en el conocimiento del área del saber que convierte a la persona en un experto y lo hace diferente de los otros en el contexto de la actividad organizada, por eso tiene poder. En este sentido dice Foucault (1979, p. 100) que “no es posible que el poder se ejerza sin el saber y es imposible que el saber no engendre poder.” Así mismo se considera que la primera y gran fuente de poder es la que sostiene la posición de una competencia o de una especialización funcional difícilmente reemplazable, que se relaciona con la maestría de una habilidad particular que le permite al experto resolver algunos problemas cruciales para la organización y, esto, le da la posibilidad de negociar y de influir, debido a la dificultad que tienen las organizaciones para reemplazarlos (Crozier y Friedberg, 1990, p. 70).

Entonces los expertos, gracias a sus facultades y conocimiento personal, ejercen poder pues los recursos que tienen y que la organización valora son:

- Saber cómo hacer las cosas;
- Tener la experiencia del contexto lo cual les permite resolver algunos problemas cruciales para la organización; y
- El costo que resultaría reemplazarlos.

Se puede decir que quien tiene el conocimiento, la competencia para orientar la acción organizada y vincularla con sus contextos, tendrá la posibilidad de influir en las actitudes y acciones de quienes estén a su cargo, a través de una estrategia de comunicación que incida en el cambio organizacional.

1.3.3 La comunicación como estrategia de poder para instrumentar el cambio organizacional

Es importante señalar que existe evidencia empírica que considera a la comunicación como un factor clave que utilizan deliberadamente, para iniciar y lograr el cambio, quienes ocupan posiciones de poder en una organización (Ackerman, 1982; Lewis, 1999; Armenakis y Harris, 2002), ya que poseen control sobre los recursos que otros valoran o temen -como la información, el reconocimiento, conocimiento, el dinero, la decisión sobre la pertenencia, la vinculación, la posición jerárquica y el castigo- y que se han considerado, a partir de diversos estudios, como estrategias de poder (Koslowsky y Stashevsky, 2005).

Además, en investigaciones realizadas en organizaciones que buscaban institucionalizar el cambio y lograr las condiciones para que los involucrados comprendiesen los aspectos del proceso, los problemas y retos que la organización enfrentaba, así como reducir la incertidumbre, se ha observado que es importante desarrollar estrategias comunicativas que incluyan: la comunicación persuasiva, a través de diversas formas como discursos y mensajes escritos, así como la participación activa de los miembros y el uso de información interna y externa relacionada con el cambio (Armenakis y Harris, 2002; Elving, 2005).

Así mismo, se han demostrado los beneficios que representa la participación del personal para lograr el cambio organizacional, ya que ayuda a comprender la magnitud de la tarea, al tiempo que genera confianza en el equipo (Lewis, 1999; Armenakis y Harris, 2002; Heracleous, 2002).

También, McAleese y Hargie (2004), consideran que la participación ejerce un papel muy importante ya que los empleados se sienten valorados al formar parte activa en el establecimiento de políticas y procedimientos de la organización. Aspecto que, de acuerdo con Proctor y Doukakis (2003), les

permite involucrarse en el proceso y apropiarse de las ideas que se están introduciendo.

También, se ha demostrado que los métodos que están utilizando los encargados de instrumentar el cambio en las organizaciones, involucran estrategias de comunicación como son: las reuniones informativas a todo el personal, así como las comunicaciones informales que utilizan la palabra hablada y que se pasa de empleado a empleado (Lewis, 1999). Por eso se pueden analizar los mensajes formales e informales y el significado de su contenido, como estrategia de poder para lograr ciertos objetivos, uno de ellos el cambio. (Eicher, 2006).

Igualmente se ha detectado que las organizaciones con alto nivel de desempeño tienen una estrategia de comunicación que mantiene informado al personal sobre los aspectos globales de la organización, incluyendo en ellos los esfuerzos para lograr el cambio. Así mismo, genera canales que permiten a los empleados dar retroalimentación con relación al cambio que se está instrumentado. Además, se utiliza como estrategia de poder cuando se recurre a ella para incidir en el compromiso, en la moral, en el comportamiento y en lograr un mejor desempeño para alcanzar el cambio organizacional (Trahan, 2006). Esto significa que la comunicación efectiva, cuyo contenido manifieste con claridad lo que se está haciendo en la organización, por qué se está llevando a cabo y el significado que tendrán los resultados del cambio para la comunidad laboral, es muy importante (Stewart y Kringas, 2003).

Al mismo tiempo, las investigaciones empíricas señalan, constantemente, que el cambio organizacional puede tener éxito en la medida en que el discurso oficial esté vinculado con aspectos que la comunidad valora (Meek y Newell, 2005). La aceptación del cambio por parte de los miembros organizacionales también puede depender de las habilidades de comunicación que los directivos posean al hacer que sus mensajes y acciones se perciban con congruencia y que permitan la apertura

de canales para la participación, ya que frecuentemente los actos hablan más que las palabras (Beslin y Reddin, 2004). Esto significa que no se puede pedir lo que no se está dispuesto a dar, por eso se considera que las prácticas son mensajes, hay que recordar que “no es posible no comunicar,” (Watzlawick et al., 1983, p.75) todo en el ser humano comunica. “las palabras convencen, los ejemplos arrastran” (Demóstenes).

1.4 Cultura

Al considerar que la comunicación es estrategia de poder que se utiliza para lograr el cambio en las prácticas organizacionales, las cuales son elemento de la cultura, se torna necesario adentrarse en el significado de ésta, así como enfocarse en la perspectiva que permite explicar a la cultura desde un enfoque hermenéutico que permita analizarla a través de los mensajes.

Lo que se logra al concebirla como el proceso a través del cual los seres humanos producen, atribuyen, transmiten y se apropian de las redes de significado que les permiten tener valores, creencias e interpretaciones comunes, que orientan las prácticas sociales de las personas dentro de una sociedad, la cual está inserta en un contexto histórico y social específico. Ese saber, consciente o inconsciente, que se aprende a través de la socialización, de imitación, de la vida en el grupo, genera la posibilidad de conocer cómo y por qué se actúa de cierta manera dentro de una organización. Esta definición implica lo que se puede denominar postura teórica simbólica, pues toma en cuenta el significado que los actores otorgan a la realidad organizacional (Geertz, 1973; Adams, 1983; Schneider, Gunnarson y Niles, 1994; Larkley y Morris, 1995; Santos, 1999; Maass, 2003).

Con su trabajo Geertz (1973, p. 5) ha contribuido al desarrollar un concepto nuevo de cultura, a la cual conceptúa como “redes de significado que el hombre ha tejido”. A partir de dichas redes, los seres humanos forman, ordenan, sustentan y dirigen sus vidas. Desde la perspectiva del autor, la acción simbólica se tiene que interpretar, leer o descifrar para comprenderla.

Adams (1983, p. 126), por su parte, considera que “la cultura refleja una capacidad humana para manipular símbolos y dotar de significado a cualquier cosa y proceder, luego, a actuar sobre la base del significado”

En ese mismo sentido, se dice que la cultura es el proceso que involucra la construcción social de símbolos de identidad que se comparten y se transmiten a través de la interpretación que otorgan a los eventos, valores y creencias, las personas que forman parte del grupo (Scheinder, *et al.*, 1994; Larkley y Morris, 1995).

Santos (1999, p. 120), a su vez, plantea la relación entre cultura, símbolos, interpretación de significados y comportamientos al decir que la cultura está “contenida en los mecanismos sociales que orientan los comportamientos de los individuos, que se expresan en interpretaciones comunes, símbolos compartidos, y que finalmente demarcan un grupo frente a otro. Es pues, a partir de la cultura como se generan marcos de referencia y las normas que orientan nuestro comportamientos dentro de la sociedad, llámese ésta comunidad, escuela o empresa.”

Por su parte, Maass (2003, p. 212) vincula directamente a la cultura con la comunicación, al expresar que esta última es “una práctica social simbólica y significativa que crea y recrea la realidad y adquiere vida en las relaciones sociales; las cuales se definen por procesos de comunicación”.

En los autores citados se puede apreciar la atribución de significado vinculada con el concepto de cultura y con la manera como ésta orienta o dirige la vida de las personas que la comparten al pertenecer a un grupo.

1.4.1 La cultura en la organización

Se puede decir que, en el ámbito de las organizaciones, es a través de la cultura que se dota de significado, de sentido, a la acción conjunta de quienes integran la organización (Maass, 2003). Para el observador, sus manifestaciones se pueden percibir a través de procesos, comportamientos y estructuras organizacionales. Estas expresiones, Schein (1985, p. 14) las denominó “artefactos” los cuales se encuentran en la superficie de la cultura y

tienen como sustento las estrategias, metas y filosofías que fundamentan acciones y procesos visibles. En el núcleo de la cultura se encuentran, de acuerdo con el autor, las percepciones, creencias, pensamientos, supuestos y sentimientos inconscientes, que se dan por sentado y representan la fuente primaria de los valores -planteamiento de lo que “debe ser”- y acciones o prácticas que se llevan a cabo en los conjuntos humanos.

Estas dimensiones de la cultura que plantea Schein (1985), son muy importantes pues reflejan aspectos conscientes e inconscientes del proceso cultural y, además, permiten operacionalizar algunos elementos que integran la cultura. Así mismo, conocer los niveles de la cultura permite visualizar su complejidad, la cual se manifiesta en las organizaciones, pues al señalar que los actores involucrados en la actividad organizada provienen de mundos significativos diversos, se conjuga una pluralidad que es menester considerar, pues mientras que para unas personas la organización representa una forma de inversión o, en el caso de las instituciones públicas, para resolver una problemática social, otras estarán interesadas en el ejercicio de su profesión o en obtener recursos para resolver sus necesidades básicas, de seguridad y pertenencia o, en el mejor de los casos, de autorrealización.

A partir de las múltiples circunstancias que llevan a las personas a incorporarse a una organización, se puede considerar que el interés en el que convergen es el de conservar el espacio creado o conservar el lugar donde se pueden desempeñar para lograr sus fines. Por eso, quienes forman parte de una organización, tratan de hacer suyas las normas, procedimientos y programas establecidos. En ese sentido, “los individuos eligen su contexto cultural y membresía al enfatizar la posesión de ciertos rasgos que los alinean con la cultura a la que deciden ingresar” (Baba, et al., 1997, p. 148). Con la que comparten significados en torno a los niveles culturales compuestos por creencias, valores y prácticas habituales los cuales se describirán a continuación:

a. Prácticas laborales

En las organizaciones existen comportamientos habituales que siguen pautas de acción determinadas por la normatividad. Esto significa, desde la perspectiva de Varela (1997), que no son casuales, sino que por repeticiones habituales son símbolos estandarizados y, de ser así, se pueden considerar elementos de la cultura. Además, el autor considera que, para que la cultura tenga influencia en los dispositivos habituales, deben darse condiciones materiales determinadas por los recipientes de la cultura, esto significa que ésta no opera en un vacío, sino que existen ciertas condiciones, las cuales son: 1. conocimientos e información, 2. valoraciones, 3. emociones y sentimientos, 4. ilusiones y utopías, para su puesta en marcha. De manera que, Varela expresa, se requiere la existencia de una competencia que implica un comportamiento habitual, no casual, para realizar, en el caso de las organizaciones, el trabajo que se le ha asignado a la persona. Así mismo, plantea que el comportamiento habitual es un indicador de la cultura en común si las respuestas entre emisores y receptores – comportamientos habituales, signos, verbales, gestos, símbolos, reacciones emotivas, etc.- tienen equivalencias en las expectativas de ambos.

b. Valores

Con el fin de profundizar en los elementos que integran la cultura, se hace necesario plantear el significado que tienen éstos. Para ello se plantea el concepto de “valor” que ofrece Abbagnano (2004, p. 1071). El autor considera que valor “...es en general todo lo que debe ser objeto de preferencia o elección.” Es la importancia que se le da a un modo de actuar o a un estado final que se considera “el deber ser” (Schein, 1985, p. 15).

En estas definiciones se percibe cómo el valor que se le confiere a un hecho, evento situación u objeto, radica en el significado que tiene

para las personas o para los grupos. Más aún, es importante señalar que el valor se refiere a una abstracción de la realidad que se encuentra en la mente humana y no en el objeto. En ese sentido sólo tiene significado para quienes se lo confieren. En el contexto de las organizaciones los valores de acuerdo con Deal y Kennedy (1991) proporcionan los lineamientos comunes, contenidos en la filosofía y en la normatividad, que orientan el comportamiento cotidiano del personal. De ahí que, para estudiar la interacción entre comunicación, poder y cultura, se analicen mensajes en los que se expresa lo que es importante, lo que se valora en la organización, así como los comportamientos y cualidades personales que se aceptan y promueven en la organización.

c. Suposiciones

Las suposiciones también constituyen un elemento de la cultura; éstas se dan cuando se acepta como verdadera alguna proposición determinada. Tal aceptación es, en esencia, intelectual, aún cuando pueda estar coloreada en gran medida por la emoción.

Las suposiciones son proposiciones cuyo significado se comparte por los miembros de la organización. Éstas generan, en el individuo, una actitud mental que puede servir de base a la acción voluntaria y expresarse de acuerdo a las creencias que se comparten en la cultura del grupo al que se pertenece. En este sentido, se toma la noción que de creencias proporcionan Dilts, Hallbom y Smith (1996), para quienes éstas representan uno de los marcos de referencia más amplios para el análisis del comportamiento. Ellos consideran que cuando una persona realmente cree algo, se comportará de un modo congruente con esa creencia. Como marco de referencia, las creencias sustentan los comportamientos de los individuos dentro de los grupos u organizaciones a que pertenezcan.

Las suposiciones se pueden estudiar en los mensajes, a través de los cuales las personas describen la organización, lo que creen debe ser; cómo creen que se debe retribuir el trabajo; las suposiciones con respecto al tiempo, a la asistencia, a la puntualidad y a la naturaleza humana. También, dice Schein (1999), se puede interpretar este nivel de la cultura a partir de las suposiciones o los mensajes subyacentes a los incentivos, a los programas de capacitación y desarrollo del personal, así como al trabajo en equipo. Además, se considera que “si los valores expuestos son congruentes con las creencias, entonces la articulación de dichos valores en una filosofía de operación puede apoyar a la unión del grupo, al servir como una fuente de identidad” (Schein, 1985, p. 17).

1.4.2 Mensajes y cultura organizacional

Al estudiar las culturas es necesario recordar que cuando las personas se integran a una comunidad laboral, comparten algunos aspectos culturales y otros no; por ello, la interpretación de la realidad cobra múltiples dimensiones. Debido a esto, la lectura de la realidad social ha de contemplar las dimensiones significativas de integración, diferenciación y fragmentación planteadas por Martín⁸ (2002) que se reflejan en los mensajes formales e informales.

El análisis de las culturas, en este caso, en las organizaciones, se puede realizar a través de la interpretación de sus mensajes, ya que, por medio del cristal de la cultura, el ser humano percibe e interpreta la realidad. Por esto es necesario adentrarse en las prácticas culturales –estructuras, comunicaciones, prácticas laborales- así como en los sistemas de valores y creencias, para saber cómo los directivos y el personal en las organizaciones conciben y dan sentido a lo que les rodea.

⁸ La perspectiva de integración, dice Martin (2002, p. 94), considera que la cultura es como un monolito sólido, visto de la misma manera por la mayor parte de las personas, sin importar el ángulo de observación. La perspectiva de diferenciación se enfoca en el hecho de que las manifestaciones culturales tienen interpretaciones inconsistentes, de tal suerte que no existe el consenso; por su parte, para la diferenciación, las interpretaciones de las manifestaciones culturales son ambiguas.

De hecho al considerar que la cultura determina el significado de los mensajes y que éstos, a su vez, son vehículos de cultura, se plantea la concomitancia e interdependencia entre dichos procesos, por eso dicha interacción se puede analizar a partir de las expresiones y textos, y el uso de éstos como estrategias de poder que inciden en el cambio de prácticas laborales.

1.5 Interacción y concomitancia entre la comunicación, el poder y la cultura en el contexto de las organizaciones

En el análisis previo se ha manifestado la interdependencia entre cultura y comunicación, dado que, a través de la comunicación se transmite la cultura - programaciones mentales, objetivos y marcos de referencia significativos- entre las personas que forman un grupo o una sociedad. Además, la cultura tiene una influencia definitiva sobre las comunicaciones pues es el marco a través del cual se dota de significado a los mensajes y a las relaciones que se generan en un grupo social determinado. En ese sentido, se incluye la expresión de Pacanowsky y O'Donnell-Trujillo (1983), quienes plantean que la comunicación en las organizaciones es una representación cultural; un medio a través del cual se comparte la cultura y con ella el sentido del ser y su quehacer en una comunidad. Así mismo, se ha considerado la concepción de Gustavsson (2001) para quien el poder de un administrador se encuentra en la capacidad que tiene para hacer que otros compartan con él, el significado y la comprensión que tiene del mundo; esto es, la cultura. Ésta, a su vez, es fuente de poder al definir las programaciones mentales, las formas de actuar y las normas del grupo. De esta manera, la cultura y el poder se expresan a través de la comunicación, de los mensajes que son vehículo de la cultura y del poder predominante.

Las concepciones de poder analizadas remiten a la capacidad que tienen algunas personas de influir en los marcos significativos o culturales, que determinan las formas de comportamiento de los otros. En ese sentido, el ejercicio del poder es una actuación cultural, pues su fundamento, desde la perspectiva de Adams (1978, p. 79), “radica en el control que una persona tiene sobre un acto u objeto valorizado por la otra”, es decir, algo que le significa. Su respuesta tendrá

como resultado una recompensa, una sanción, la aprobación del grupo o la consonancia, si es que acata o no las normas; esto es, si actúa de acuerdo con los patrones establecidos o con los marcos de referencia que definen las acciones aceptadas por la cultura imperante. Así, las personas pueden elegir si valoran la recompensa, temen al castigo, a la desaprobación o no toleran la disonancia cognoscitiva. Si la primera es significativa, actuarán de acuerdo a lo que se espera de ellas; si no, enfrentarán la sanción, la cual en el ámbito de muchas organizaciones puede resultar en el despido o en la generación de un conflicto o un drama social, en donde se genera una relación antagónica con quien ejerce el poder, en la arena laboral (Turner, 1974).

En este proceso se puede observar una lucha de poder que se definirá a partir de quienes tengan mayor control sobre actos u objetos que los otros valoran. Entonces quien tiene poder porque controla recursos significativos, entre los que destacan: sueldos, salarios, recompensas, castigos, conocimiento, información, relación con los contextos, reconocimiento del grupo, autoridad y dominio del comportamiento a través de estrategias, y mecanismos, como son la organización del trabajo y programación de las tareas que integran el proceso laboral.

Por otra parte, es a través de la cultura que se otorga significado a las acciones, a las cosas, a los procesos sociales. De esta manera, la cultura, al definir los valores que se comparten, determina los elementos que se valoran en una sociedad o en un grupo y que dan poder a quien los controla. Por ejemplo, la persona que posee información para la toma de decisiones, goza de poder porque es valorada socialmente. El experto o el sabio gozan de poder porque su conocimiento es valorado en una comunidad. La relación con los contextos externos que un miembro ofrece a su organización, otorga poder cuando aquélla se valora. Una persona con autoridad tiene poder porque controla recursos que los subordinados valoran. Mientras que el poder carismático se adquiere porque las conductas, formas de desempeñarse y relacionarse con los demás son valoradas por un grupo y se desean imitar.

Por lo tanto, si a través de la cultura se determinan aquellos aspectos,

conductas, elementos o recursos que una comunidad valora, la cultura define las fuentes de poder para una comunidad o una organización. Para Adams (1978), el poder es una construcción cultural que se manifiesta por medio de la construcción de símbolos. Esto representa la creación de significado que otorgan las personas a sus acciones con respecto a los elementos que valoran y consideran que obtendrán como resultado de aquéllas. Los significados se comparten a través de la comunicación y es por medio de ella, que se da la coincidencia, o no, de valores, actitudes, creencias, formas de pensamiento, suposiciones y comportamientos en una cultura. Ésta contiene los marcos de referencia comunes que permiten interpretar y dar sentido a la acción del ser en el mundo. En este sentido, la cultura es como un lente que comparte una comunidad a través del cual se observa la realidad.

La cultura, el poder y la comunicación son procesos concomitantes, que se contienen entre sí; esta aseveración se sustenta en el análisis previo y se encuentra sintetizada en la concepción de poder de Luhmann (1995, p. 11) para quién es “comunicación guiada por un código de símbolos generalizado”, significa que el poder se puede considerar como una forma de comunicación definida por la cultura.

Entonces se puede decir que:

1. La cultura determina los recursos que la comunidad valora; define los elementos que otorgan poder y los marcos de referencia y normas que demarcan el comportamiento de los seres humanos.
2. La cultura determina el significado de las comunicaciones, por ello éstas pueden ser consideradas representación cultural.
3. La comunicación es un vehículo de transmisión de la cultura y del poder, es el medio a través del cual se comparten y se socializan.
4. El poder es expresión de la cultura y es, a su vez, comunicación simbólica.
5. La interacción entre comunicación, poder y cultura se manifiesta en el

ejercicio del poder, en la estrategia que busca construir significados y orientar las acciones de los actores sociales a través de mensajes.

CAPÍTULO DOS

CONTEXTOS REGIONAL, INSTITUCIONAL E INTRA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 33 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

El proceso de cambio o la redefinición de las organizaciones no se dan en el vacío, sino que dependen de diversos factores ubicados en los distintos contextos con los cuales interactúa.¹ En este aspecto se pueden visualizar el contexto internacional, nacional, regional e institucional desde donde se definen las políticas y estrategias que habrán de instrumentarse para dar respuesta a las necesidades de calidad en lo que concierne a la salud, así como en los productos y servicios que ofrecen las instituciones involucradas en ese sector.² Esto implica cambios que facilitan la modificación en las relaciones de comunicación y poder, así como la reorientación de las prácticas laborales en las organizaciones.

Esta investigación se lleva a cabo en la Unidad de Medicina Familiar 33 del Instituto Mexicano del Seguro Social, por ello, se torna necesario ubicarse en el contexto de este sistema político y cultural, el cual, a su vez, se constituye en subsistema de uno mayor con el que interactúa. Entonces, con la intención de situarse en la organización objeto de estudio, se inicia este apartado con un panorama que permite visualizar a la organización como sistema abierto que se relaciona con diversos contextos, entre los que destacan el internacional, nacional, regional y el institucional, todos ellos inciden, en mayor o menor grado, en los cambios que se gestan hacia el interior de la unidad médica. Dichos contextos se describen de manera general en este apartado.

2.1 Contexto internacional

Debido a las múltiples interacciones que existen actualmente entre los países -como son los tratados comerciales o pertenecer a organismos internacionales como son: la ONU, la OMS, la OCDE, UNICEF, la OEA, en donde se establecen acuerdos para que los estados que forman parte de ellos crezcan en una economía global, en diversos términos, entre los cuales se incluyen: a) educación para todos, b) sistemas de salud de calidad y accesibles y c)

¹ Stewart y Kringas (2003) consideran que el cambio es una transformación que puede ser radical o sólo de mejora de los procesos organizacionales, dependiendo de las necesidades y retos que la entidad enfrenta.

² La calidad en los servicios de salud se define por Runciman (2006, p. 842) como el grado en el cual un producto o servicio de salud genera el resultado deseado por los usuarios.

mejorar la calidad de vida y d) conservar el medio ambiente, entre otros.

La interdependencia entre los países ha generado nuevas formas de organización derivadas de la globalización, ésta última se refiere a la interdependencia de las redes económicas internacionales y a una nueva configuración de las relaciones entre las naciones (Venezia, 2005), de las cuales se deriva un gobierno global que se caracteriza por una plétora de organizaciones regionales e internacionales compuestas por miembros del estado, del sector privado y de la sociedad civil. Esto significa que existe un grupo representativo de los países que forman parte de las instituciones que trazan los lineamientos generales para enfrentar los problemas comunes que demandan la cooperación de los países (Bettcher y Lee, 2002).

De esta manera, el contexto internacional o global se refiere a todos los factores e instituciones que, desde el ámbito externo al país, influyen en las políticas o estrategias de desarrollo social y económico, así como en aspectos relacionados con la responsabilidad social de las organizaciones, la producción y comercialización de los productos y servicios de calidad que ofrecen las organizaciones públicas y privadas en una sociedad.

2.2 Contexto nacional

En el contexto nacional se ubican las instituciones gubernamentales, los organismos empresariales y de la sociedad civil y la sociedad en general, todos ellos interdependientes entre sí, ya que cada vez, hay más personas que forman parte de estos grupos y que participan en las decisiones o en comités de calidad que avalan la prestación de los servicios que ofrecen las organizaciones, las cuales buscan certificarse con una entidad independiente y reconocida que viene a garantizar que el producto, proceso o servicio, o un conjunto de éstos, en el caso de una institución, cumple con las normas de calidad aceptadas nacional o internacionalmente.

Para las organizaciones del sector público, hay también directrices demarcadas en el Plan Nacional de Desarrollo (2001-2006) donde se incorporan: la visión, la misión, los objetivos, las estrategias y los aspectos estructurales del progreso, en el marco de las tres prioridades marcadas por los ciudadanos: desarrollo social y humano, crecimiento con calidad, orden y respeto.

El Plan Nacional de Desarrollo (2001-2006) de México considera que se requiere fortalecer el desarrollo social y humano con énfasis en educación de vanguardia y en un sistema integral de salud; lograr un desarrollo económico dinámico con calidad, incluyente y sustentable, que promueva la competitividad nacional para que esta sociedad crezca con estabilidad económica, orden, respeto y transparencia en la rendición de cuentas, con gobernabilidad y seguridad pública.

El contexto nacional incluye los factores políticos, sociales, económicos, legales, culturales, tecnológicos y educativos que inciden en todos los contextos de una nación. En el caso de un sector, como el de salud, existe una Secretaría de Estado cuyos programas - como la Cruzada Nacional por la Calidad- inciden en los planes y estrategias de las organizaciones que pertenecen a dicho sector, una de ellas el Instituto Mexicano del Seguro Social, al cual pertenece la Unidad de Medicina Familiar 33, de la cual se documenta la transición hacia un proceso de mejora continua y calidad en los servicios que en ella se prestan.

2.3 Contexto regional

Una de las características que permite a los sistemas subsistir es la apertura que tienen con los diversos contextos en que se encuentran inmersos. En el caso de la UMF33 del IMSS se torna necesario considerar la interacción que tiene con el contexto regional cuyos elementos, de experiencia colectiva, inciden en el comportamiento del personal, por esto se procede a describir, *grosso modo*, los elementos que constituyen la identidad específica de los chihuahuenses (Orozco, 2003; Chávez, 2003).

2.3.1 Historia de lucha y tradición

Las organizaciones se encuentran insertas en una región específica, y la cultura que la caracteriza es factor que determina valores y creencias relacionadas con el significado que se asigna al trabajo, al servicio y a la autoridad, entre otros. Por eso, el estudio de la cultura en las organizaciones requiere del conocimiento de aquellos elementos de experiencia colectiva a partir de los cuales se construyen símbolos representativos, relacionados con la existencia, con la forma de enfrentar los retos, con el trabajo y la vida en comunidad, que distinguen a las personas que la integran, de otras.

Chihuahua, como todo estado o región, es producto de su historia en la cual se sincretizan elementos de las culturas precolombinas, la colonización y las luchas concomitantes contra la intervención norteamericana, contra apaches, comanches, epidemias, la Independencia, la Revolución y, en la actualidad, con la migración de personas provenientes de diversas partes del país y de Centro y Sudamérica que utilizan al estado frontera como puente para introducirse a Estados Unidos.

La conjunción de los elementos señalados, así como la incipiente ayuda que recibieron del centro del país para resolver las luchas mencionadas, influyó en la concreción de una mentalidad colectiva, la cual está sustentada en la creencia de que nadie que no fuera ellos mismos protegería sus vidas, patrimonio y libertades (Orozco, 2003, p. 22). Puede decirse que los pobladores que enfrentaron las guerras del pasado, constituyeron el espíritu duro junto con la obstinada voluntad de permanecer y resistir.

Cabe señalar que en la historia de esta comunidad se encuentran episodios de lucha en contra el autoritarismo y la inequidad. Estos movimientos han marcado la presencia de Chihuahua dentro de la formación de México, no sólo por su participación en el movimiento revolucionario de 1910, sino por los cambios emanados en el estado, los cuales se considera han debilitado el poder central, mediante el establecimiento e impulso de la democracia en el país (Chávez, 2003, p. 67).

2.3.2 Transformación de actividades productivas del Estado de Chihuahua

A partir de mil novecientos ochenta, el rostro del estado se modificó al incorporar al sector de la maquila como la principal fuente de trabajo para sus habitantes; esto produjo el crecimiento acelerado de dicha actividad y, por otra parte, una desindustrialización de los sectores minero, textil y forestal, lo que produjo un cambio de insignias productivas, como las concentraciones de trabajadores mineros y las grandes plantas de beneficio de metales, por las multitudes de trabajadores, en su mayoría mujeres, entrando y saliendo de los parques industriales (Orozco, 2003).

Este hecho influye directamente en las características de la población de usuarios de la UMF33 del IMSS, pues en el documento de autodiagnóstico hacia la calidad de la UMF33 elaborado en 2004, se determina que el 51% de los usuarios del

servicio son mujeres, la mayoría de ellas trabajadoras de la industria maquiladora y de los servicios.

El fenómeno de la maquila también ha contribuido a que se incremente la población en las ciudades y decrezca en el campo, como producto de la migración en búsqueda de mayores oportunidades laborales y, por ende, mejores condiciones de vida.

Chávez (2003) presenta como símbolos que definen la identidad regional de los chihuahuenses (la “chihuahuaneidad”) el desierto y el Río Grande, el cristianismo -que a pesar de haberse transformado con el tiempo, permitió el surgimiento de los símbolos actuales- y la imagen de la mujer emanada de la mitología de los indios pueblo, fortalecida con la bendita y las Adelitas, así como con el espíritu de lucha en favor de los derechos humanos y su laboriosidad.^{3,4} Otro símbolo de identidad lo constituye la imagen tenaz del vaquero que trabaja y lucha por sus ideales, así como las insignias productivas reflejadas en los parques industriales y en la configuración de la fuerza laboral.

En la memoria colectiva, tanto en el discurso oficial como en la descripción que realizan las personas de ellos mismos, creen ser gente de tradición, trabajo, perseverancia, valentía y nobleza, además de ser directos en su comunicación. Una expresión que conjuga las tres primeras características es la frase “somos vencedores del desierto y de la llanura”, metáfora que rescata la tenacidad, el valor y espíritu de trabajo con que se identifican. En ese sentido se cita una expresión del discurso de toma de protesta como Gobernador Constitucional del estado de Chihuahua de José Reyes Baeza (2004)⁵ quien manifiesta: “Somos herederos de una valiosa tradición de lucha y una férrea voluntad de trabajo. Contamos con una rica herencia de tenacidad y espíritu visionario.”

³ En la mitología de los indios pueblo se narra que la Tierra surge de un coágulo del padre quien plantó en su seno a dos hermanas para que de sus cestas dieran vida a todas las cosas y así el mundo se completase y ellas pudiesen mandar en él.

⁴ Otro signo es el cristianismo, el cual se encuentra vinculado a la imagen de la mujer norteña cuya importancia está presente con la “bendita”, monja que escribió la forma como deberían comportarse los evangelizadores con los primitivos habitantes de esta zona.

⁵ Es conveniente mencionar que este discurso político toma en cuenta a sus receptores y aquellos elementos que les son significativos, por esto se puede considerar como una descripción de los valores que se comparten en la comunidad chihuahuense y que son: “la tradición, la voluntad del trabajo, la tenacidad y el espíritu visionario.”

Señalar los elementos de tradición, lucha, perseverancia, tenacidad y trabajo como signos representativos de la cultura regional, es importante, ya que se pretende analizar su influencia en las organizaciones, en especial en la UMF33, universo de estudio.

2.3.3 Diferenciación del poder, un aspecto de la cultura regional

En Chihuahua, un núcleo significativo de la sociedad respeta la autoridad de los padres, esto significa que los obedece y esa “virtud” la traslada a los jefes en el trabajo, lo cual se manifiesta en el uso generalizado del término “usted” hacia padres, maestros y autoridades. Estos aspectos del contexto regional, influyen en la forma como se relacionan las personas hacia quienes ostentan autoridad formal en la Unidad de Medicina Familiar 33 del IMSS, que se relaciona con la diferenciación del poder o el grado en que una sociedad acepta que el poder en las organizaciones e instituciones, se distribuya de manera desigual (Hofstede, 1997, p. 28).

Es importante señalar que, al realizar esta investigación y analizar los resultados, se considera la complejidad cultural y la presencia de subculturas, así como los aspectos multidimensionales que existen en ellas; sin embargo, la concepción de la influencia de la cultura regional, en la cultura interna de la UMF33 del IMSS, parte del modelo holográfico que plantea Morgan (1997) al considerar que, en cierto sentido, el todo –que en el caso del presente estudio es la cultura regional- se refleja en cada una de sus partes –las organizaciones, consideradas subculturas-. Pero, esta metáfora, expresa Baba, et al. (1997), es imperfecta porque la sociedad es demasiado compleja para verse reflejada en su totalidad en una subcultura dada. Aún así, es una muestra del contexto regional, en el cual puede reconocerse su forma general. De manera que el contexto regional descrito influye en la cultura de la organización objeto de estudio por consecuencia se analizará si parte de dicha influencia ha determinado la aceptación del cambio de dirección y de prácticas laborales, así como de los retos que estas modificaciones implican para el personal que labora en la UMF33 del IMSS.

2.4 Contexto Institucional

El contexto institucional centraliza el poder, al tiempo que lo desconcentra, al otorgar responsabilidad de ciertas decisiones a los directivos de las unidades y filiales, quienes, a su vez, son coordinados y supervisados por un staff institucional al que presentan resultados

(Jackall, 2003).⁶ También es, en el espacio de poder institucional, en donde se definen los objetivos, marcos y tiempos para los procesos de trabajo y se controlan recursos significativos, de ahí que la Dirección General tenga gran influencia en las filiales, pues regula y define programas generales; estrategias de comunicación; estructura organizacional; políticas, reglamentos, normas y procesos, entre los que destacan los laborales, de contratación y de promoción, así como los estándares de calidad, entre otros.

En ese tenor, el IMSS, como sistema, se articula de la siguiente manera: hay una Dirección General del IMSS que se encuentra ubicada en la Ciudad de México, de ésta dependen diversas direcciones regionales distribuidas por zonas en el país. Una de ellas es la Dirección Regional Norte ubicada en la ciudad de Monterrey N.L., a la que se sujetan las Delegaciones Estatales, las cuales tienen a su cargo hospitales y unidades de medicina familiar, entre las que se encuentra la UMF33 del IMSS.

Por eso no se puede dejar de tomar en consideración la forma como el contexto institucional influye en la acción cotidiana de la UMF 33, ya que de él recibe las directrices que norman sus programas de salud, reglas y procedimientos laborales, así como su forma de organización. Todos ellos, transmitidos a través de mensajes que surgen de los centros de poder que a su vez, refuerzan las relaciones de dominio definidas a partir de la Dirección General, máximo nivel jerárquico en la estructura del sistema organizacional ubicado en la Ciudad de México. Por esto es necesario exponer lo que es la organización, sus antecedentes, su filosofía, la normatividad, los programas y estrategias que orientan el cambio de prácticas laborales en la institución.

2.4.1 El Instituto Mexicano del Seguro Social: antecedentes y estrategias de salud

Las organizaciones, como todo en la vida, tienen una gestación, es así que el 19 de enero de 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social. Este hecho se realizó casi 30 años después de que se hicieran propuestas para que los empresarios cumplieran con la obligación de brindar atención a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del cumplimiento de sus labores (IMSS, 2003).

⁶ De acuerdo con Caroll y Siegel (1999, p. 163), “la mayoría de las organizaciones gubernamentales ofrecen servicios directamente al público, los cuales requieren por lo menos estar de alguna manera descentralizados o desconcentrados. Hay una diferencia importante entre estos términos. La desconcentración se refiere a la retención de la toma de decisiones en la unidad central, mientras que la descentralización se relaciona con la devolución real de la toma de decisiones a las filiales. La descentralización y la desconcentración no siempre se encuentran juntas. Por ejemplo, una organización puede ser altamente desconcentrada y centralizada, si no delega la autoridad y se tienen que referir al nivel central todos los asuntos rutinarios.”

Las acciones de la institución progresaron, al incorporar un número cada vez mayor de trabajadores a este mecanismo que les ofrece seguridad social. En 2004, la población derechohabiente suma 42 millones 993 mil 343 personas. El total de asegurados permanentes llegó a 16 millones 288 mil 232 y el total de pensionados en ese año sumaba 2 millones 215 mil 514 (IMSS, 2006).

2.4.2 Filosofía del Instituto Mexicano del Seguro Social

Esta institución tiene sus pilares en una filosofía⁷ integrada por la misión, visión, valores⁸ que se definen desde la Dirección General –centro de poder– e inciden, de diversas maneras, en los centros de salud que dependen jerárquicamente de aquél. Para conocer la filosofía del IMSS se iniciará con la misión o razón de ser de la institución, cuya declaración se modificó en 2003 y fue publicada en 2006 en la página *web* del Instituto de la siguiente manera:

- *Misión*

1. En la organización social del trabajo y en la previsión social:

Administrar los riesgos que se expresan en la Constitución y que se especifican en los distintos ramos de seguro que regula la Ley del Seguro Social, para lo cual se requiere de la adecuada administración de las contribuciones y los recursos financieros para garantizar las prestaciones en especie y en dinero, y lograr la estabilidad en el bienestar del asegurado.

2. En la provisión de servicios:

Cuidar y fomentar de manera integral la salud de la población trabajadora, pensionada, asegurada voluntariamente, y de sus familias, así como de la atendida en esquemas de solidaridad social. Lo anterior, a través de proveer los servicios preventivos y curativos médicos con niveles de oportunidad y calidad, y ofrecer a la madre trabajadora servicios de guarderías que permitan un cuidado adecuado de sus hijos pequeños, contribuyendo así a un círculo virtuoso de mejoras en la calidad de la atención y en la productividad de los trabajadores y de sus hogares (IMSS 2006).

Esta declaración es mensaje emitido por el cuerpo directivo, que busca definir el

⁷ Ésta se define como el estudio racional de verdades y valores acerca del ser. “La filosofía es la ciencia racional del ser” (Hernández, 1961, p. 16).

⁸ Rowe, Mason y Dickel (1985).

sentido o la imagen que se quiere dar con respecto a la institución y a sus acciones. En esta afirmación se define el carácter preventivo que se desea asignar a la salud, la calidad de la atención y la oportunidad de los servicios en los ámbitos laboral y familiar.

Por su parte el artículo 2º de la Ley del Seguro Social (1995; 1), que la finalidad de la Seguridad Social es:

“...garantizar el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.”

2.4.3 Normatividad

Para que las organizaciones logren lo que se han propuesto, a través del trabajo organizado, así como modificar prácticas y procesos laborales que reflejen una filosofía de calidad, es necesario contar con claves explícitas que orienten el desempeño del personal, para esto el IM SS cuenta con una normatividad definida en la Dirección General y está constituida por las directrices que regulan el comportamiento de los empleados de los diversos centros de atención médica.

Además, en esa dirección se establecen nuevas formas de organización, jerarquía y descripción de puestos, reflejados en el profesiograma, el cual está descrito en un capítulo del contrato colectivo de trabajo, (2001).⁹ Así mismo, en ese contrato se exponen las prácticas que se consideran son adecuadas en el marco de trabajo del IMSS, políticas, reglamentos, procesos laborales, normas, procedimientos y valores con respecto al servicio relacionado con la seguridad social.

Para las unidades de medicina familiar, existe un documento titulado “Guía de Actividades para el Personal de Salud en las Unidades con Medicina Familiar”, en el cual se describen, de manera puntual, las actividades que el personal de las unidades deberá cumplir en el otorgamiento de la atención a la salud con oportunidad, calidad y sentido humano.

El contenido del texto refuerza las relaciones de dominio definidas en el contrato colectivo de trabajo, en el cual se explicitan las recompensas por buen desempeño y las sanciones que se aplican cuando las personas se salen de las pautas establecidas, esto remite al binomio poder-cultura el cual surge de la relación entre norma y sanción,

⁹ Ver Apéndice cinco donde se describen los puestos y funciones de una Unidad Médica Familiar del IMSS.

planteada por Foucault (1989), como un elemento de un sistema doble de castigo y recompensa, que se aplica para reducir las desviaciones. Esto significa que cuando las personas actúan de acuerdo a lo establecido por la guía y el contrato colectivo, reciben una recompensa, mientras que cuando no cumplen con lo que se espera de ellas, de acuerdo con el puesto que ocupan, están sujetas a un castigo, el cual, en ocasiones, es una deducción del sueldo por inasistencias o retardos injustificados, así como las notas de “*demérito*”, que se traducen en descuentos al aguinaldo del trabajador. (Contrato Colectivo de Trabajo 2001)

Así mismo, se tiene un manual de procedimientos para la elaboración de los reportes de consignación por ausencias o anomalías imputadas al personal. Una de las metas plasmadas en este documento es: “Integrar al 100% el reporte de consignación por faltas o irregularidades atribuidas a los trabajadores con los requisitos que cada caso requiera, tomando en consideración las circunstancias de modo, tiempo y lugar.” Cabe señalar que tanto en la Guía como en el Manual, las metas que se marcan para el desempeño, establecen un indicador de 100%.

También en el contrato y en la Guía para el personal se encuentran definidos: horarios de trabajo, descansos, uso de uniformes y gafetes, a través de los cuales se demarca una jerarquía frente a otra y con ello, se representa la estructura formal de manera simbólica en la acción cotidiana. De hecho, si una persona está familiarizada con el IMSS en una región y pasa por otra unidad médica en cualquier ciudad de la República Mexicana, puede observar la misma colorimetría, reflejo de la estructura organizacional. Cabe señalar que en la cruzada por la calidad, implementada desde la Secretaría de la Salud y retomada por el IMSS, uno de los aspectos que ha enfatizado es el uso de uniformes y el gafete, los cuales, en el caso que se estudia, reflejan la jerarquía y se puede relacionar con la caracterización que ofrecen de las burocracias (Deal y Kennedy, 1991).

Todos estos mensajes formales que se envían desde la Dirección General hacia las unidades médicas, en este caso la UMF33 del IMSS, son parte del discurso oficial a través del cual se ejerce poder ya que define la normatividad, los comportamientos que se esperan del personal, la jerarquía y la diferenciación de poder entre las categorías y, con ello, se busca que las personas se adapten a la realidad organizacional.

2.4.4 Programas y estrategias

Al considerar a las organizaciones como sistemas se puede apreciar la incidencia que ejercen los contextos en aquéllas, por eso en el estudio de una unidad del sector salud, es importante visualizar cómo las características de calidad, mejora continua y cobertura universal, que se encuentran definidas en el plano internacional por la OMS (2000) y por la OCDE (2001), influyen, en el caso de México, en el Programa Nacional de Salud 2001-2006, en el que se plantea la estrategia de “La Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud” que contempla los elementos de cobertura, equidad, eficiencia y eficacia en torno al servicio que presta este sector.

El IMSS, a su vez, se constituye en subsistema del Sistema Salud en el país, del cual recibe influencia directa y, como respuesta a la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud, el Instituto, en 2001, inició el Premio IMSS a la Calidad, así mismo, durante ese año, diseñó y en 2002 implementó y puso en operación el PREVENIMSS¹⁰ para mejorar la salud de los derechohabientes, a lo cual se da seguimiento con el Expediente Electrónico que opera a partir de 2003, además de poner en marcha el Sistema de Información de Medicina Familiar para la prestación de servicios médicos. Con estas estrategias se pretende que la información de todos los eventos médicos de los derechohabientes esté disponible en línea en todas las unidades médicas del Instituto (<http://www.imss.gob.mx/eep/>).

Así mismo, en 2003, se inició el Programa de Cita Previa, como parte de las acciones prioritarias para mejorar el primer nivel de atención médica al hacer más eficientes, agilizar y modernizar los servicios que la institución ofrece en las unidades médicas (Boletín de prensa 243 del IMSS), y con ello, eliminar los tiempos de espera de los derechohabientes.

Estas acciones se llevaron a cabo con el fin de modificar la práctica que implicaba cambiar del enfoque de atención a la enfermedad, al de la prevención y el auto cuidado. Antes del expediente electrónico se llenaban los múltiples formatos a mano, con el tiempo que eso requería; los consultorios estaban siempre llenos de persona esperando ser atendidas y, en ocasiones, no contaban con los medicamentos requeridos; los letreros que referían a qué correspondía cada espacio no estaban

¹⁰ Programas Integrados de Salud.

estandarizados; el personal no se tomaba en cuenta ni era considerado en las decisiones de su área; por lo tanto, no existía cohesión entre los trabajadores y ellos no se preocupaban por traer el uniforme ni hacer uso de su gafete, entre otros.

En lo que concierne al Premio IMSS a la Calidad, éste se sustenta en un enfoque sistémico para lograr un nivel más alto de desempeño organizacional, orientado a personas, productos, bienes o servicios, procesos y sistemas de una organización, y alcanzar la mejora continua con el propósito de crear valor para sus derechohabientes y usuarios (Norma IMSS de Calidad).

Como parte de esa creación de valor, equidad, eficiencia y eficacia, que implica la mejora continua, se creó PREVENIMSS el cual se define como una estrategia de prestación de servicios, sistemática y ordenada, de acciones educativas y preventivas, organizadas por grupos de edad (<http://www.imss.gob.mx>). Este programa representa, junto con la inclusión de la calidad en la filosofía de la organización, un cambio que, a partir de la decisión institucional, repercute en las prácticas de trabajo de las unidades médicas y hospitales que constituyen el sistema IMSS, a nivel nacional.

Los programas y las estrategias citadas se integran en el proceso de Mejora de Medicina Familiar¹¹, el cual se estructura a partir del concepto de atención integral a la salud, mediante la articulación de todos los servicios (medicina preventiva, atención al daño y rehabilitación) en la unidad de Medicina Familiar, con el médico familiar como eje del trabajo en equipo y con la participación activa del asegurado y de su familia.

La instrumentación del proceso de calidad, de mejora de medicina familiar, del PREVENIMSS y del Expediente Electrónico, se puede realizar gracias al control -que tiene la Dirección General- sobre los recursos significativos¹² para los organismos médicos y para el personal. Dichos programas y estrategias son relevantes para la vida institucional, ya que a través de aquéllos se pretende dar respuesta a las demandas de los usuarios, del personal, de la Secretaría de Salud y de los organismos internacionales. Todo lo cual genera –por el cambio de prácticas laborales que implican- un reto para la organización y, para quienes dirigen las Unidades y Centros de Salud que forman parte del Instituto, ya que su implementación depende de sus habilidades

¹¹ A través del SIMF, se busca implementar, en la atención médica de primer nivel del Instituto, un sistema de salud que permita recolectar, almacenar y utilizar la información generada en las Unidades de Medicina Familiar para, posteriormente, integrarla al Expediente Electrónico del Paciente. Además, este sistema le proporciona al médico una herramienta eficaz que le facilita su trabajo (<http://www.imss.gob.mx/eep/simf.htm>).

¹² Como son los recursos económicos, el reconocimiento, las plazas, entre otros.

directivas y de su capacidad de gestión u optimización de recursos para resolver las necesidades y demandas impuestas por la forma en que se ofrece el servicio médico en el IMSS.

2.5 Contexto intra organizacional

En el contexto institucional se centraliza el poder y, al mismo tiempo, se desconcentra, pues la toma de decisiones no se delega a los directores de las unidades médicas, los cuales reportan resultados a aquél (Jackall, 2003). Así mismo, desde la Dirección General se definen a nivel institucional, como se ha mencionado anteriormente, los objetivos, programas generales, estrategias de comunicación y organización, estructura organizacional, políticas, reglamentos, normas y procesos, entre los que destacan los laborales, de contratación y de promoción, así como los estándares de calidad, los cambios de estrategias y prácticas laborales, los cuales influyen en cada una de las unidades médicas del IMSS, una de ellas la 33 que es objeto de esta investigación y de la cual se presentan los antecedentes, filosofía y estructura organizacional con el fin de conocer el espacio en el cual se investiga hasta dónde un proceso de comunicación, acorde a los valores de una organización, puede o no constituirse en un instrumento de poder que ayude reconstruir prácticas laborales locales que retomen los dictámenes de las normas institucionales.

2.5.1 Antecedentes de la UMF33 del IMSS

En 1982 se constituyó la Unidad de Medicina Familiar 33 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Chihuahua, con el propósito de aumentar el servicio de atención médica familiar a la población económicamente activa, la cual incrementó considerablemente debido a la incorporación del sector de la maquila, esto significa que el contexto regional influyó, en la decisión de la Dirección General, para crear una unidad médica adicional, en esta entidad.

Los antecedentes a la construcción de la Unidad inician con 10 consultorios que daban atención médica en el Hospital Morelos. Cuando éste se designa para dar servicio a nivel regional, se plantea la necesidad de construir la Unidad Médica 33, que inicia con 20 consultorios en un espacio creado para ese fin, y con una capacidad instalada para dar servicio a 96,000 derechohabientes. Actualmente atiende a más de 180, 000, cuenta con 30 consultorios que están saturados. Esto obedece a la necesidad

que tiene la institución de optimizar los recursos materiales y la labor del personal, al tiempo que se exige otorgar atención digna y de calidad a cada derechohabiente.

En la actualidad, la dirección de la UMF33 del IMSS se encuentra, por primera ocasión, en manos de una mujer. La plantilla nominal es de 344 trabajadores de base y 14 trabajadores de confianza; predomina el género femenino en una proporción de dos a uno y más de la mitad cuentan con escolaridad técnica y / o profesional y una antigüedad superior a los 15 años de labor institucional.

En reconocimiento a la labor realizada en la UMF33 del IMSS, la Dirección General decidió designarla Unidad Plus, lo cual representa la remodelación física, además de incluir el servicio de rehabilitación. En el último trimestre del 2003, se iniciaron los trabajos de remodelación de interiores y la construcción del espacio para brindar el servicio de rehabilitación, los que junto con la remodelación tiene el propósito de adquirir una nueva imagen institucional que, aunada a otras acciones, está dirigida a favorecer la satisfacción de los usuarios y, con ello, cumplir con los estándares de calidad. Es así que para 2006, el rostro de la UMF33 se transformó; ahora cuenta con espacios mejor distribuidos, piso nuevo, oficinas remodeladas, señalamientos de calidad y computadoras para la prestación del servicio médico.

2.5.2 Filosofía de la UMF33 del IMSS

La misión¹³ y la visión¹⁴ se establecen en el contexto intra organizacional de cada unidad médica. Ambas declaraciones: misión y visión, marcan el rumbo específico de la organización y reflejan su cultura, es por ello que se torna necesario conocerlas y analizarlas.

a. Misión de la UMF33

“Contribuir a la mejora de la calidad de vida de los derechohabientes, al proporcionarles en forma integral, atención a la salud de primer nivel, así como servicios de prestaciones económicas y sociales, todos con calidad técnica y humana, con un enfoque de prevención y corresponsabilidad en el

¹³ Para David (1997, p.88), la Misión es una declaración duradera del propósito de una organización. Es una declaración de la “razón de ser.”

¹⁴ David (1997, p.91) comenta que la Visión contesta a la pregunta ¿qué queremos ser? En ella se manifiesta a dónde se desea llegar a partir de la acción organizada, aquello que se aspira a ser en un futuro.

cuidado de la salud, utilizando eficientemente los recursos humanos y materiales a nuestro alcance.”

Aún y cuando la misión de la UMF33 del IMSS es diferente a la de aquella establecida en el nivel central, tienen aspectos en común como son:

- a) Atención integral a la salud.
- b) Mejora en la calidad de vida y de atención.
- c) Enfoque en la prevención y en la curación oportuna y de calidad.
- d) Garantía de las prestaciones económicas y sociales.

b. Visión de la UMF33

“Deseamos ser una Unidad de Medicina Familiar que cuente con instalaciones limpias, cómodas, accesibles, seguras, donde los usuarios se encuentren satisfechos por recibir un trato digno, con servicios oportunos, de calidad humana y científica, brindados por personal suficiente, altamente eficiente y calificado, sensible a la voz del usuario, comprometido con los objetivos de la seguridad social mexicana, satisfecho con su trabajo y orgulloso de pertenecer al equipo de la Unidad de Medicina Familiar 33.”

Estas declaraciones ya se habían formulado en el pasado, como producto de un proceso de grupo en el cual estaban representados los distintos niveles jerárquicos de la Unidad, pero no se habían socializado; actualmente se encuentran a la vista de todos. Esta manifestación producto del trabajo conjunto que realizó el personal se ha valorado, al tiempo que se retoma un elemento que es producto de la labor común efectuada con la dirección anterior.

De hecho cada trabajador porta su gafete y en él, se encuentran escritas la misión y la visión de la UMF33 del IMSS, de manera que la socialización de estas declaraciones es una respuesta al cambio de estrategia instrumentada por el nivel central para reforzar el proceso de transformación de la clínica, en torno a la filosofía de calidad.

2.5.3 Actores, funciones, organización del trabajo, proceso y prácticas laborales en la UMF33 del IMSS

La UMF33 del IMSS cuenta con una estructura formal, establecida desde la Dirección General del Instituto, la cual se presenta en la figura 2.¹⁵ Conocerla es importante puesto que en ella se pueden observar, de manera general, los puestos y la jerarquía organizacional, y las relaciones de poder con los subordinados; sin embargo, algunos puestos no se plantean de manera específica –esto es, existen, pero no se incluyen- en el organigrama.

Si en la estructura organizacional se contemplan todas las partes que integran la organización para conocer cómo se dividen las labores, así como las relaciones entre los puestos y las funciones, es de extrañar que no se cuente con un organigrama específico de la UMF33 del IMSS, en el que se contemple cómo se integra el área de consulta externa, pues aún y cuando representa un eslabón muy importante el proceso del servicio por ser el primer y último contacto con el derechohabiente, no aparece en el organigrama. Esto es un problema de la función de organización, en la cual se ha de establecer –de acuerdo con lo planeado- qué tareas se desempeñarán, quién habrá de desempeñarlas, dónde se desempeñarán, cómo y a quién se reportarán resultados, así como de quién recibirá órdenes cada uno de las posiciones; de lo cual se deriva el tipo de relación, status y jerarquía de cada puesto colocado en el organigrama, el cual es la representación gráfica de la estructura, donde se aprecia de manera global el todo, sus partes y relaciones.

De manera que en la radiografía del esqueleto de esta organización están ausentes algunos de los medios más importantes con los que presta el servicio. Por eso se procederá a presentar los puestos relacionados con el proceso de servicio de consulta externa que se constituye en la actividad central de la Unidad, en la que participan los Médicos Familiares, la Coordinadora de Asistentes Médicas y las

¹⁵ *La estructura* viene a ser el esqueleto de la organización, por medio de aquélla uno se puede dar cuenta de la ubicación de cada una de las partes que la integran. En la estructura se pueden observar cuáles son las relaciones que ocurren entre los miembros de una organización, el *status*, *el poder*, así como de su grado de complejidad.

La estructura es un patrón de relaciones establecidas entre las partes que integran la organización, Se puede decir que, en una estructura se encuentran los elementos y las relaciones que existen entre ellos (Arras, 2002, p.138).

Kast y Rosenzweig (1979, p.198) definen a la estructura como: “los patrones de relación -que pueden ser expresadas en función de poder, jerarquía o de otras variables- establecidos entre los componentes o partes de la organización.”

Asistentes Médicas. Esta área depende de la jefatura de medicina familiar la cual, a su vez es subalterna de la sub-dirección médica y ésta de la Dirección de la Unidad.

La atención médica cuenta con el apoyo de Trabajo Social, Enfermería, Auxiliares de Diagnóstico, Salud Reproductiva y Materno Infantil. Además la UMF33 del IMSS tiene el área de Salud Comunitaria, Salud en el Trabajo, Investigación Médica, Prestaciones y Área Administrativa.

a) Estructura organizacional de la UMF33 del IMSS¹⁶

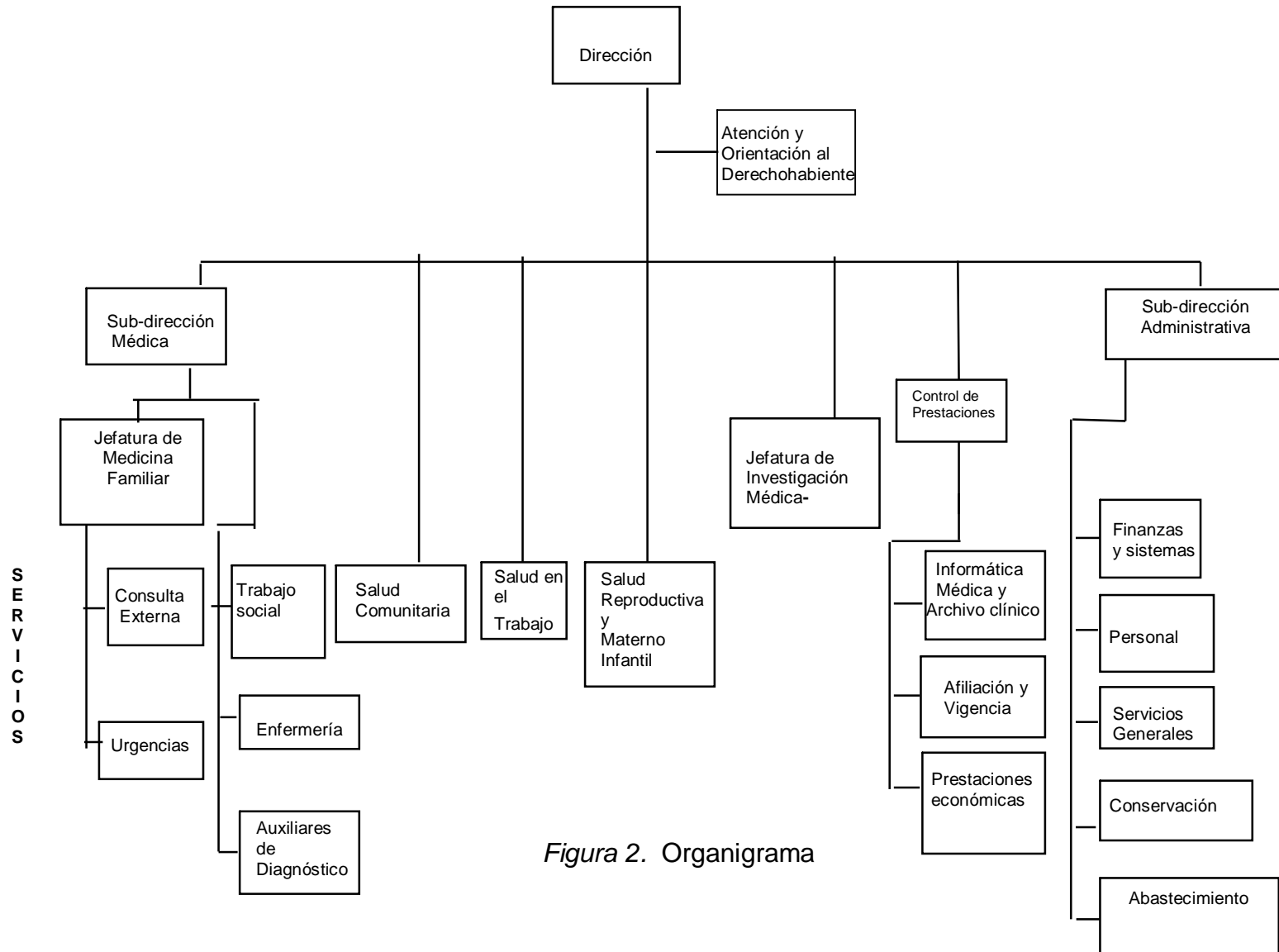


Figura 2. Organigrama

¹⁶ En el apéndice cinco se presenta una breve descripción de las funciones de cada puesto. Aunque es importante señalar que el área de Consulta Externa se integra por: Médico Familiar, Asistente Médica y Coordinadora de Asistentes Médicas.

b) Actores, funciones y aspectos relacionados con el servicio que se presta en la UMF33 del IMSS

En este apartado se darán a conocer, *grosso modo*, las funciones específicas de los puestos, así como los aspectos relevantes que se observaron en la acción cotidiana de la UMF33 del IMSS. En especial, se describen los roles y las acciones del personal que ha sido relevante para instrumentar el proceso de cambio en la unidad médica objeto de estudio.

Descripción de puestos

Dirección:

La *dirección* se encarga de planear, organizar, dirigir y evaluar los procesos relativos al desempeño de la Unidad con calidad y eficiencia, conforme a su Misión y Visión, con apego al marco legal y normativo vigentes. Coordinar la elaboración de programas de trabajo, promover procesos de comunicación interna y externa, así como programas de investigación y salud de excelencia. En síntesis se puede decir que su función es la de dirigir el funcionamiento armónico e integral de la Unidad de acuerdo con la normatividad institucional.

Es importante señalar que el estilo de la dirección varía de acuerdo con la persona que está a cargo de cada unidad. En el caso de la UMF33 del IMSS se encontraron estilos diferentes de comunicación y de estrategias en el ejercicio del poder que permitieron lograr los cambios propuestos y la instrumentación de PREVENIMSS, del expediente electrónico, de las citas por teléfono, entrega de medicamentos y reducción de mortalidad de bebés no natos, así como la obtención del Premio IMSS a la Calidad 2005, entre otros (Cuerpo de Gobierno, 2004).

Sub-Dirección Médica

Por su parte la Sub-Dirección Médica administra el área que es su responsabilidad. Integra un diagnóstico situacional y elabora el Programa de Trabajo de la Sub-Dirección a su cargo –con la

participación del personal que depende de él- y lo somete a la consideración de la Dirección de la Unidad Médica para su autorización. Así mismo, se encarga de vigilar la difusión y aplicación de las políticas, normas y programas médico-asistenciales emitidos por las directrices normativas del Instituto.

Cabe destacar que tanto las personas que ocupan la Dirección, la Sub-Dirección y la Jefatura Médica, son médicos que integran el conocimiento de lo clínico a la administración de la salud, además de tener como funciones adscritas a su cargo la planeación, organización, dirección, supervisión, evaluación y asesoría. En este tipo de puestos se generan lo que Heydebrand (1973) y Hoff (1998, 2001) definen como “médicos-administradores” debido a que integran las funciones de dos líneas de autoridad: la clínica y la administrativa.

Jefatura de medicina familiar:

El jefe de medicina familiar califica el trabajo de los otros médicos, mediante el análisis de los expedientes que ellos integran, para determinar si el tratamiento aplicado fue oportuno, si las incapacidades otorgadas lo ameritaban, entre otros. Este actor, de hecho, tiene como funciones las siguientes: Responde de la organización técnico-administrativa de las actividades a su cargo y de su coordinación, además de supervisar el trabajo y controlar al personal a sus órdenes. Así como de dar respuesta adecuada a las situaciones irregulares detectadas por el personal que depende del puesto; además de comunicar a la dirección de inmediato aquellas irregularidades que nos sean de su competencia.

De esta jefatura dependen los médicos familiares y las coordinadoras de asistentes médicas.

Médico familiar:

Los médicos familiares tienen como función otorgar atención médico quirúrgica en unidades de adscripción y a domicilio; participar en actividades de fomento a la salud, examinando, diagnosticando e instituyendo tratamiento a la población derechohabiente que se le

encomiende, de acuerdo con las labores señaladas en las normas e instructivos aprobados para esta categoría.

El médico familiar, en la unidad atiende al derechohabiente, con quien conversa sobre el asunto que lo lleva a consulta y procede a la auscultación. Posteriormente, escribe en el expediente la situación y si procede, genera la receta, orden de análisis, transferencia médica o incapacidad.

En este proceso se da una relación de poder experto entre el médico, quien aplica su conocimiento en la consulta, mientras el derechohabiente está vulnerable, se pone en manos del otro u otra, en quien busca una respuesta a sus necesidades de salud (Foucault, 1979; Crozier y Friedberg, 1990). El médico, a su vez, ejerce poder al solicitar transferencia con el especialista, medicamentos y órdenes de laboratorio, en caso de ser necesario. Además, registra en el expediente información relacionada con el estado de salud del paciente.

Los médicos se quejan por la sobrecarga de trabajo y por el número de pacientes que deben atender, pues consideran estos aspectos como elementos que impiden ofrecer una consulta con sentido humano y de calidad. Es así que el poder instrumentado, a través del proceso laboral y de su programación, influye directamente en el resultado de la consulta y con esto en el servicio que se presta. Esta directriz, que norma el desempeño, es reflejo de la cultura de trabajo y la puesta en práctica es expresión del poder que se comunica en el quehacer cotidiano.

Así mismo, este aspecto visible de la cultura que se expresa desde la perspectiva de Schein (1985; 14), "...en patrones de comportamiento" habituales, refleja la diferencia entre lo que se manifiesta en el discurso oficial en donde se establece como prioridad la calidad en el servicio, *versus* la realidad expresada en las voces de los médicos.

Coordinadora de Asistentes Médicas

La coordinadora de asistentes médicas tiene como funciones organizar y distribuir el personal a su cargo, de acuerdo con las necesidades del servicio o área de trabajo específicas, en concordancia con los lineamientos institucionales; distribuye y controla la correcta utilización de los materiales de oficina; supervisa el cumplimiento de la solicitud y devolución del equipo de exploración. Informa y reporta, al jefe inmediato, de las desviaciones a la norma del personal a su cargo. Aplica, en su caso, las medidas correctivas. Resuelve los problemas que se pudieran presentar cuando el derechohabiente recibe la atención médica.

En la acción cotidiana se puede apreciar que la coordinadora apoya a las asistentes médicas al sustituirlas cuando están ausentes y, en ocasiones, funge como enlace entre la asistente de médico y la jefatura clínica; sin embargo, las asistentes médicas cuando requieren apoyo acuden directamente a la jefatura clínica. Al establecer en la descripción de las actividades de la coordinadora de asistentes médicas “revisar información para identificar inconsistencias” se puede leer entre líneas la presencia de retroalimentación como un aspecto definido por la normatividad a partir de la Dirección General del IMSS. Por ello no es de extrañar el silencio que se guarda en torno al buen desempeño, ya que los actores sociales, en su mayoría, expresaron –en 2003- que sólo se recompensa la asistencia y la puntualidad. También manifestaron que cuando el trabajo no sale bien, se les sanciona de diversas formas como por ejemplo: se les reprende, se les levanta un memorando, se les amonesta, se les envía a jurídicos o a la mixta disciplinaria, entre otros. Esto está bien en cuanto a la aplicación de la función de control del proceso administrativo, para detectar brechas de desempeño entre lo planeado y lo logrado.

Asistente Médica

La asistente médica es la persona que organiza y controla la consulta del Médico, a quien asiste en la consulta, en las maniobras de

exploración de los pacientes, toma y registra peso, talla y temperatura.

Atiende e instruye, dentro y fuera de la Unidad, personal o telefónicamente, a los derechohabientes y público en general, respecto a sus derechos y obligaciones, así como también con respecto a los programas institucionales y sobre las actividades para la comunidad.

Recibe, devuelve y/o archiva expedientes clínicos, glosa tarjetas y otros documentos y solicita verificación de vigencia. Además, elabora el registro de actividades de servicio en las formas correspondientes.

Suministra, al Médico, los expedientes clínicos de los pacientes solicitantes de atención.

Participa en la vigilancia y control de la asistencia a cita médica; en los programas institucionales informa de las inasistencias de los pacientes a Trabajo Social, quien se encarga de orientar y asesorar al derechohabiente, a sus familiares y al personal para la solución de problemas sociales o administrativos, en casos complejos.

Cabe destacar que, a partir de la observación *in situ*, se puede decir que el trabajo de la asistente médica es un eslabón muy importante en la prestación del servicio, pues a través de su práctica cotidiana se convierte en el primer contacto institucional con el derechohabiente al programarle las citas médicas y, además, lo orienta en el uso de los servicios y programas de salud que se ofrecen en la Unidad, así mismo, los canaliza a reuniones en las cuales se les explica en qué consisten los programas de salud de la institución y cómo pueden hacer uso de ellos. Con los mensajes que transmiten las asistentes médicas, a los usuarios del servicio, ellas realizan la función de traductoras de la cultura institucional derivada de su acción laboral.

En cuanto a la relación entre asistente médica, médico y derechohabiente, se forma una tríada en la cual se manifiesta un

punto de tensión y conflicto, pues las asistentes médicas concilian intereses entre médicos y derechohabientes. De hecho hay quienes comentan que estos dos actores suelen agredirlas con bastante frecuencia, aun y cuando su trabajo es fundamental para la organización. Este aspecto se corrobora cuando ellas expresan que lo que más anhelan con respecto a su trabajo es: buena comunicación y no ser agredidas, dado que desde su perspectiva los demás actores sociales valoran poco su trabajo, lo cual, junto con la carga laboral administrativa, genera tensión.

Urgencias

En el área de Urgencias se cuenta con médicos, enfermeras y una asistente médica, cuyas funciones se han presentado en cada uno de esos puestos.

Auxiliares de Diagnóstico

El área de Diagnóstico apoya al médico y a la prestación del servicio de salud, con la realización de análisis clínicos. Este departamento cuenta con un Químico Clínico Jefe de Sección, Laboratoristas y Auxiliares de Laboratorio¹⁷.

Salud Comunitaria

El puesto de salud comunitaria lo ocupan actores que comparten el escenario de la organización y apoyan el servicio integral que se otorga a los derechohabientes. Quienes laboran en esta área, participan en la elaboración del diagnóstico integral de salud, tanto en las brigadas de Fomento a la Salud como en las unidades operativas, además de participar en acciones de prevención.

Salud en el trabajo

Las funciones de Salud en el Trabajo están relacionadas con la revisión, análisis y estudio del paciente portador de un probable riesgo de trabajo o estado de invalidez. Quien ocupa el puesto

¹⁷ Las funciones de estos puestos aparecen en el apéndice 5.

elabora un dictamen y, si así se requiere, se autoriza la incapacidad al derechohabiente.

Salud Reproductiva y Materno Infantil

Por su parte, el área de Salud Reproductiva y Materno Infantil ofrece orientación, de acuerdo a las normas que el Instituto determine, para lograr una mejor salud física y relación emocional, además proporciona información relacionada con la higiene materno infantil que incluye las etapas prenatal e infantil.

Otros puestos importantes para el desempeño del servicio de salud son aquellos relacionados con las áreas de *Administración, Finanzas, Personal, Servicios Generales, Conservación y Abastecimiento e Intendencia.*

Investigación Médica

La Jefatura de Investigación médica está integrada por un grupo de investigadores que se encargan de planear, dirigir y evaluar los procesos de educación e investigación en salud, conforme a la Visión y a la Misión de la Unidad Médica, con apego al marco legal y normativo vigentes. Además, se encarga de integrar el diagnóstico situacional y elaborar el programa de trabajo de investigación médica el cual somete a la consideración de la Dirección de la Unidad Médica.

Control de prestaciones

Otra área de apoyo para la Consulta Externa y Urgencias lo constituye *Control de Prestaciones*, en ésta los actores se involucran en actividades relacionadas con archivo clínico, afiliación y vigencia, así como con prestaciones económicas.

Las áreas mencionadas están integradas por 344 actores que realizan actividades -que se pretende sean de calidad- relacionadas con: a) atención a la salud de primer nivel, b) prestaciones económicas y c) prestaciones sociales. La labor que todos

desempeñan, converge en los derechohabientes que son actores que reciben el servicio que se presta en la Unidad.

c) Procesos y prácticas

Para tener una visión que permita conocer cómo se vivió el proceso de cambio en la Unidad, se iniciará con una descripción que de cuenta de lo observado, en diversos momentos de 2002 a 2006.

El proceso de servicio de consulta médica tiene varios tiempos o puntos de interacción, desde que el usuario del servicio arriba a la Unidad, hasta que sale. Su primer contacto es con la asistente médica, le sigue con el médico, regresa con la asistente médica quien le programa una consulta posterior y de ahí, si es el caso, se orienta a Nutrición, Medicina Preventiva, Farmacia, o a programar sus estudios de laboratorio.

Hay que recordar que los formatos se llenaban de manera manual, lo que impedía prestar atención al derechohabiente y, las comunicaciones entre ellos y las asistentes médicas, no permitían establecer contacto visual, aspecto muy importante en la comunicación y en el trato con el paciente. Esta situación se confirma en la expresión de una asistente médica que dijo: *“Ahora el trabajo se hace más lento y con tanto informe¹⁸, apenas si podemos ver a la gente a la cara”*.

Este aspecto de la relación se presenta cotidianamente en la mayoría de las interacciones entre dichas personas, ya que aún y cuando se realizan los registros en la computadora, éstas se constituyen en barrera que impide el contacto visual con el derechohabiente. Además, la asistente médica ofrece su servicio a través de un cristal, por la forma como se normó la remodelación de las Unidades Plus.

Además, el número de derechohabientes en sala de espera – antes de adquirir el conmutador que permite obtener cita por teléfono- era abundante por el incremento de la población adscrita al

¹⁸ Cabe destacar que la misma información se registraba en 5 documentos diferentes: Un cuaderno media carta, la hoja raíz, en el expediente y en el informe. Además, el médico registraba la información en el expediente, elaboraba receta e incapacidades. De éstas últimas se llenaban 2 formatos.

servicio médico en dicha unidad. Como producto de esta situación se generó, por un lado, tensión laboral y, por otro, un proceso de atención mecanizado. De hecho se cronometró el tiempo que dura la consulta del paciente con el médico y, por lo general son diez minutos y, en pocas ocasiones, llega a quince.

En esta descripción se puede percibir la mecanización del proceso, el registro sistemático de actividades, controles establecidos en todo el proceso y los contactos impersonales que plantea Weber (2000) como característicos de las burocracias. Además, el proceso laboral está diseñado de tal forma que las personas que desempeñan cada una de las etapas del servicio son parte de la maquinaria que lo produce, un engranaje más en el proceso, al cual comparaban –quienes participan en él- con una maquiladora.

Al iniciar la instrumentación del PREVENIMSS en 2002, las asistentes médicas tenían, además del trabajo que tradicionalmente realizaban, que entregar las cartillas de este programa a cada grupo por edad. En ocasiones al asegurado, a su esposa y a sus hijos. Ellas explicaban aspectos generales relacionados con el programa, su razón de ser y operación, además de citarles a las pláticas informativas que sobre aquél, se llevaban a cabo en el auditorio por grupo de edad.

Además de la transformación física de la UMF33, en 2003 también se generó un cambio tecnológico y, con él, una modificación de las prácticas laborales.¹⁹ Esto significa que, a partir del uso de la computadora, las asistentes médicas y los médicos realizan de otra manera el llenado de los formatos y que la información de cada paciente se encuentra en una base de datos disponible para cualquier tipo de servicio de salud que se requiera en el Instituto. Así mismo, el área de diagnóstico se vio favorecida, al inicio de la presente dirección, con aparatos computarizados para realizar los estudios clínicos.

¹⁹ Esto significa que los comportamientos habituales que siguen pautas de acción determinadas por la normatividad, se repiten -desde la perspectiva de Varela (1997)- de manera habitual, es decir que no son conductas casuales, sino símbolos estandarizados

Cada una de las modificaciones enunciadas representó un reto para los actores de la organización, con la consecuente manifestación de la resistencia que los cambios normalmente generan. Lograr su instrumentación y haber ganado el Premio IMSS a la Calidad, reflejan que la Dirección, junto con el Cuerpo de Gobierno utilizaron diversas estrategias de poder, entre las cuales destacaron varias formas de comunicación y liderazgo que permitieron alcanzar la meta: lograr el cambio de prácticas laborales en la UMF33 del IMSS.

2.6 Conclusiones

El análisis de la incidencia de los diversos contextos en la vida institucional, permite advertir la complejidad en la vida de las organizaciones; además, considerar que el mismo contexto institucional influye en el diseño de las políticas de comunicación -como estrategia de poder- para reforzar la cultura y el proceso de cambio en las prácticas laborales, hace manifiesta la existencia de la desconcentración administrativa, más no de la descentralización, pues la UMF33 del IMSS sigue sujeta a la planeación y control de sus actividades por parte de la dirección general del IMSS.

De hecho se ha planteado que los programas que se implementan para la prevención y la salud, como PREVENIMSS, expediente electrónico y cita previa, se diseñan y supervisan por personal que labora en el centro del país, en la Dirección General, y se implementan en toda la nación. Lo mismo ocurre con la organización, descripción de puestos, estrategias, lineamientos generales, como la filosofía organizacional, su estructura, manuales de organización y procedimientos, así como las guías de acción; documentos en los que se codifican los valores y métodos que detallan las acciones y comportamientos para quienes forman parte de la organización.

Lo anterior se constituye en marcos de referencia que orientan la vida institucional y el diseño de los mensajes que permitan modificar las prácticas laborales, acordes con los procesos de calidad, para los servicios de salud que se exigen a nivel institucional y se plantean también en el contexto nacional y en el internacional.

Así mismo, se puede observar la forma como los valores regionales se manifiestan y generan aspectos que permiten diferenciar una organización de otra, cuando están ubicadas en diferente territorio, aun y cuando compartan el mismo contexto institucional.

A lo largo del trabajo se ha destacado la presencia concomitante de la comunicación, el poder y la cultura, específicamente en aquello que se expresa a través de diversas formas en la organización; sin embargo, para describir de manera específica cómo se contienen entre sí, es importante analizar a cada uno de ellos por separado, sin dejar de tener en cuenta su carácter dinámico. Para esto, en el siguiente capítulo se analizará la constitución del subsistema comunicación y los mensajes como punto de convergencia entre los procesos mencionados.

CAPÍTULO TRES

COMUNICACIÓN EN LA UMF33 DEL IMSS

En el capítulo anterior se presentaron algunas de las características generales de los entornos regionales, institucionales e incluso intra organizacionales, que permiten ubicar el contexto en el que ocurre el proceso de cambio de la Unidad de Medicina Familiar número 33. Sin embargo, hacer una descripción *fin*a de lo que supone la adopción de una nueva estrategia institucional, implica, analizar con mayor profundidad la dimensión interna de la organización. Para atender esta dimensión, se hará un seguimiento de las voces de los actores sociales, a través de los mensajes formales e informales, que permiten entender las acciones de quienes laboran en la organización y la manera en que los procesos de comunicación se constituyen en una estrategia de poder, a partir del manejo de recursos que son culturalmente significativos.

En el primer capítulo se ha planteado la condición de interdependencia entre comunicación y cultura pues esta última proporciona marcos de referencia que, a su vez, se transmiten mediante distintas estrategias de comunicación. También, es a partir de los procesos culturales como se construyen *filtros* que permiten modelar comportamientos y prácticas de trabajo. El seguimiento sistemático de las referencias comunes, admite observar la realidad organizacional y, en el caso de este trabajo, el papel que juega el poder, puesto que al ser una construcción cultural se manifiesta por medio de símbolos, y en su expresión, es comunicación cuyo valor significativo se define a través del lente de la cultura.

El análisis de la interacción entre los procesos de comunicación, poder y cultura, desde la perspectiva de las comunicaciones, permite estudiar la forma en que las políticas institucionales inciden en cambios de los procesos de trabajo de la organización, y en la construcción de nuevos marcos de referencia. Ejemplo de ello son los manuales de organización y procedimientos, en los cuales se encuentran las guías de acción, en las que se codifican los nuevos *valores* que guían los procesos de trabajo, en las guías se establece el indicador de 100%

como criterio para otorgar atención médica con oportunidad y calidad a los pacientes, así como, alcanzar 100% de satisfacción de los usuarios y prestatarios de los servicios en la atención otorgada.

Los valores difundidos en las guías de trabajo se pueden analizar como mensajes que comunican: por un lado, brindan el detalle de las acciones y comportamientos que en el nivel central se espera de los prestadores del servicio en la institución y, por otro lado, otorgan los criterios de atención para que los usuarios sepan que pueden esperar o exigir. Lo anterior, funge como norma que determina los marcos de referencia de las personas dentro la organización.

Sin embargo, existe contradicción entre lo que marca el discurso oficial y lo que refieren los actores sociales, pues 100% de satisfacción de usuarios y prestatarios del servicio, así como la atención médica oportuna y de calidad, de acuerdo con las expresiones del personal, no se logran. Si atendemos a sus voces encontramos que no están satisfechos con la atención que brindan, tienen sobrecarga laboral, carecen de medicamentos y de tiempo para atender a los derechohabientes. Esto, a su vez, trae como consecuencia insatisfacción por parte de los usuarios debido a que no pueden surtir completamente sus recetas ya que los recursos materiales no son suficientes. No hay, pues, concordancia entre el ideal establecido en los manuales con respecto a las prácticas laborales cotidianas.

Para profundizar en la problemática anterior, se analizaron los mensajes formales e informales, construidos para apuntalar el proceso de cambio de la organización¹. Esto con el fin de conocer: por un lado, las diferencias entre el deber ser planteado en las políticas de la institución, y por otro, la percepción de las personas sobre lo que se espera de ellas, bajo estas nuevas directrices pero, también, la forma en que perciben el cambio en su trabajo cotidiano. Así mismo, se registra la percepción de los actores sobre quien dirige la acción organizada, la nueva directora de la clínica.

¹ Existe evidencia empírica sobre la importancia que tiene la comunicación en el cambio organizacional. (Trahan, 2006; Stewart y Kringas, 2003). También existe evidencia empírica que señala que la comunicación es un factor clave que utilizan deliberadamente, para iniciar y lograr el cambio, quienes sustentan el poder en una organización. (Ackerman, 1982; Gustavsson, 2001; Armenakis y Harris, 2002).

3.1 Mensajes formales en la UMF33 del IMSS

A través de los mensajes, en forma de expresiones e historias, se conoce la ideología de la organización, los aspectos normativos, las posturas de los actores sociales y la forma como la organización funciona.

Los mensajes formales son aquellos que se envían o reciben en la organización y transitan por los canales de comunicación establecidos por la estructura formal, sus fuentes son documentos y sistemas de información administrativos, y están constituidas a través de formas legalmente instituidas (Kaye, 1995). Este tipo de mensajes -que también se denominan laborales, al tiempo que pueden ser descendentes² y ascendentes³- responden y mantienen a la organización en cuanto a su proyección formal y social.

Estos mensajes, que portan aspectos normativos, las políticas, procedimientos, prácticas y costumbres reflejo de la cultura organizacional, se analizan en este apartado.

3.1.1 Oficios abiertos en forma de cartel

Se ha considerado que no existe relación social ajena al poder (Foucault, 1979; Adams, 1978; Weber, 2002), y que este último es comunicación simbólica, producto de acuerdos culturales (Luhmann, 1996; Gustavsson, 2001), por ello, se puede decir que los procesos de comunicación, poder y cultura son concomitantes, la presencia de uno de ellos supone a los otros.

Esto significa que los mensajes y textos son medios a través de los cuales se reproducen las relaciones de poder, atendiendo al contexto cultural.

Por ser mensajes formales, aquellos relacionados con la filosofía organizacional, con la estructura y sus funciones, con los reglamentos y las guías de trabajo planteadas con antelación, en este apartado sólo se analiza el contenido de los mensajes formales configurados como cartas abiertas que

² Son aquellos mensajes que se envían desde niveles jerárquicos superiores a inferiores. Ejemplo de ello son las órdenes, memoranda, instrucciones, información, reglamentos, manuales de procedimientos e instructivos, entre otros (Arras 2002).

³ Son aquéllas que se envían de niveles jerárquicos inferiores a superiores, por ejemplo: informes, encuestas de actitud, sugerencias, respuesta a los mensajes, quejas, reportes de resultados, etcétera (Arras, 2002).

se han convertido en uno de los vehículos que incide positivamente en el cambio organizacional. Por medio de estos comunicados, quien dirige la organización, busca significar el trabajo que se realiza y compartir este sentido –cuando menos en una dimensión- con la comunidad laboral.

Este aspecto significativo es importante para los individuos pues las personas se sienten bien consigo mismas cuando valoran lo que hacen, esto genera un desempeño superior y, con ello, la institución obtiene mejores resultados. Además, a partir de la construcción de significados, la directora ejerce poder, lo que de acuerdo a Gustavsson (2001, p. 16), se define como “...la capacidad que tiene el director para hacer que otros compartan con él o ella el significado y la comprensión que tiene del mundo.”

Entonces, una de las áreas en las que el director puede ejercer poder es a través de la creación de sentido, orientación y valoración hacia el trabajo, esto significa que incide en la cultura, así como en el establecimiento de una comunicación, la cual está en un *continuum*, de tal suerte que, en un momento A, es quien comparte su mensaje, B escucha, para luego ser B quien responde y, al hacerlo, está compartiendo su ser con el otro, ya sea en la forma como interpretó el mensaje o en la forma como él percibe la realidad y lo que ésta significa para él o ella.

Otra respuesta se puede dar a través de la acción, la inacción o el silencio, pues como dice Watzlawick *et al* (1983, p. 75), “No se puede no comunicar”. Esto significa que el silencio y la inacción son mensajes que expresan algo, representan la respuesta por parte del otro u otra.

Además, no se puede dejar de lado la información que contiene la jerarquía con respecto a las relaciones de poder y lo que cada puesto representa y es valorado por la cultura en la cual se participa.

En la jerarquía, el poder es actor discreto que se sostiene a través de diversos mecanismos entre ellos los procesos laborales y la supervisión, en ese sentido se toma la noción del poder discreto que funciona permanentemente y, en una buena parte, en silencio, en la jerarquía descrita

por Foucault (1989) como aparato entero que produce poder y lo comunica a través de diversos medios como la normatividad, los profesiogramas y las guías de actividades, entre otros.

Al analizar los oficios en forma de cartel enviados a la comunidad por la directora de la UMF33, se observa el mensaje, a través del cual comparte su percepción de la realidad, o como quiere que ésta se perciba. En el mensaje de reconocimiento al esfuerzo del personal por la instrumentación de la estrategia PREVENIMSS, define la realidad para los actores sociales con quienes espera compartir ese significado.

Mensaje de reconocimiento al esfuerzo del personal en la instrumentación de la Estrategia PREVENIMSS

Nov. 12 2002

A todo el personal de la Unidad de Medicina Familiar 33

Felicidades y muchas gracias por tu apoyo

Hace poco tiempo, asumimos un compromiso más con la calidad, y hoy, tu trabajo y el de todos aquellos compañeros que laboramos en la UMF33, es reconocido por autoridades del IMSS tanto a nivel central como Delegación de Chihuahua.

La estrategia institucional PREVENIMSS sólo puede desarrollarse fortalecida con tu participación, sólo juntos, sólo unidos, como un proyecto de vida institucional...

Falta mucho por hacer, es cierto, pero los cimientos del éxito se han construido; no podemos conformarnos con desearlo, cuando hemos empezado a crear, no podemos consentir derrotas cuando sabemos ganar...

Lo logramos

Felicidades, y muchas gracias, sigamos juntos.

Atentamente
La Dirección

Entonces, el administrador envía las misivas a las personas con quienes comparte el espacio organizacional y, al hacerlo, genera la posibilidad del consenso, cuando menos en un sentido, el cual se hará realidad en la medida en que los receptores estén dispuestos a compartir el significado otorgado a las acciones, al trabajo, a la organización, así como a las relaciones entre las personas que la conforman. De ser así, las comunicaciones reforzarán la nueva política de calidad y las relaciones de poder dentro de aquélla.

En este mensaje se manifiesta el valor que se otorga a la calidad en la institución, al logro de las metas establecidas, el reconocimiento que se brinda al trabajo, aspecto que representa la inclusión de un elemento nuevo en el estilo de liderazgo de la dirección, pues en el pasado, han señalado los diversos actores sociales, el reconocimiento a la labor en equipo no se manifestaba en la vida organizacional, en ese sentido, se puede decir, el trabajo en equipo y las *palmaditas en la espalda* son parte de las nuevas políticas institucionales de calidad que se tienen que traducir en prácticas de trabajo diferentes y, los mensajes, son el vehículo a través del cual se realizan.

El manejo del lenguaje cálido, orientado a las emociones, une los aspectos mentales y afectivos con las nuevas prácticas, al tiempo que les invita a participar. Encontrar estos elementos presentes en los mensajes permite considerar que también, el emisor, utiliza la empatía para su elaboración. Esto significa que se pone en el lugar del receptor, o estudia lo que la otra persona requiere, y se esfuerza por predecir la forma en que va a reaccionar al recibir el mensaje que se le ha enviado.

Es por eso que la estrategia en la construcción de los mensajes toma en cuenta las necesidades de reconocimiento y afecto que tienen los actores sociales en el contexto de la organización; además, se hace uso de elementos que las personas valoran en el plano intrínseco, como la amistad, el amor y el compromiso; así como aquellos relacionados con el ser de la

institución, por ejemplo la calidad y el trabajo en conjunto. A través de esto, la dirección, se abre la posibilidad de tener el poder de ser escuchada, así como de influir en los patrones de comportamiento de las personas, al encontrar la convergencia entre los valores personales y los de calidad que, en el presente, promueve la institución.

Otra misiva que permite analizar la redefinición de los valores, en este caso, el de la recompensa a través del reconocimiento por el buen desempeño laboral.

Mensaje de reconocimiento al equipo de Medicina Preventiva

Marzo 2003:

Porque una vez más nuestra Unidad ha podido demostrar que sí es posible alcanzar un alto grado de coordinación, que sí es posible lograr más allá de lo exigido, es un placer felicitar ampliamente a todo el equipo de medicina preventiva y particularmente al grupo de enfermería que dirigido por la Enfermera Especialista en Salud Pública Lucila Delgadillo nuevamente supera metas durante la segunda semana nacional de vacunación distinguiéndose así entre muchos otros.

Por el gran esfuerzo que detrás de estos logros sabemos existe,

Muchas Gracias.

Sic

Este mensaje es evidencia de la redefinición de *valores* que se manifiesta en la UMF33. Este es el caso de una misiva personalizada y dirigida a un grupo específico que logró destacar por su desempeño, en ella se reconoce el esfuerzo –elemento que se promueve en los programas de calidad institucionales del IMSS– de las personas y utiliza estas acciones para hacer una declaración, desde el poder, con respecto a *que se puede lograr más que lo que se exige*. El mensaje subyacente se dirige a la comunidad laboral en espera de un mayor nivel de rendimiento que vaya más allá de lo establecido.

El manejo emotivo que se imprime a los mensajes se puede apreciar de nuevo en la misiva que, con motivo de navidad, envía el cuerpo de gobierno –encabezado por la directora– al personal, con estas acciones se

construye una estrategia de liderazgo⁴ nueva, para los actores de la unidad, a partir de elementos referenciales que son muy significativos en la comunidad laboral, debido a que en el pasado, este tipo de interés, por el personal, no se manifestaba por parte de las autoridades de la unidad médica.

Mensaje de Navidad

Los amigos son ángeles que nos ayudan a ponernos de pie de nuevo,
cuando nuestras alas han olvidado cómo volar.
Si tienes amigos, búscalos....
Navidad es encuentro;
Si tienes rencores, olvídalos...
Navidad es amor;
Deseando que las esperanzas de todos los amigos y compañeros de esta
Unidad, puedan convertirse en realidades....

Cuerpo de Gobierno
Invierno 2002

En este mensaje se observa el manejo emotivo y afectivo de lo que significan, en especial en la época de navidad, la amistad, el amor, el aprendizaje y el perdón (se sabe que hay un grupo de ocho médicos resentidos por el nombramiento de la directora, ya que se vieron afectados, de alguna manera, con la pérdida de ciertos privilegios que les otorgó la amistad o el parentesco con el antiguo director), quizás es a ellos a quienes va dirigido el renglón donde se plantea el perdón.

Cabe señalar que, de manera explícita, se busca ofrecer una definición de lo que significa amistad. En ella se encierra un aspecto de servicio, asistencia, así como el aprendizaje que se da a través de la amistad y con ello hace alusión a los valores universales.

En el cierre del mensaje se puede apreciar que, a la vez que incluye a todos los integrantes de la UMF33 del IMSS en los buenos deseos, maneja criterios de distinción entre amigos y compañeros, aspecto que da credibilidad a la intención del mensaje. Además, al expresar el deseo de que

⁴ Una de las características de liderazgo transformacional de acuerdo con Bass (1990), es el carisma, el cual implica para Conger y Kanungo (1997), sensibilidad a las necesidades de los seguidores y a sus sentimientos.

las esperanzas de la Unidad se hagan una realidad, se manifiesta el significado subyacente que implica el logro del cambio de prácticas que permitan que la acción conjunta sea efectiva.

Esta constante en el contenido de los discursos presenta la concepción de disciplina generativa de Barker⁵ (1999) que refuerza, a través de los mensajes en forma de carta abierta, los nuevos valores que se asignan a la calidad en la organización. Un signo de esto es la apertura a la escucha, la inclusión del personal en decisiones relacionadas con su trabajo, lo cual es una de las formas en que se expresa el cambio, hacia la calidad, en las prácticas dentro de la institución.

En el siguiente mensaje se aprecia la alusión a la limitación del lenguaje para expresar a través de él, todo el contenido de la experiencia que provocó el apoyo que brindaron los compañeros de trabajo, en especial las asistentes médicas, a la directora en una reunión ante el sindicato y el Delegado Estatal.

*Mensaje enviado después de la Asamblea Sindical
en la cual el personal defendió a la directora*

Febrero 2003

Porque el valor de un aplauso y el apoyo de un amigo es siempre superior a cualquier ofensa, y porque no siempre las palabras son suficientes.
Muchas gracias.

Bien vale la pena estar al lado de quienes con honestidad, con trabajo y dignidad, no han perdido la esperanza de transformar lo que algunos consideran imposible.
Es cierto, vienen tiempos aún difíciles, no tenemos todas las respuestas, pero nos tenemos unos a otros.

Agradezco en todo lo que vale su apoyo, tengan la seguridad de que junto a ustedes, trabajo construyendo... respondo y responderé siempre con mayor esfuerzo;

Orgullosa de formar parte del equipo distinguido de la Unidad de Medicina Familiar.

La dirección

⁵ La disciplina generativa desde el punto de vista de este autor es el mecanismo a través del cual los discursos, el conocimiento y el sistema de control se manifiestan en la actividad cotidiana de las organizaciones, al producir resultados que son valorados por la organización. Es el método por medio del cual se enseña cómo hacer bien en trabajo en las organizaciones.

En la misiva se utiliza, de nuevo, el poder emotivo del lenguaje, se busca tocar las fibras sensibles del ser humano al que se le reconoce y brinda calidez. Es importante señalar que, en el pasado, la clínica no se caracterizaba por reconocer a las personas, ni se tomaban en cuenta sus sentimientos o sus emociones, de manera que en el presente se toman estos marcos de referencia –valorados por la comunidad- para transmitir y construir las nuevas prácticas de trabajo, al tiempo que se redefinen los valores a partir de elementos presentes en otros contextos, mas no en el de la organización.

Entonces se observa un elemento nuevo -altamente valorado- en la escena, el reconocimiento a la acción conjunta, el cual se deriva de la política de calidad que se está instrumentando. De tal manera que el proceso de cambio se apoya en el uso del lenguaje, de mensajes como estrategias de poder que tienen como intención sostener el cambio que se está implementando en la modificación de hábitos de trabajo.

Al analizar el contenido del texto se aprecia lo siguiente:

- a. Al hablar del *apoyo de un amigo* incluye en la amistad a todas las personas que están con ella, aspecto que genera cercanía, ruptura de fronteras jerárquicas y
- b. *la palabra no es suficiente* para expresar lo que abarca la experiencia del apoyo proporcionado.

En la segunda parte, el mensaje refuerza los nuevos valores y la cultura que se quiere crear y, se introduce el factor eficiencia y eficacia en cuanto a los procesos laborales que se envuelven con esperanza y, a su vez, se fortalecen con el ejemplo en las acciones de quien dirige la organización para afianzar el cambio de hábitos de trabajo, ésta es otra estrategia que, desde el poder, se despliega en el mensaje contenido en el comportamiento de la dirección.

- a. *Estamos juntos con los valores de la honestidad, el trabajo y la dignidad.* Aquí hace referencia a los valores institucionales,

reforzando el discurso oficial y, a través de esto, se espera fortalecer también las relaciones de poder.

- b. *Unidos a la esperanza de lograr cumplir las metas por difíciles que parezcan.*

En la tercera parte encara la realidad y establece cómo se pueden transformar las dificultades y los retos a través de la solidaridad. Además, de manera subyacente, se toma en cuenta la cultura local, ya que los chihuahuenses valoran la tenacidad en el trabajo, la lucha por los ideales y el espíritu visionario.

Así mismo, al señalar las dificultades, el mensaje se fundamenta en la realidad y lo hace creíble porque manifiesta congruencia.

- a. Un aspecto de realidad: *los tiempos difíciles*
- b. Que se puede vencer porque: *nos tenemos unos a otros.*

En la cuarta parte, se compromete y compromete al expresar:

- c. *Junto a ustedes trabajo construyendo, respondo y responderé siempre con mayor esfuerzo.*

Además de incluir, de nuevo, a las personas en el compromiso compartido con el fin de lograr los resultados esperados, está orientando el trabajo conjunto para alcanzar los objetivos del PREVENIMSS y el aspecto de participación del personal planteado en la política de calidad. Más aún, cierra tocando de nuevo las fibras sensibles de quienes junto a ella comparten la vida laboral, visualizando a la organización como un todo.

- d. *Orgullosa de formar parte de la UMF33.*

Se puede observar la estrategia que representa el uso de mensajes publicados como instrumentos de poder que refuerzan:

- a. *El cambio de prácticas de trabajo.*

Este aspecto se muestra con las expresiones de la comunidad con respecto a la filosofía de trabajo de la Directora. Entre sus comentarios destacan que *ella enseña con el ejemplo*.⁶ Naturalmente, en la *praxis* cotidiana, esto significa la supresión de privilegios; descrita en las voces de diversos actores: *la directora trabaja al parejo, es puntual, reconoce el trabajo de los demás*. Por otra parte, se han implementado procesos participativos en la organización a los cuales se da seguimiento; lo que permite, al contrastarse con los mensajes abiertos, crear una visión compartida en lo que se refiere a la identidad con un proyecto conjunto de vida institucional.

Otro cambio notorio es dar respuesta oportuna ante las quejas, sugerencias y reconocimientos de los derechohabientes. Para esto se establece contacto telefónico con las personas involucradas. Además, se dan a conocer estos comunicados a la dirección para que, junto con el jefe del servicio involucrado, se analicen. La información también se da a conocer a la comunidad, por medio de carteles, de manera general, sin señalar a los involucrados directos (Premio IMSS Calidad: Reporte Extenso. 2005, p. 9).

b. La construcción de un significado nuevo con respecto a la realidad.

La forma como pueden construir juntos los cimientos del éxito⁷, de manera que éste se encuentra al alcance de todos, porque se tiene la capacidad creativa y se sabe ganar. Por eso, y porque saben trabajar en conjunto, se puede desarrollar la estrategia PREVENIMSS.

c. Los valores institucionales.

Al introducir el reconocimiento a las personas, se manifiesta un aspecto de las políticas de calidad institucional y una de las estrategias de poder que puede ejercer la autoridad. Nuestras declaraciones y peticiones tienen aceptación social, no por la posibilidad que somos para los demás, sino porque estamos investidos de la autoridad que la sociedad le confiere a un

⁶ En diversos estudios de caso se ha observado que el cambio organizacional puede depender de las habilidades que los directivos posean al hacer que sus mensajes y acciones se perciban con congruencia (Beslin y Reddin, 2004).

⁷ Con respecto a la instrumentación del cambio de prácticas y PREVENIMSS

determinado cargo institucional (Echeverría, 1994). En este sentido el reconocimiento es valorado por los demás, por la posición jerárquica que ocupa quien lo realiza. Esta valoración se sustenta en el marco cultural que comparten los actores sociales, a partir del cual se tiene la oportunidad del consenso con relación al significado que se atribuye al status dentro de la organización.

El hecho de manejar los aspectos emotivos en los mensajes, le permite, a la persona que dirige la actividad organizada, introducirse en los espacios sensibles de las personas e incrementar su creatividad como individuos y como conjunto. Al respecto, Echeverría (1994, p. 392) comenta: Si aquello que nos interesa es intervenir en la capacidad de acción efectiva de un individuo o de una organización, si lo que nos preocupa es aumentar su poder, no se puede prescindir de observar e intervenir en el dominio de la emocionalidad.

Esto se pone de manifiesto en las frases: “Hemos empezado a crear” “Sabemos ganar” “Felicidades” “Muchas gracias” “Sigamos juntos” “Nos tenemos unos a otros” “El apoyo de un amigo es siempre superior a una ofensa” “Orgullosa de formar parte del equipo distinguido” “Sólo juntos, sólo unidos se puede lograr la estrategia de vida institucional”

Al parecer, el estilo de liderazgo que elige la directora es transformacional, por medio de éste introduce nuevos valores en la organización, como por ejemplo el trabajo en equipo, el cual se deriva de las estrategias de calidad, además, da sentido y significación al trabajo por medio del valor que le confiere a las personas y a la acción laboral de los seres que forman el mundo de la organización.

En estas misivas se puede apreciar el incremento de carga emotiva que se ha ido introduciendo, a través del tiempo y de la experiencia de vida en el espacio laboral. Así mismo se ha modificado el proceso de relación entre la dirección actual y el personal, pues sus peticiones se resuelven

positivamente gracias a las negociaciones que hace la dirección con la Dirección General y con la Delegación Estatal.

Carta de felicitación por la implantación de la estrategia PREVENIMSS

Julio 2003

Hace unos días, recibimos la visita de autoridades médicas de la Región Norte y de Nivel Central las cuales realizaron una supervisión a nuestro trabajo en materia de implantación de la estrategia PREVENIMSS, del control del gasto a través del control de incapacidades y de los procesos de salud en el trabajo.

No podía ser de otra manera, la Unidad de Medicina Familiar 33 demostró nuevamente que el trabajo decidido, comprometido, cuando se vive y se labora en un marco de principios de participación, de auto evaluación, cuando podemos hablar unos con otros y apoyarnos, cuando el desarrollo de todos es más importante que el de unos cuantos, siempre resultará en éxito.

Felicidades, ciertamente hay áreas que deberemos continuar impulsando si deseamos alcanzar una mejora continua de nuestros servicios y sistemas, pero es evidente que caminamos ya hacia ello.

Muchas gracias,

Cuerpo de Gobierno UMF

Sic

En este mensaje la dirección busca redefinir, con el poder que tiene, la realidad laboral y los marcos de referencia del personal a través de la redefinición de los valores, con el objetivo de que dichos valores se legitimen en el espacio organizacional.

Dichos valores son:

- a. Trabajo decidido.
- b. Compromiso
- c. Participación.
- d. Auto evaluación
- e. Comunicación abierta
- f. Apoyo.
- g. Desarrollo comunitario

En el contexto de la cultura regional, se valora el trabajo decidido, por ello, se resalta y da pie para exhortarlos a trabajar más y mejor. Además, se manifiesta el cambio de prácticas de trabajo, por medio de la participación cuando expresa: "...cuando podemos hablar unos con otros y apoyarnos,

cuando el desarrollo de todos es más importante que el de unos cuantos, siempre resultará en éxito.”

Entonces, se está perfilando un cambio en la cultura de trabajo, el cual deviene de nuevas políticas institucionales y, para llevarlo a cabo, se utiliza una estrategia de comunicación que consiste en retomar valores de los contextos culturales que interactúan con la UMF33 del IMSS, como: la responsabilidad, reconocimiento entre otros, con el fin de redefinir la realidad laboral.

Reconocimiento por apego a la normatividad en el proceso de atención médica

Julio 15 2003

Doctora Sagarraga:

Con motivo de los festejos del XXI Aniversario de la Unidad y aprovechando esta ocasión me permito felicitarla a usted por los logros obtenidos hasta el momento en esa Unidad de Medicina Familiar #33 durante la visita de evaluación realizada por autoridades de Nivel Regional y en la que fue evidente la organización del personal de esa dirección a su digno cargo.

Por lo cual le solicito a usted hacer extensiva esta felicitación al personal de la misma, específicamente al Dr. Maclovio Loya Molina por su apego a la normatividad de las líneas del proceso de atención médica, lo cual redundará en la atención integrada.

Dr. Samudio
Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas. Sic

Este mensaje de felicitación por parte del Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas, se recibió en la UMF33 del IMSS, el 15 de julio de 2003, por el resultado de la evaluación aplicada al trabajo que se realiza en la clínica. Esta comunicación externa es testimonio de la vinculación de la UMF 33 con su ambiente externo, así como de la influencia que este último ejerce sobre aquella, a través de la evaluación de los estándares de normatividad aplicada al proceso de trabajo.

Dicho oficio se publicó⁸, en tamaño tabloide, en donde la dirección coloca sus misivas; esto se hizo con el fin de dar a conocer el reconocimiento que se obtuvo a raíz de la supervisión realizada por las autoridades médicas

⁸ –como estrategia de la dirección, para dar a conocer al personal y a los derechohabientes los resultados de la evaluación-

de la Región Norte y de Nivel Central. Esta misiva está relacionada con la anterior, sólo que el emisor es una persona que supervisa el trabajo de la unidad desde un nivel externo, aunque forma parte de la estructura organizacional de la institución en un nivel jerárquico más elevado.

Con esta misiva se han presentado cuatro mensajes de reconocimiento al trabajo conjunto de quienes integran la UMF33. Si se compara este mensaje con el estilo cálido y emotivo impreso en las misivas anteriores, se encuentra una gran diferencia, ya que el reconocimiento externo, únicamente presenta los resultados de la evaluación y felicita, de manera formal y siguiendo el protocolo, a la unidad por los logros obtenidos. Es importante expresar que los actores sociales comentan *“lo bonito que resulta que les manden alguna felicitación a las personas, que se sienten bien cuando se les toma en cuenta.”*

Es importante señalar que este oficio representa la presencia de un estilo institucional nuevo que incluye compartir las felicitaciones y, que en el contexto que la UMF33, mezclan lo formal con lo informal haciendo empatía con el receptor, y al hacerlo, se imprime en ellos *calor* humano recuperando valores que se necesitan reforzar en los marcos de referencia de esta clínica.

Una persona entrevistada -que tiene quince años de antigüedad- manifiesta que, en el pasado, las felicitaciones sólo se enviaban en forma de memo a los coordinadores y a los jefes clínicos, que es la primera ocasión en que se comparten de esta manera.

La mecánica del reconocimiento ha de ser constante, es parte del proceso de aprendizaje. Ante un estímulo se da una respuesta, si ésta es gratificante y se presenta cada vez que se repita la acción, ésta se realizará de nuevo hasta hacerse hábito.

Además, probablemente cuando los otros observen el reconocimiento de que son objeto las personas que cumplen con las normas, buscarán obtener el mismo resultado apegándose a ellas. Entonces, quien está en el poder elige y determina si los mensajes de índole laboral se orientarán más a

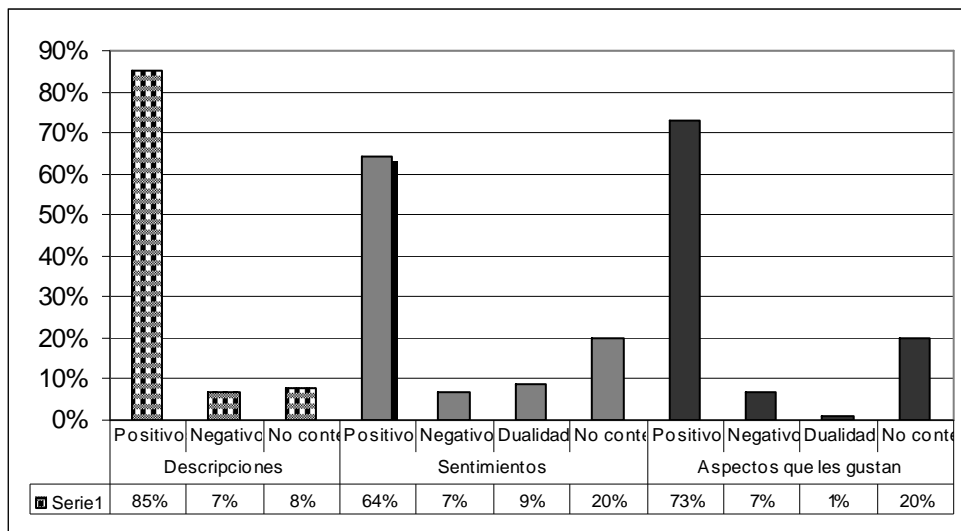
reconocer los resultados de las acciones para que las personas se motiven a trabajar y lo hagan con gusto, con las consecuencias positivas que esto trae para el clima organizacional.

Conocer lo que los actores sociales consideran con respecto a los oficios abiertos en forma de cartel que envía la dirección es importante para detectar el efecto o los resultados que producen en la comunidad laboral. Esta información se obtuvo a través la aplicación de cuestionarios, en forma de cédula, con preguntas abiertas en dos momentos diferentes: La primera se efectuó en marzo de 2003 a 188 de las 344 personas que conforman los diversos departamentos de la UMF33 del IMSS y, en abril de 2004, se aplicaron los cuestionarios -cuyo diseño contempló la inclusión de algunas preguntas nuevas- a 168 personas. El número de personas entrevistadas se definió por medio de un muestreo no probabilístico intencional o selectivo (Rojas, 1995; 187), en el cual se incluyeron informantes clave: la totalidad de los médicos, de las asistentes médicas, de las supervisoras y de los jefes clínicos, ya que la mayor parte de las acciones de cambio están relacionadas con su trabajo, además, se incorporaron personas representativas de cada puesto en la UMF33 del IMSS.

Entonces, se presentan, en una gráfica, los resultados derivados de las preguntas:

1. Los mensajes que envía la dirección son:
2. ¿Cómo se siente cuando lee los mensajes que envía la dirección?
3. ¿Qué les gusta de esos mensajes?

Para visualizar las respuestas positivas y negativas que se otorgaron con respecto a los oficios abiertos, se construyó una gráfica en la que se agrupan las descripciones, sentimientos o aspectos que les gustan a las personas cuando manifiestan algo positivo, negativo, expresión dual o ausencia de respuesta. Los resultados globales se encuentran en una taxonomía en el apéndice ocho, en donde se clasifican las contestaciones de los actores en torno a las misivas.



Gráfica 1. Percepción del personal con respecto a las cartas abiertas

En promedio, 74% del personal da una respuesta positiva a los comunicados que envía la dirección lo cual se puede apreciar por los comentarios que hacen con respecto a aquéllos, y que se presentan en el párrafo siguiente.

Entre los actores consideran que las misivas son: *“estimulantes, de apertura al diálogo y van directo al grano. Son precisos y objetivos. Siempre son positivos. Alienta a seguir adelante aún con las carencias. Me siento satisfecha pues nos levanta el auto estima. Los mensajes que ella envía son siempre de felicitación y me siento satisfecha con mi trabajo.”*

Así mismo, el personal señala la importancia del *“reconocimiento a su labor,”* además de *“sentirse tomados en cuenta.”* Otras voces consideran que dichos mensajes son: *“muy buenos, para mejorar, tener armonía en el trabajo y buenos resultados, así como para trabajar en equipo y fortalecer las relaciones interpersonales.”* También hay quien expresa: *“Me gustan, porque son un estímulo para continuar superándome. Son benéficos.”*

Otra manifestación externa que cuando lee estos mensajes se siente: *“conmovida, entusiasmada y tomada en cuenta.”* Hay quienes consideran

“muy bueno que la directora esté pendiente de expresar sus buenos sentimientos.” Para otros, estos mensajes representan *“satisfacción.”* Hay personas a quienes *“les gustan los mensajes por su veracidad.”* Otras voces expresan que *“a través de los comunicados la dirección fomenta las relaciones personales y laborales así como la identidad grupal.”*

En estas expresiones se advierte la respuesta positiva de la comunidad ante los mensajes, sin embargo al considerar que 7% respondió negativamente y 16% mantuvo silencio, existe la presencia de la dimensión de diferenciación planteada por Martín (2002), la cual aduce el disenso manifiesto en expresiones donde se dice que: *“no existe congruencia, no se aceptan sugerencias, manipulan, son autoritarios, no reflejan la realidad o, que en ocasiones, no se está de acuerdo con el contenido de dichos mensajes.”*

Así mismo, se encuentra la ambigüedad presente en la dimensión de fragmentación la cual señala Martín (2004, p. 17), incluye significados múltiples que son, a la vez, verdaderos y falsos, ironías, paradojas, múltiples significados y tensiones irreconciliables. En las respuestas relacionadas con los mensajes, en forma de oficio abierto, la ambigüedad se manifiesta en las voces de quienes expresan: *“les gusta el reconocimiento que reciben a través de las cartas abiertas”,* al tiempo que reflejan *“la insatisfacción que sienten por no tener reconocimiento de ninguna índole por parte del jefe inmediato superior cuando su trabajo sale bien.”* Esto significa que las acciones han tenido impacto en un nivel superficial, pues no han llegado al núcleo de la cultura, lo cual genera ambigüedad, al percibir que el reconocimiento existe en un nivel pero en otro no.

Todo lo cual lleva a plantear que aún y cuando los mensajes, al igual que la política de puertas abiertas representan un cambio en el estilo de liderazgo y en las actitudes de la dirección y del cuerpo de gobierno, en la Unidad de Medicina Familiar 33 del IMSS, frente a los trabajadores, y que es reconocido por ellos; no es suficiente, ya que se pone de manifiesto la

necesidad de sistematizar los procesos de reconocimiento para que éstos lleguen a todos los niveles, a través de dispositivos habituales, hasta su expresión cotidiana en las acciones de las personas que supervisan el trabajo de otros.

Las dualidades y ambigüedades hacen que el contenido del discurso oficial, transmitido por medio de los oficios abiertos, no logre la fuerza expresiva que busca transmitir a sus receptores; pues mientras que en él se dice reconocer a las personas por su labor en conjunto, en la acción de la práctica habitual, no se percibe el reconocimiento a la labor personal, por el contrario, emerge la sanción como un mecanismo de poder que evita la desviación de la conducta con respecto a los comportamientos establecidos en los documentos normativos; esto no es malo, pues se requiere de reglamentos que normen la acción en la vida de las organizaciones, sólo que los actores sociales han señalado que *“únicamente se percibe la desviación, pero no se reconoce lo que está bien hecho”*, lo que significa que no se han generado dispositivos habituales para que la mayor parte del personal sea reconocido directamente por aquél o aquélla de quien depende, para que se sienta valorada en todos los niveles dentro de la comunidad laboral.

Al tiempo que los oficios abiertos transitan en un sentido y como resultado se genera buena relación entre los directivos y el personal de la UMF 33, se presentan también, la normatividad y los procesos, tanto de calidad como laborales, que se necesitan, pero la carencia de recursos y la sobrecarga laboral impiden que la prestación del servicio logre ser como se ha planteado, esto genera tensión e insatisfacción laboral, lo cual no es congruente con la política de calidad y con el ideal establecido por la organización, debido a la limitación que representa no contar con los recursos necesarios.

Esto trae como consecuencia que los actores sociales cuestionen, ante la Dirección, su insatisfacción con respecto a los procesos en cuanto al

tiempo disponible y a los recursos para prestar el servicio de manera adecuada.

Para dar respuesta al personal se investigó la situación que guardaban las otras unidades médicas de la entidad con respecto al número de personas adscritas por consultorio, y la Dirección envió el oficio que a continuación se presenta.

Mensaje dirigido al personal para informarles la situación que priva en otras unidades médicas de la entidad

Enero 2003

A todo el personal:

Con el fin de evitar en lo posible la desinformación, pongo a su consideración los listados de adscripción a consultorio en esta Unidad y en las UMF 4 y 44. Como podrán observar, nuestra Unidad cuenta con el menor número de personas adscritas a consultorio, aunque en número superior al estándar establecido tradicionalmente en el IMSS. Estoy segura de que existen en cada consultorio expedientes de personas dadas de baja, por tanto, sin derecho a la atención. Por ello, y ante la gran dificultad para que el personal de archivo clínico por sí solo, pueda realizar una confronta que en los últimos años se ha realizado parcialmente, agradeceré la participación de todos aquellos médicos y asistentes médicas que puedan apoyarnos para la depuración de expedientes en su consultorio. Hemos iniciado ya con uno de los consultorios en turno matutino, y como resultado, varios cientos de expedientes podrán retirarse del mismo. (sic)

Por otro lado, debo aclarar que desde hace varios años ninguna Unidad de Medicina Familiar en la ciudad a excepción de la UMF 29 dado su tamaño, ha cerrado sus puertas a la adscripción de derechohabientes.

Siempre a sus órdenes y en la mejor disposición de dialogar,

La Dirección Sic

Se observa una respuesta racional ante la inconformidad planteada con respecto a la carga laboral, esto, de manera subyacente refleja una ausencia de recursos para contratar más personal, aunque no se manifieste en el oficio. Con este mensaje pretende influir en la visión que tienen los actores sociales, al decirles que ellos atienden menos personas que otras unidades, aunque mayor al estándar, luego, se puede inferir que o se disfrazo o se compara, para calmar una realidad.

Además, invita a las personas a realizar una actividad adicional: depurar los expedientes que ya no están vigentes y, con ello, hacer más eficiente⁹ el trabajo. Esto representa una carga laboral para médicos y asistentes médicas. Se solicita dar el “extra” para apoyar al personal de

⁹ Elemento que forma parte de las políticas de calidad

archivo clínico, quienes tienen dificultades para realizar su función. Esto de nuevo remite a la ausencia de personal suficiente para llevar a cabo la prestación integral de servicio en la UMF33 o a la ineficacia en el desempeño.

En el oficio, también, se proporciona información global con respecto a las otras unidades que funcionan en la localidad, aspecto que puede aminorar la inconformidad, pues se justifica la situación, al mismo tiempo que señala las prácticas laborales de la institución las cuales son reflejo de su cultura.

Así mismo, el conocimiento de la necesidad que existe por parte del personal de ser escuchados y tomados en cuenta, permite que en el cierre del oficio la dirección abra la posibilidad de crear ese espacio de diálogo, para suavizar la situación, ya que no está en el área de decisión interna resolver la problemática, sino en la Dirección General.

La siguiente misiva enviada al personal, en enero de 2006, expresa la consistencia del uso de los oficios abiertos en forma de cartel, como estrategia que ha producido buenos resultados. Además, en él se puede apreciar el mismo estilo de comunicación utilizado por la Dirección y por el Cuerpo de Gobierno y, en este caso, por el Comité de Calidad.

Mensaje enviado al personal para informarles del resultado que obtuvo la Unidad en el Premio Nacional de Calidad IMSS 2005

31 enero 2006

A los trabajadores de la UMF 33:

Con gran satisfacción comunicamos a Ustedes, que la Unidad de Medicina Familiar 33 ha sido elegida como una de las nueve finalistas que a nivel nacional, llegan a la tercera y última etapa del Premio IMSS de Calidad, edición 2005.

Esto significa que la semana próxima, recibiremos la visita de algunos evaluadores de diferentes estados del país, que deberán verificar que en nuestra Unidad, laboramos juntos enfrentando los retos, buscamos soluciones, planteamos nuevas propuestas de mejora, porque creemos en la Calidad.

Ciertamente, es difícil entender el concepto de calidad ante la escasez de recursos, sin embargo, si bien es necesario más dinero para la salud, también es cierto que es necesario lograr más salud por el dinero, lo que implica eficiencia y calidad.

Ganemos o no el Premio IMSS Calidad, somos ya triunfadores: el camino se ha trazado, hemos definido el rumbo: el de la mejora continua; hemos elegido formas: las del compromiso, la responsabilidad, la solidaridad y otras tantas que cristalizan nuestros valores, compartidos como equipo exitoso.

Sigamos adelante, la Unidad de Medicina Familiar 33 ha demostrado, que sí es posible esforzarse

Atrae la atención el planteamiento abierto de la escasez de recursos y el juego de palabras: “más dinero para la salud y lograr más salud por el dinero”, utilizado para implicar el logro de los objetivos con los recursos con que se cuenta.

Retoma los elementos que se atribuyen a la calidad y mejora continua de los procesos, como son: la fuerza del trabajo en equipo, la capacidad para enfrentar retos, la creatividad y los valores del compromiso, la responsabilidad, la solidaridad, el entusiasmo y la calidad. Todos ellos elementos que se han analizado en los mensajes que se presentaron con antelación, los cuales, por el contenido relacionado con lo que le es significativo a la comunidad laboral, vinculado con la fuerza figurada que se concede a la posición jerárquica, le otorgaron, a quien dirige la actividad organizada, el poder de ser escuchada e incidir en el cambio de:

- a. Prácticas laborales.
- b. Valoración hacia la figura femenina en la función de dirección.
- c. Actitudes hacia el trabajo.

La modificación de prácticas laborales –las cuales son consideradas por Schein (1985) como uno de los artefactos que se manifiestan en el nivel más visible de la cultura- se puede sustentar en los resultados que se han

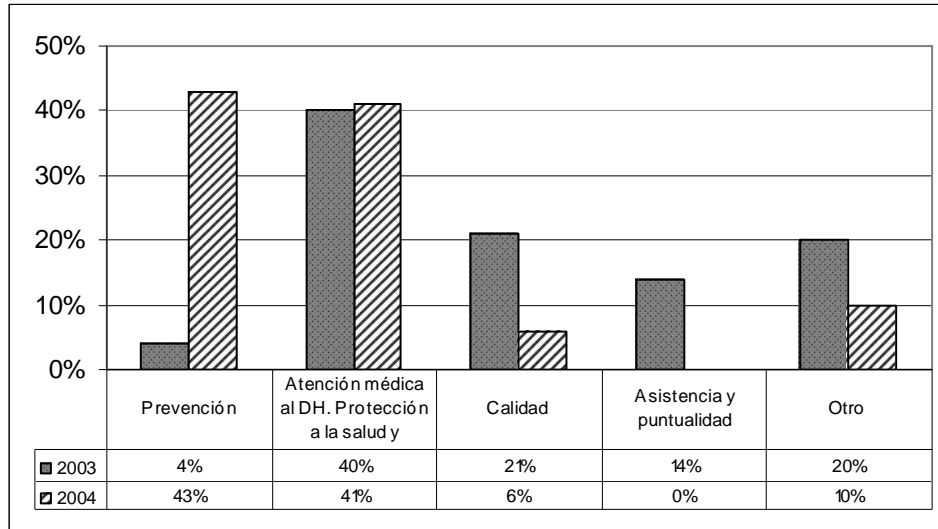
derivado de la observación directa realizada en esta investigación en momentos diferentes, así como de diversas evaluaciones, entre las que destacan: la del Comité de Calidad del IMSS, la del El Aval Ciudadano¹⁰, y la que realizó internamente el Comité de Calidad de la UMF33 del IMSS.

3.1.2 Mensajes que manifiestan los aspectos importantes en la organización

Los mensajes que manifiestan los aspectos importantes se relacionan con el significado que se atribuye a la forma de realizar el trabajo en la organización y, a través de ellas, los actores exponen los lineamientos o los principios que guían el comportamiento cotidiano de las personas en un grupo.

Las expresiones captadas, en dos momentos diferentes, permiten dar cuenta del cambio en la percepción de aquello que se considera importante para la organización, ya que en 2003 las respuestas estuvieron más dispersas que en 2004, donde se pudo apreciar mayor integración por parte del personal en sus respuestas. Aunque sigue estando presente la existencia de la diferenciación y fragmentación que se manifiestan al aducir significados diferentes o ambiguos con respecto a un hecho, evento o circunstancia en el ámbito laboral.

¹⁰ Organismo de la Sociedad Civil que realiza estudios de calidad con respecto a las Instituciones de Salud en el País y que tiene comités en cada Estado de la República Mexicana. Los resultados de la evaluación del Aval ciudadano se publicaron en los diarios de la localidad, el artículo se destaca la UMF33 del IMSS como un organismo que avanza hacia la calidad (Estrada, 2003).



Gráfica 2. Aspectos que se consideran importantes en la organización

Como ya se ha comentado, esta investigación es longitudinal, pues se recabaron datos en dos momentos diferentes, con el fin de realizar inferencias acerca del cambio, sus causas y efectos. La primera vez que se aplicó la cédula fue en marzo de 2003 a 188 de las 344 personas que conforman los diversos departamentos de la UMF33 del IMSS y, en abril de 2004, se administraron los cuestionarios, cuyo diseño contempló la inclusión de algunas preguntas nuevas, a 168 personas.

Al comparar los resultados de ambos años, se puede apreciar que en 2003 4% de las personas consideraban la prevención como un aspecto importante para la organización, mientras que en 2004, 43% manifiestan que lo más importante es la prevención y tratamiento de enfermedades, aunque enfatizan la prevención como el aspecto al que se le otorga mayor importancia en el Seguro. De estas últimas 36% plantean algunos aspectos que integran el servicio que se presta y que se sintetiza en los 5 pilares que expresan las acciones más importantes en el IMSS y se relacionan con el servicio que se ofrece:

1. Medicina preventiva

2. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades
3. Rehabilitación
4. Salud en el trabajo
5. Investigación y enseñanza

Esto significa que tanto la campaña interna como la institucional para introducir y reforzar el PREVENIMSS dieron buenos resultados y se puede apreciar que los valores de la clínica empiezan a modificarse.

En 2003, 40% Considera que la atención médica al derechohabiente, la protección a la salud y el bienestar social de la población son las acciones que se estiman más importantes en el contexto del IMSS. Esta percepción incrementa sólo en un punto porcentual en 2004. Esto significa que dichos aspectos son, de facto, esenciales en la vida de la organización. Además, son parte de la filosofía institucional y de la UMF33 del IMSS.

Llama la atención la variación que sufrieron las respuestas en torno a la calidad, pues en 2003, 21% apreciaba este elemento como uno de los más importantes en la Unidad, mientras que para 2004 se redujo a 6%. Sin embargo, esta percepción se compensa con las respuestas a la pregunta anterior, ya que la atención al derechohabiente y la prevención, la protección a la salud y el bienestar de los derechohabientes, son signos de calidad.

También, en 2003, 14% percibió que la asistencia y la puntualidad son aspectos del comportamiento que se consideran muy importantes en el contexto laboral. En 2004 esta expresión no se manifestó como una acción importante; sin embargo, en ambos años, se hizo patente que estos comportamientos son los que se recompensan en la UMF33 del IMSS.

Es relevante señalar que, en 2003, algunas de las voces externaron que: *“importa más la imagen pública que la salud, así como las estadísticas y la cantidad de trabajo que se realice y no cómo se haga.”* También hay quienes aducen que: *“son de mayor importancia las normas, reglas y objetivos de la organización,”* estas voces de disenso se redujeron en 2004,

año en el cual también se manifestaron inconformidades; pero hubo mayor integración en sus expresiones.

Esto indica que un mayor número de personas se ha integrado en la imagen que se está construyendo sobre un servicio cuyo enfoque sea de mayor prevención y atención médica, protección a la salud y el bienestar del derechohabiente, de manera que el desacuerdo con estos símbolos no representa un gran riesgo para el ambiente laboral. De hecho, se puede apreciar una reducción de aquél, lo que refleja el tránsito hacia la construcción de una realidad social que refleja mayor unidad interpretativa por parte de los actores que integran la organización, aunque no implica el consenso total, sino la presencia, en menor escala, de las dimensiones de diferenciación y fragmentación planteadas por Martin (2002).

Como producto de la observación *in situ*, se escuchó la voz de una asistente médica, apoyada por el grupo con un *sí* y con aplausos, cuando manifestó: “*En esta unidad se trabaja en equipo*”. Expresión que remite a uno de los *valores* que se plantean en la política de calidad establecida por la institución.

Esta afirmación apoya el valor que se confiere a la integración del personal, dentro de la institución. Además, refuerza la creencia que mueve a la acción, que orienta las actividades de los individuos que la expresan, ya que para ellas representa una descripción de la realidad. Las personas también encuentran, en dicha expresión, una respuesta a sus necesidades de pertenencia, lo cual es un factor que contribuye a realizar el trabajo con motivación. Esto incide en la satisfacción del personal, aspecto también contemplado en la política de calidad.

Uno de los aspectos que gusta al personal es el hecho de que la directora trabaje en equipo, por eso se identifican con su discurso y toman en cuenta lo que se les solicita para bien de la organización. De acuerdo con los trabajadores, ella traduce los aspectos definidos en el discurso en acciones concretas, en el ámbito intra organizacional. Todo lo cual está en

concordancia con la gestación de una nueva cultura de calidad que está promoviendo la institución y que implica la inclusión del personal en el proceso de decisiones.

3.1.3 Mensajes relacionados con la creación de héroes o heroínas

Una forma como se fortalecen los valores de la organización y que éstos se vean alcanzables para las personas, es a través de la creación de héroes o heroínas que los vivan. Esto se ha mostrado en eventos como la asamblea sindical en donde se defendió la figura de la Directora, en reuniones de trabajo durante las cuales se valora la figura femenina y en la celebración por haber obtenido el Premio a la Calidad 2005, casos que se describen a continuación:

Asamblea Sindical en la cual el personal defendió a la directora

Situación vivida durante la reunión sindical, contribuye a la percepción de una autoridad comprometida y con orientación positiva hacia el trabajo organizado.

Esta historia inicia con la queja que interpuso una asistente médica ante la dirección, por considerar que un médico no estaba cumpliendo con su deber. La dirección llama al sujeto e inquiriere sobre su comportamiento.

Él se inconforma ante el sindicato por acoso laboral. El conflicto conduce a una asamblea sindical a la cual se cita a la directora para que responda a la denuncia interpuesta por el médico en cuestión, quien solicitaba, con apoyo de ocho compañeros médicos, que se le destituyera del cargo.

En la asamblea, el médico se levantó y acusó a la directora, acto seguido, una asistente médica pidió la palabra y en respuesta al médico que lanzó la acusación expresó:

“-Que quede muy claro que aquí venimos a trabajar, así que dedíquese a hacer su trabajo, la doctora trabaja igual que nosotros, llega temprano y está dispuesta a escucharnos.”

A este discurso le siguió un gran aplauso, el médico ya no replicó. Se dio por concluida la sesión y, posteriormente, el médico, de acuerdo con el sindicato y la dirección, pidió cambio de adscripción. Después, la dirección envió el oficio de agradecimiento dirigido al personal y orientado a las emociones, el cual fue analizado en el apartado anterior. En estas acciones se expresa el rompimiento de lealtades a los compañeros y, con ello, el cambio en las prácticas de trabajo ya que las personas eligen la lealtad a la persona que representaba la máxima autoridad, en lugar de alinearse con los amigos y compañeros.

En este proceso la directora se convierte en heroína de la organización, porque ha realizado su trabajo con nuevos referentes organizacionales y apela a nuevos valores, por eso su praxis difiere, de manera significativa, de lo que era común en las acciones de otros directores y ejemplifica los valores de puntualidad, asistencia, apertura y apoyo para con el personal.

De hecho, una de las formas a través de las cuales se promueven y refuerzan los valores culturales en las organizaciones es por medio de la creación de héroes o heroínas, personas como las demás que realizan proezas o acciones con niveles de desempeño elevados y que reflejan la posibilidad, y el modelo, para que otros actúen en consecuencia. Con ello se crea -a través del poder del lenguaje y de la expresión de la acción en el mundo- la factibilidad de lograr lo que antes se consideraba inalcanzable; en este caso, el cambio de prácticas de quien dirige la actividad organizada, pues trabaja igual que los demás.

Otros actores expresan que: *“reciben apoyo de la directora, que se está cambiando para mejorar”*. Se comenta que: *“la directora escucha al personal, que las atiende.”* A las personas les agrada su política de puertas abiertas; el apoyo que han recibido de ella, su presencia física en el área de trabajo; su puntualidad, entre otros. Sus acciones comunican los valores de la institución, pues la puntualidad y la asistencia son los aspectos que los

actores sociales consideran tienen más reconocimiento en el contexto de la UMF33 del IMSS.

Al comunicar, las personas crean, intercambian y responden a mensajes al generar significados y dotar de sentido a la realidad, la cual se interpreta de acuerdo con la experiencia y cultura de cada ser. En la UMF33, con la nueva dirección, se gesta un estilo de comunicación, una estrategia de poder, que marca la diferencia entre la dirección actual y la anterior. Dicho estilo comprende la actitud de apertura hacia la escucha, tanto del personal como de los derechohabientes, quienes se sienten tomados en cuenta. En expresión de una asistente médica: *“La directora se involucra y escucha, acepta la mejor opción, esto hace que la gente se sienta muy contenta.”* Otra voz comenta: *“Ella hace equipo, el Director anterior quería resolver todos los problemas él solo.”*

Ahora se resuelven los problemas porque se gestiona ante la Dirección General para que la gente trabaje a gusto. Con esta actitud, la dirección genera mayor comunicación, pues las personas, al sentir que su voz se escucha, tienen mayor propensión a participar. Además, los comentarios denotan el poder de vinculación que tiene la dirección con el contexto institucional.

En palabras de Bartoli (1992, p. 145) es el poder que tiene una persona por el acceso a redes, vinculación con y en el medio, así como la capacidad de difundir la información, más allá de las fronteras del sistema lo que permite que influya en los demás. En este caso la directora ejerce el poder al conocer la forma de negociar, ya sea formal o informalmente, en los contextos que influyen en la organización, debido a que ella tuvo a su cargo un puesto en el área de educación, a nivel Delegación Estatal del IMSS, lo que le dio experiencia y capacidad para ofrecer resultados ante la problemática presentada por los actores sociales de la UMF33, lo que se conjuga con la política de calidad que se está instrumentando en la

institución, la cual, para llevarse a cabo, requiere del apoyo tanto en el discurso como en los recursos.

3.1.4 Mensajes en reuniones de trabajo sobre la figura femenina en la dirección

La valoración hacia la figura femenina se transformó pues, en un principio, comentan algunas asistentes médicas y personal administrativo, “*tenían miedo de lo que iba a pasar, especialmente por que la dirección iba a quedar en manos de una mujer;*” pero -continúan diciendo- “*estaban equivocadas, ella es diferente, tiene detalles muy bonitos, como por ejemplo: mandó una tarjeta personalizada y en ella escribe que está a gusto con el trabajo de uno, y eso se siente muy bonito.*”

En una reunión en la que se encontraban las asistentes médicas del turno matutino, una expresó espontáneamente: “*El matriarcado es lo mejor que nos ha pasado*”, a esta expresión le siguió la afirmación de sus compañeras. Tanto este como los anteriores comentarios reflejan una actitud positiva hacia la figura de la dirección, además de señalar el valor que se le confiere al hecho de que una mujer ocupe ese lugar que, por tradición, le era asignado a varones.

Más aún, cabe señalar que la espontaneidad con que se manifiesta la última expresión, representa un significado verdadero, transparente, la voz del ser de esa asistente médica a quien no se le estaba dirigiendo pregunta alguna, remite a la visión de los comentarios hechos al margen, en los cuales se puede encontrar la verdadera interpretación que otorgan los actores a los acontecimientos que ocurren en la vida organizacional. Derrida (1978, p. 28) relaciona la expresión fonética espontánea con el logos y con el ser al significado verdadero.¹¹

¹¹ Es preciso que exista un significado trascendental para que la diferencia entre significado y significante sea de algún modo absoluta e irreductible. No es un azar si el pensamiento del ser, como pensamiento de ese significado trascendental, se manifiesta por excelencia en la voz: es decir en una lengua de palabras. La voz se oye a sí misma –y esto es, sin duda, lo que se llama la conciencia- en lo más próximo de sí como la supresión absoluta del significante: auto-afección pura que tiene necesariamente la forma del tiempo y que no toma fuera de sí, en el mundo en la realidad, ningún significante accesorio, ninguna sustancia de expresión

Esta valoración hacia la figura de la mujer como autoridad se vincula con el segundo nivel de la cultura asignado por Schein (1985) a los valores. Éstos proporcionan principios por medio de los cuales los miembros de la cultura guían su comportamiento, de manera que si se modifica la valoración hacia la figura de la mujer y se reconoce su capacidad, el receptor se abre a la escucha y, con ello, acepta que las cosas se están realizando de una mejor manera, se acepta el poder del líder y se generan nuevas creencias, en este caso, se deja atrás la suposición de que únicamente los hombres pueden dirigir una organización, dado que la nueva realidad de compromiso, trabajo, dedicación y buena dirección, ejercidas por una mujer y reconocidas por la mayor parte de la comunidad, promueven la creación de nuevas suposiciones con relación al liderazgo de una mujer.

En lo que respecta a las actitudes hacia el trabajo, éstas son elementos que corresponden al tercer nivel de la cultura, el cual está compuesto, de acuerdo con Schein (1985), por las suposiciones implícitas que guían el comportamiento y que les dicen a los miembros del grupo, cómo percibir, pensar y sentir con respecto a la naturaleza del trabajo. En ese sentido, los oficios abiertos pretenden definir la realidad para los actores, quienes manifiestan que se sienten: *“parte de un todo, tomados en cuenta, contentos, bien, motivados”*, entre otros; lo cual trae como resultado la construcción de una imagen nueva con respecto al significado que tiene la comunidad laboral para quienes forman parte de ella, al tiempo que se modificaron los creencias con respecto al desempeño de una mujer en un puesto de autoridad. Esta es la acción a través de la cual el liderazgo logra que el cambio ocurra, por medio del uso de la comunicación como estrategia de poder.

extraña a su propia espontaneidad. Es la experiencia única del significado que se produce espontáneamente, del adentro de sí. La palabra es vivida como unidad elemental e indivisible del significado y de la voz, del concepto de una sustancia de expresión transparente.

3.1.5 Festejo por haber obtenido el Premio a la Calidad del IMSS en 2005

Las manifestaciones de reconocimiento hacia el trabajo de la directora permiten afianzar la aseveración que se ha planteado con respecto al valor que le confiere la comunidad al liderazgo ejercido por una mujer y, al cambio de valores y creencias establecidos, de tal suerte que existe congruencia entre los valores expuestos y las suposiciones subyacentes a éstos, todo lo cual de acuerdo con Schein (1985, p. 17) se puede articular en una filosofía operativa que genere la posibilidad de ayudar a que el grupo se integre.

Esta integración se logró observar en el festejo que se realizó en febrero de 2006 para celebrar la obtención del Premio a la Calidad del IMSS 2005, pues al evento concurrió la mayor parte de la población de la UMF33 del IMSS, asistencia que superó todas las expectativas del Cuerpo de Gobierno, pues en el pasado la presencia del personal en este tipo de acciones no llegaba ni a cien personas y, a este evento, acudieron cerca de trescientas. Además, se apreció la forma en que los diversos miembros del personal se congratulaban entre sí y reconocían la labor de los directivos como pieza muy importante en ese logro, de manera que el ambiente era de participación y alegría.

3.1.6 Mensajes que manifiestan comportamientos y cualidades personales que se refuerzan y promueven

“Debemos hacer las cosas con los recursos que tengamos” es una afirmación que da a conocer los comportamientos que se promueven en la institución, al tiempo que dirige la conducta de las personas en el lugar de trabajo y orienta sus acciones. Los objetivos organizacionales difícilmente se logran con recursos escasos, como en el caso de los medicamentos, del equipo o, del tiempo insuficiente. También se percibe como elemento subyacente, a esta afirmación, el valor que la institución le confiere al logro de los resultados a pesar de no proporcionar los recursos necesarios para llevar esto a cabo. Estos aspectos se observaron, también, en las

expresiones vertidas –en la entrevista realizada– por una persona que labora como jefe de medicina familiar.

Ella dice que: *“seguido les cambian los formatos, les requieren mayor información, más eficacia, más trabajo, entre otras cosas, porque se ha entrado en un proceso de calidad total; sin embargo, no se incrementan los recursos que permitan que todas las acciones, que se requieren, se lleven a cabo”*. Entonces hay una dualidad, ya que la institución exige incrementar la calidad en el servicio, más no otorga los medios que se requieren para lograrlo.

Este aspecto también lo comentan otros actores quienes desean que el trabajo: *“Se simplifique. No tener más pacientes que los que puedo atender. Que abran más clínicas y que no haya lista de espera. Que se prevean sustituciones, ya que es pesado y si falta una compañera tengo que sacar su trabajo adelante. Que se pueda realizar el trabajo sin sobrecarga y ningún tipo de presión”*.

Estas afirmaciones se pueden vincular con el mensaje que se envía en 2006 con motivo de los resultados obtenidos en el Premio por la Calidad 2005, cuando se habla de lo difícil que resulta comprender el concepto de calidad con recursos insuficientes; sin embargo, se les pide lograr más salud con los recursos que se tengan y esto, lo traducen quienes integran el Comité, en términos de eficiencia y calidad. Esto se equipara con la expresión: *“Debemos hacer las cosas con los recursos que tengamos”* y con la impotencia de quien ocupara la jefatura clínica, al referir que: *“aumentan las exigencias, más no los recursos.”*

Desde la perspectiva del personal se refuerzan y promueven: *“La eficiencia en la atención, todo lo relacionado con PREVENIMSS y la entrega de cartillas. El trato humano, ser buen trabajador, servir bien a los derechohabientes, la cooperación, la responsabilidad, mostrar actitudes positivas, el orden, la amabilidad, la dedicación al trabajo, los procedimientos adecuados, el apoyo a la jefatura clínica, la disponibilidad*

para realizar tareas, la entrega oportuna de informes, la constancia, la educación, la cortesía y la eficiencia.” Estas expresiones reflejan que los comportamientos relacionados con la modificación de prácticas laborales establecidas, son los que se refuerzan y promueven.

3.1.7 Simbolismo del color en la UMF33 del IMSS mensaje que comunica la estructura formal

Los símbolos son signos a los cuales se les asigna, de manera arbitraria, un significado. De acuerdo con Griffin (1997; p. 39), toman el significado del contexto en el que se encuentran, de manera que el contexto -la cultura- es la clave del significado. En las organizaciones burocráticas, la forma como se visten las personas se convierte en un símbolo que representa el status que se ocupa en la jerarquía.

Para Deal y Kennedy (1991, p.124), en la cultura de proceso -en este caso una burocracia- las personas se visten de manera conservadora y lo que utilizan tiende a coincidir con su rango. Por ejemplo, en el Seguro Social, los doctores utilizan batas blancas a la rodilla. Sus asistentes utilizan batas verde claro; las enfermeras suéter verde oscuro o bata blanca corta. Las supervisoras utilizan traje sastre azul marino. Los empleados de limpieza utilizan batas azul rey y el auxiliar universal de oficina, bata color crema. Así que los uniformes muestran las funciones y la diferencia de rango en la jerarquía. Cada color cobra significado y los trabajadores se identifican con los objetos externos: las batas su color y tamaño, son un símbolo de estatus a través del cual se diferencian las personas de acuerdo con su posición en la estructura organizacional, la cual es reflejo de su profesión, conocimiento y el tipo de trabajo que realizan. A través del color se comunica la estructura jerárquica de relaciones laborales en la institución, así como el poder que va aparejado con dicha posición.

Se puede decir que el mensaje del color y su manifestación, en el objeto que cada día utilizan las personas, en el trabajo, refuerza, de manera muy clara las relaciones de poder que se dan dentro de la estructura

organizacional del IMSS, e influye directamente en la constitución de la red informal, aspecto que se manifiesta en la lectura de la realidad a partir de las reuniones en la cafetería, o en la forma como se constituye una red cuando se integra todo el personal en un evento de la unidad, en esos lugares y eventos se observó que las personas de diferente categoría no se mezclan. Ibarra y Montaña (1987) establecen que las relaciones de producción -las cuales pueden ser de bienes o servicios- son residencia de las fuentes de poder, así como la forma en que la estructura clasista de la sociedad se refleja y reproduce en el seno de la organización. En este caso, es a través del color de las batas como esa estructura de clases, de rangos, se muestra en la UMF 33.

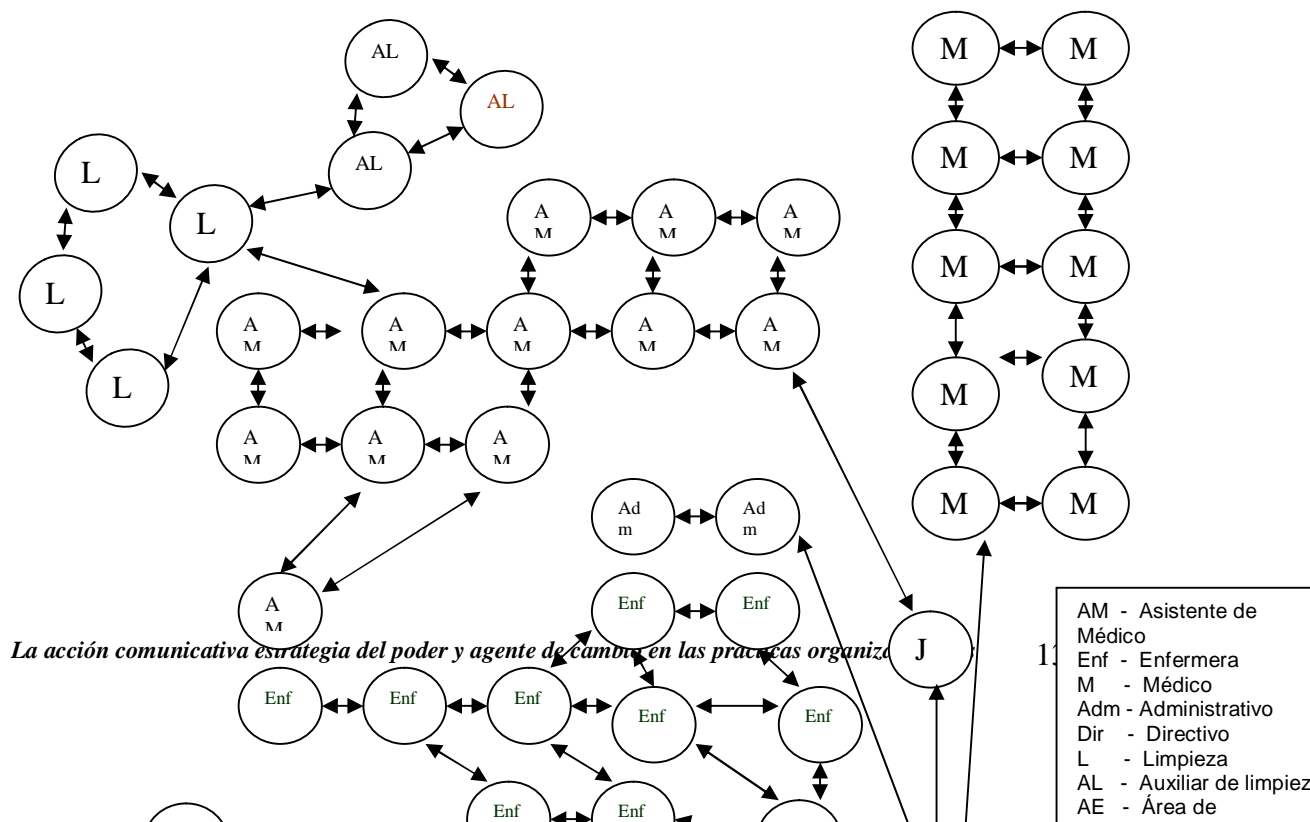
3.1.8 Lectura de la realidad informal reflejo de estratificación por oficio y diferenciación entre categorías

El tejido de esta descripción gráfica (que se muestra en la figura 4) manifiesta la forma en que las personas se integran cuando, en el trabajo o en la actividad, se une la totalidad del personal de un turno, dicha configuración también se presenta en los descansos especialmente en el comedor, en donde las personas se reúnen de acuerdo con su profesión o tipo de trabajo. En estas reuniones las personas no se mezclan con aquellas que tienen un nivel jerárquico diferente; de hecho, buscan utilizar las instalaciones en distintos horarios.

No hay una regla explícita sobre uso y horarios de tal espacio, por profesión o rango, pero esta separación comunica una construcción mental derivada de la jerarquía y de la valoración que se otorga al trabajo de ciertas profesiones en la organización. Esto es, las acciones de los actores sociales comunican la forma como está tejida, en la memoria colectiva, la estructura de relaciones de poder hilvanadas con los estratos jerárquicos, la valorización de la profesión, del conocimiento del quehacer en la esfera laboral. Este tipo de separación de los diversos estratos, es un rasgo de la cultura burocrática la cual define la manera en que se relacionan las personas, así como las fronteras de profesión y rango que demarcan a un grupo frente a otro. En

este sentido Crozier (*apud.*, Lapassade, 1999, p.168) comenta: En estos grupos de iguales, que se integran dentro de las burocracias, van a actuar las normas que definen y protegen la categoría profesional, y el individuo miembro de la casta debe adherirse a esas normas y, en caso de necesidad, defenderlas.

La lectura de la realidad se afianza al observar la configuración de los grupos en una conferencia que se dio, con motivo del XXI Aniversario de la UMF33, y que concuerda con la construcción mental que sustenta el uso discrecional del comedor. Además, permite observar la presencia de acuerdos tácitos y dispositivos habituales presentes en el núcleo de la cultura y expresados en la acción cotidiana como fruto del ejercicio del bio-poder pues la ubicación de las personas y la diferenciación del poder se ha somatizado, las personas actúan de manera inconsciente y no se mezclan entre categorías. Esto, de acuerdo con Foucault (1979, p.109) "...es parte de la mecánica del poder, el punto en el cual encuentra el núcleo mismo de los individuos, alcanza su cuerpo, se inserta en sus gestos, sus actitudes, sus discursos, su aprendizaje, su vida cotidiana.



3.2 Mensajes informales

En lo que concierne a los mensajes informales, los cuales Kaye (1995) define como aquellos que se gestan en el marco de la organización y se transmiten por medio de los canales informales, destacan las manifestaciones que manifiestan necesidades individuales y se dan a través de proyecciones, deseos, justificaciones, sentimientos, juicios y expectativas con respecto a lo que se vive en la organización y a lo que de ella esperan los actores. Éste tipo de expresiones son objeto de análisis en este apartado.

Los mensajes informales de proyección reflejan la imagen que los actores sociales tienen con respecto a sus acciones en el mundo laboral y en dichas expresiones se encuentran las formas como consideran que son vistos en la organización y qué imagen les gustaría tener en la comunidad laboral por el trabajo que desempeñan.

La expresión: *“Los jefes nos tratan como esclavas,”* en voz de las asistentes médicas se relaciona con la forma como consideran que su trabajo es desvalorizado por parte de los superiores, esto describe su sentir con respecto al trato que reciben. Dicha manifestación concuerda con las que vierten algunos

administrativos al decir que su trabajo es: *“irrelevante, por que muchas veces no las cubren y no pasa nada.”*¹²

Los administrativos también expresan que el trabajo de las asistentes médicas es: *“pobre y mal hecho. De segunda.”* Cabe destacar que los médicos lo consideran *“muy importante y de equipo.”* Las asistentes médicas lo que desearían es: *“Dignificar su trabajo.”* De manera que ellas desean que su labor se considere digna, se reconozca su participación en el proceso integral de la unidad médica familiar y que se les respete.

Otras voces asistentes médicas expresan su deseo de que: *“el derechohabiente quede satisfecho por el servicio que se le prestó. Me deje buen sabor de boca. Todos los derechohabientes se expresen con orgullo del servicio.”* Estos comentarios están ligados entre sí y se refieren a la forma como se quiere que el servicio y la institución sean vistos por los derechohabientes. En este tipo de expresiones se encuentra el poder que tiene la opinión de los derechohabientes como receptores del servicio y razón de ser de la institución.

También expresan las asistentes médicas que: *“les gustaría ser reconocidas por mis compañeros de trabajo,”* lo cual refleja un aspecto a nivel horizontal, así como el poder que otorgan las personas a la imagen que se tiene ante los grupos informales y la importancia que tiene, en el aspecto laboral, el reconocimiento que dichos grupos ofrecen.

3.2.1 Mensajes informales que reflejan anhelos y expectativas

Este tipo de mensajes expresan lo que los actores sociales desean con respecto al trabajo y su organización, así como la forma en que esperan ser tratados por autoridades y compañeros. En sus expresiones se manifiestan diversos anhelos como por ejemplo de reconocimiento, retroalimentación, distribución de cargas laborales, entre otras.

¹² Se refiere a que en ocasiones, cuando una asistente médica se ausenta, no hay personal de sustitución para ocupar su puesto, de hecho las compañeras, o la coordinadora de asistentes médicas realizan su trabajo.

Entre las voces destaca el anhelo de quien desea: *“que a mi trabajo se le dé el reconocimiento que merece. Que lo valoren. Estímulos. Que nos tomen en cuenta.”* Una necesidad, de los actores sociales, que se manifiesta en sus expresiones es la transformación en los procesos a través de los cuales se reconocen los resultados del esfuerzo del trabajo realizado. Existe una brecha entre sus necesidades de reconocimiento y lo que la institución hace en ese sentido.

La voz de un médico señala desear *“que se valore lo que hago, cómo atiendo a mi paciente, no que me estén diciendo que lo más importante es el número de pacientes, o sea, la productividad.”* Este relato abarca dos tipos de situaciones, aquella en la cual el médico manifiesta lo que quiere que la organización vea, esto es la calidad de su trabajo, no necesariamente la cantidad. Y la imagen que tiene con respecto a sus acciones en el mundo laboral, donde manifiesta la forma como funciona la organización que con enfoque burocrático coloca a la eficiencia y a la eficacia sobre la razón de ser de la profesión y confiere un carácter mecánico al servicio que, en este caso, por ser de salud, ha de ser ofrecido con calidad humana.

Además, la solicitud de ser tomados en cuenta refleja que quieren que se abran espacios en los cuales se escuche su voz. Es una petición que se puede transformar en una oportunidad para instrumentar los cambios que supone la estrategia de calidad, la cual propone desdibujar jerarquías, construir la posibilidad de ser escuchados e integrar equipos.

En estas expresiones se percibe, por parte de los actores sociales, el ejercicio del poder y cómo desearían que éste se manifestara a través de estímulos y reconocimiento. El mensaje que conlleva la omisión de una recompensa, denota el carácter autocrático del ejercicio de la autoridad. Esta declaración refuerza la relación de poder sustentada en el dominio racional que surge en la organización burocrática.

Otro anhelo manifiesto es la solicitud de *“que el trabajo sea más variado.”* Esto remite a la rutina, la mecanización y a la necesidad de

enriquecer el trabajo. Sin embargo el aspecto rutinario es una característica de las burocracias y una forma de controlar el resultado de las acciones laborales, a tal grado, que se presenta la automatización de las acciones de quienes forman este tipo de organizaciones. De nuevo este deseo va perfectamente relacionado con las estrategias de calidad entre las que destacan: involucrar completamente a los empleados en los procesos productivos, que tengan la información clave y que se les faculte para tomar decisiones en su área de acción, así como hacer más plana la estructura organizacional (Mehra y Agrawal, 2003).

Así mismo, se presenta la solicitud de *“que se refleje lo que hago,”* detrás de esta expresión hay una queja por la sobrecarga de formatos que hay que llenar por parte de las asistentes médicas y de los médicos. Pues una asistente médica comenta que tiene que escribir 4 veces una incapacidad, aspecto que le toma mucho tiempo y no es reconocido, ni repercute de manera favorable en la imagen de su trabajo, porque consume tiempo y no se nota. Además, esta persona en 2003, consideraba incongruente el hecho de no utilizar las computadoras para facilitar este tipo de procedimientos. Actualmente, con la inclusión del expediente electrónico, esto se ha modificado, pero las asistentes médicas se quejan por tener que compartir la computadora con otras de sus compañeras.

Otra expresión en la que se manifiesta lo que solicitan es: *“el respeto de mis compañeros.”* Los actores sociales plantean la presencia de una relación en la cual no hay respeto; pues anhelan que su trabajo y la forma como lo realizan sea a la vez reconocido y que produzca respeto por parte de sus compañeros. Esta expresión refleja, una vez más, el poder que ejerce la opinión del grupo en la persona.

Además, se presenta la expresión que denota el anhelo de *“que la carga de trabajo sea pareja.”* Esta manifestación denota la percepción personal en la cual el actor se siente tratado con inequidad en cuanto a la carga laboral, esto se puede traducir en desmotivación. Así mismo, muestra

cómo se percibe el ejercicio del poder por parte de uno de los actores sobre el cual se ejerce.

Otro médico anhela *“menos pacientes para poder atenderlos mejor,”* de nuevo se encuentra el enfoque mecanicista del servicio que se presta, a través del cual se busca un resultado cuantitativo más que cualitativo. Hay quien desea *“tener más tiempo para hacerlo mejor, dar más de mí a mi paciente.”* En este comentario se observa la manifestación del control del tiempo con la presencia subyacente de una norma por medio de la cual se cronometra el tiempo de duración de la prestación del servicio. La consulta se estima debe durar entre diez y quince minutos. Esto se pudo constatar en las observaciones realizadas y en las entrevistas realizadas.

En cuanto a los mensajes que expresan expectativas personales, los actores plantean lo que esperan de la organización y de las autoridades. Las manifestaciones de esta índole, vertidas por los actores sociales, se refieren a la forma como consideran se debe reconocer el cumplimiento de las órdenes y el logro de resultados en el entorno laboral, para ellos se debe: *“a) felicitar al trabajador, pero no es frecuente que se haga, b) reconocer y motivar, c) estimular al que realizó el trabajo, d) recompensar simbólica o verbalmente al trabajador, esto es imprescindible.”* De tal suerte que la estrategia de la directora, si bien no estaba referida a la cultura interna de la clínica, cayó en el buen ánimo, deseo, necesidad y hasta anhelo de los trabajadores. Así mismo, estos requerimientos manifiestos están contemplados como elementos clave para la implementación de la administración de calidad total (Mehra y Agrawal, 2003).

La ausencia de reconocimiento al trabajo es una manifestación recurrente en los resultados vertidos y refleja insatisfacción en el personal, así como un área de oportunidad para los directivos, quienes pueden realizar una campaña de sensibilización -acorde con la política de calidad- para que todas las personas, que tienen a su cargo a otras, reconozcan su labor y que los buenos resultados no se pierdan en el silencio.

En las voces que reflejan el deseo de que se les otorgue la facultad de *“organizar el trabajo para hacerlo mejor, más eficiente y completo y el anhelo de tener más libertad en el ejercicio laboral,”* se aprecia la resistencia a las estrategias y mecanismos a través de los cuales se ejerce el poder por medio de la organización del servicio que se presta, los tiempos, el espacio, entre otros. Estos anhelos van de la mano con las prácticas de calidad, entre ellas la de facultar al personal para que decida sobre su trabajo, aspecto que se ha estado fomentando en la clínica como respuesta a la redefinición de los valores al instrumentar los procesos de mejora continua.

3.2.2 Mensajes informales que expresan justificaciones racionales

Las manifestaciones que expresan justificaciones racionales son mensajes que se gestan con el fin de justificar la acción dentro de la organización y evitar disonancia cognoscitiva, la cual es para Festinger (*apud.*, Schramm, 1973) la incomodidad que experimenta un individuo cuando piensa de una manera y actúa de otra.

En esta categoría se encuentran los mensajes relacionados con la aceptación de órdenes. Las personas expresan que las obedecen porque son *“normas, por disciplina, porque debo hacerlo, por estar sujeta a un estatuto, por tener un contrato que se aceptó y, con ello, se tiene el compromiso de cumplir con los reglamentos. Por obligación, porque me pagan por hacerlo y porque es mi deber.”* No obedecer generaría disonancia cognoscitiva, pues las personas se sentirían incómodas al pensar que deben hacer las cosas de una manera y actuar de otra. Por ello, encuentran esa justificación racional pues aprendieron que es su obligación cumplir con los reglamentos y con la normatividad. Esto refleja la presencia del poder tradicional (Weber, 2002; Hofstede, 1991), especialmente la voz que se relaciona con el deber de obedecer, que se traslada de los padres a los maestros y, luego, a la figura de autoridad en las organizaciones.

Estos mensajes reflejan la manera en que las personas justifican ante sí mismas, el motivo por el cual obedecen órdenes dentro de la UMF33 del

IMSS; al tiempo que las expresiones *“debo hacerlo, es mi deber y es un compromiso cumplir con los reglamentos,”* se relacionan con la obligación y, a partir de eso, tendrán mayor receptividad en lo que concierne al cambio de prácticas laborales.

3.2.3 Mensajes informales de valoración

Los mensajes de valoración, sentimientos y juicios expresan, en el nivel informal, juicios de valor y sentimientos con respecto a hechos, procesos o eventos organizacionales. Entre este tipo de expresiones se encuentran los juicios positivos y negativos, relacionados con el trabajo. En voz de los actores sociales se manifiesta que aquel es: *“estimulante, dinámico, gratificante, sublime, de calidad y agradable.”* Mientras que para otros produce *“mucha presión, es agotador, excesivo, mal pagado, pesado, complicado, mal distribuido y muy pesado,”* entre otros.

En este tipo de expresión se distingue la presencia de las perspectivas de diferenciación y fragmentación, pues no existen consensos y hay ambigüedad con relación al significado del trabajo, aspecto que representa un área de oportunidad para que los directivos busquen la forma de, entrenar, involucrar, facultar y darles a conocer cómo es que su aportación contribuye al logro de los objetivos de calidad que se han planteado.

3.3 Conclusiones

En este apartado se advierte que la estrategia de poder, a través del uso de mensajes que toman en cuenta las necesidades del personal y los requerimientos y marcos referenciales de la clínica, se manifiesta y se pudo advertir que este tipo de acción genera apertura por parte de quienes integran la organización, para escuchar la voz de la autoridad. De tal suerte que los mensajes contribuyen a legitimar un liderazgo y con ello a asumir los nuevos lineamientos institucionales y a gestar una forma nueva de construcción social de la realidad laboral.

Igualmente, se puede destacar la importancia que reviste para la comunidad laboral la congruencia -de quienes ocupan posiciones de poder- en

torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución, como mensaje que genera apertura a la escucha por parte del personal, pues este tipo de acción es altamente valorado por la comunidad laboral, de tal suerte que se constituye en un elemento de comunicación que refleja los valores de calidad que promueve la institución e incide en el tránsito hacia nuevas formas de trabajar, sustentadas en la mejora continua. Este aspecto se puede constatar en las expresiones del personal, ya que ellos dicen que: *“la directora trabaja al parejo, es puntual, reconoce el trabajo de los demás y enseña con el ejemplo.”*

También ha sido posible apreciar que la estrategia de comunicación está basada en mensajes que toman en cuenta las necesidades de solidaridad y subsidiaridad del personal, las cuales pretenden reforzar el cambio organizacional, ya que al analizar los oficios abiertos enviados a la comunidad por la directora de la UMF33, se observa el mensaje, a través del cual comparte la forma como percibe la realidad, o como se quiere que ésta se perciba. En los mensajes se nota reconocimiento al esfuerzo del personal; además, se hace uso de elementos que las personas valoran en el plano intrínseco, como la amistad, el amor y el compromiso, así como aquéllos relacionados con el ser de la institución, como la calidad y el trabajo en conjunto.

Cabe señalar que, en promedio, 74% del personal considera positivos los comunicados que envía la dirección, lo que se puede considerar como una apertura para ser escuchada y poder influir en la reorientación de las prácticas laborales en la organización.

Además, en los mensajes se resalta el concepto del trabajo decidido, aspecto altamente apreciado en la cultura regional, a partir del cual se exhorta al personal a trabajar más y mejor, con el fin de lograr la calidad y la reorientación en la manera de otorgar el servicio a la comunidad. Esto permite considerar que, en la UM F33 del IMSS, se ha utilizado una estrategia de comunicación que retoma los referentes de la cultura del contexto regional que permite generar la aceptación del cambio, ya que el discurso oficial se vincula con aspectos que la comunidad valora.

Así mismo, los mensajes formales están orientados a la constitución de una visión de conjunto, a la definición de la realidad con respecto a la vida institucional y al proceso de cambio. Lograr esto, representa dar dirección y significado al trabajo de todos y, al hacerlo, se construyen marcos de referencia diferentes de los que prevalecían, los cuales se sustentan en valores nuevos, como el del reconocimiento al trabajo en equipo, que no se solía manifestar en la vida organizacional y, en la actualidad, hacerlo, forma parte de las nuevas políticas institucionales de calidad, que deben traducirse en prácticas laborales.

Se puede decir, que la forma en que el cuerpo de gobierno utiliza los mensajes -como estrategia de poder- para reforzar valores y prácticas laborales, tiene como propósito redefinir los comportamientos del personal en el sentido de las nuevas exigencias institucionales. Dicho proceso se sustenta en las acciones a través de las cuales se ha iniciado el camino hacia la transformación de las prácticas laborales sustentadas en los marcos referenciales del contexto institucional como eje que exige procesos de calidad y mejora continua. Al tiempo que se toman en cuenta los valores universales, regionales y aquellos que se han expresado como anhelo por parte de los integrantes de la comunidad laboral y que convergen con los valores que se promueven en los procesos de calidad; sin embargo, es importante destacar que, si bien se han tenido logros significativos, y gran parte del personal está de acuerdo con lo que se hace y se sienten orgullosos por haber obtenido el Premio a la Calidad IMSS 2005, existen algunas personas que no comparten esta visión, aspecto que se manifiesta en las expresiones informales que denotan dualidad y ambigüedad interpretativa con respecto a la realidad organizacional.

Esta situación plantea un escenario de diversas dimensiones significativas, en algunos aspectos se puede decir que un alto porcentaje del personal está de acuerdo con los mensajes y con el cambio de prácticas laborales, mientras que el resto manifiesta una perspectiva diferente con respecto a la realidad de la UMF33 del IMSS, situación que tienen que considerar las autoridades. Aún y cuando es natural que en un universo de 344 trabajadores, exista multiplicidad significativa y no una visión unidimensional que sería reflejo, de acuerdo con Marcuse (1970, p.

33), de alienación, de tal suerte que es factible decir que la presencia de distintas interpretaciones es un aspecto que puede significar la presencia de una vida organizacional sana, siempre y cuando existan significados compartidos en los aspectos torales de la vida organizacional.

CAPÍTULO CUATRO

PODER EN LA UMF33 DEL IMSS

En capítulos anteriores se estableció la relación de interdependencia de la organización y sus contextos. Así mismo, se analizaron los mensajes formales como estrategia para construir los nuevos marcos referenciales que sustenten el cambio de prácticas laborales en la Unidad de Medicina Familiar número 33. También se plantearon las respuestas del personal hacia dichos mensajes y su percepción con respecto a la realidad organizacional por medio de mensajes informales. Además, se plantearon los vínculos entre la organización, los textos y expresiones con los contextos institucional y regional, como espacios desde donde se definen lineamientos y valores que resultan significativos para las personas que forman parte de la organización.

El análisis del contenido y del efecto de los textos permitió profundizar en la relación que existe entre la comunicación como estrategia de poder, utilizada para crear una visión compartida, que diese significado a las nuevas formas de realizar el trabajo y, con ello, a la creación de nuevos marcos de referencia sustentados en valores diferentes a los que se tenían en el pasado, lo cual implicaba, modificación de prácticas laborales.

Lo anterior permite visualizar la interacción entre la comunicación, el poder y la cultura, la cual se manifiesta -como se ha planteado en el primer capítulo- en el ejercicio del poder, en la estrategia que busca construir significados comunes¹ y orientar las acciones de los actores sociales, a través de mensajes, ya que la cultura determina los recursos que la comunidad valora y, al hacerlo, define los elementos que otorgan poder². Este último, a su vez, “es comunicación guiada por un código simbólico generalizado” (Luhmann, 1995, p. 19), como una representación cultural y simbólica circunscrita a las relaciones humanas (Weber,

¹ Para Gustavsson (2001, p. 16), el ejercicio del poder es posible siempre y cuando el empleado se identifique con la definición de realidad que el administrador ofrece.

² El fundamento del poder, de acuerdo con Adams (1978, p. 79), “radica en el control que una persona tiene sobre un acto u objeto valorizado por la otra”, es decir, algo que le significa.

1922; Adams, 1978; Foucault, 1979; Luhmann, 1995; Gustavsson, 2001; Scott, 2003).

Para lograr la estrategia de cambio se requería redefinir el ejercicio del poder, lo cual se dio a través de la transición de un liderazgo autocrático a uno transformacional, para incorporar los lineamientos de una política de calidad que implicaba: mejora continua, trabajo en equipo y participación en la toma de decisiones relacionadas con la labor que se desempeñaba, entre otros, lo que, a su vez, resultaría en la modificación de prácticas laborales y de valores que orientasen los procesos de trabajo, todo lo cual se sustentó en una nueva estrategia de comunicación que tomaba en cuenta los lineamientos de la institución, los valores universales y los de la región, así como las necesidades, de reconocimiento, de trato cálido y de información al personal. Todos estos elementos están directamente vinculados con las fuentes de poder.

Entonces, para continuar con la descripción de lo que supone la adopción de una nueva estrategia institucional, desde el enfoque del poder, se hará un seguimiento a las voces y mensajes de los actores, que darán la oportunidad de entender cómo se manifiestan las fuentes de poder carismática, tradicional, legal, de conocimiento y de vinculación, que se expresan y reconocen en la UMF33 del IMSS, así como el uso de la comunicación como estrategia de poder para instrumentar el cambio organizacional.

4.1 Manifestación de las fuentes de poder en los mensajes de los actores sociales de la UMF33

Los seres humanos buscan satisfacer sus necesidades pues éstas son el motivo que orienta las acciones. Para satisfacer los requerimientos fisiológicos y de seguridad se requiere, de acuerdo a como está constituida la sociedad, del trabajo. Las personas, al trabajar, tienen como propósito principal contar con los recursos que les permitan resolver sus necesidades individuales y, en segundo lugar, cuando comprometen su tiempo y labor, lograr los objetivos organizacionales.

El propósito principal de las organizaciones es lograr, con eficacia, los objetivos para los cuales fueron creadas, a través del trabajo, de la actividad conjunta de quienes conforman el proceso interactivo. Por un lado están las personas o instituciones que poseen los recursos económicos, conocimiento, experiencia y la necesidad de lograr aquello que se han propuesto y, por otro, están aquellos que tienen el conocimiento, la fuerza laboral y la necesidad de obtener recursos para resolver sus necesidades básicas y de desarrollo profesional. Entonces, se puede decir que en las organizaciones se produce una relación de conveniencia en la cual cada quien aporta algo valorado por los otros y permite el ejercicio del poder, lo que genera opciones para negociar y llegar a acuerdos, los que se formalizan a través de los contratos, de compromisos generados a partir de la comunicación.

En las instituciones públicas, como es el caso de la UMF33, el propósito es prestar un servicio a la comunidad al proporcionar 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, a través del uso efectivo de los recursos, elemento que se controla y norma por medio de la Dirección General, la cual se extiende hacia las Direcciones Regionales, éstas a su vez hacia las Delegaciones Estatales, de las que, a su vez, dependen las Unidades Médicas, en las cuales el Cuerpo de Gobierno tiene como función lograr los objetivos generales a través del uso racional de los recursos; sin embargo, quienes integran la organización y son encargados de prestar el servicio buscan, en primera instancia, resolver sus necesidades y encontrarle sentido a su quehacer de acuerdo con sus valores, además de contribuir, a través de su trabajo, al logro de los objetivos organizacionales.

De tal manera que existe un intercambio de efectos o recursos que se valoran, ya que lograr los objetivos de calidad es un aspecto valorado por los directivos de la clínica y por la institución, mientras que encontrarle sentido al trabajo realizado y resolver las necesidades económicas, de reconocimiento, pertenencia y seguridad, son elementos que el personal aprecia, de allí que existan fuentes de poder que permiten que se ejerza.

Entonces por la posesión, el control o la decisión que se tiene sobre los medios apreciados por la comunidad organizacional, así como por la ubicación en la jerarquía organizacional, se derivan de acuerdo con Weber (2002, p. 172), tres tipos de dominación: a) la carismática, b) la tradicional y c) la legítima, las cuales se analizarán en este capítulo, junto con otras fuentes como son: d) constituir un vínculo entre la organización y su ambiente (Bartoli, 1992) y e) el conocimiento (Crozier y Friedberg, 1990).

4.1.1 Dominio o autoridad carismática

Si se considera que al dirigente carismático se le obedece porque a través de sus atributos personales, reconocidos por sus seguidores, tiene la posibilidad de incidir en su comportamiento. Se dice que a este tipo de dirigentes se le obedece dado que personifica los valores de la organización y hace que otros vean esas acciones como algo alcanzable. Esto lo relacionan con las acciones heroicas (Hofstede, 1991; Deal y Kennedy, 1991; Weber, 2002).

Vale la pena retomar el planteamiento de validez efectiva de la dominación carismática que plantea Weber (2002, p. 715), la cual desde su perspectiva, se basa en el reconocimiento de la persona concreta, como carismáticamente calificada y acreditada por parte de los que dependen de ella.

Este aspecto se puede constatar en las expresiones de admiración vertidas en torno a la Directora³ por parte de las asistentes médicas y de algunos médicos, entre las cuales destacan: *“La admiro. Ella trabaja al parejo con nosotros y se interesa en qué nos hace falta. Es una persona trabajadora y responsable. Llega temprano. Nos escucha y apoya.”*

En el capítulo dos también se trazaron las aportaciones de otros autores con el fin de tener la oportunidad de analizar las diversas características que definen al líder carismático. A éste, Snyder y Graves (1994), le asignan el atributo de la integridad que consideran lo distingue,

³ Se ha planteado que el estilo de liderazgo es Transformacional, el cual contempla al carisma como una de sus características. (Bass, 1990)

esto significa que existe coherencia entre lo que hace y lo que dice, aspecto que se refleja en las acciones de quien ocupa la dirección, Esta apreciación se puede reforzar con las expresiones: *“Enseña los valores de la profesión, se habla de mejorar juntos. A ella también le interesa mejorar. La clínica por fin camina,”* enunciadas por los médicos y que reflejan el nivel de compromiso de la dirección que ellos perciben.

Además, la expresión *“en la clínica 33 el matriarcado es lo mejor que nos ha pasado”* vertida, de manera espontánea, por una asistente de médico, redondea esta apreciación de admiración, aprobación y acuerdo con la persona, su nivel de responsabilidad, la visión del cambio y sus acciones. En dicha declaración, se encuentra la manifestación de los valores de la cultura organizacional como son: puntualidad, asistencia y responsabilidad. A éstos se añaden los valores de la cultura regional dado que demuestra a la persona trabajadora y responsable.

La ejemplificación de los elementos que se valoran en la organización, es un fenómeno que se hace patente en la vida organizacional de la UMF33, pues la directora está comprometida con lo la instrumentación de la calidad - que exige la institución- en la clínica y ella, a través de sus acciones⁴, envía el mensaje de congruencia entre su hacer y su decir ya que no sólo exige trabajo y responsabilidad, sino que se compromete y actúa en consecuencia y, con ello, genera confianza y admiración por parte del personal, en ese sentido se puede decir que se ha convertido en heroína.

Así mismo, y con el fin de profundizar en la fuente de poder carismático y sus particularidades, en el contexto de las organizaciones, se han tomado de Conger y Kanungo (1994), las cinco características que consideran distinguen al líder carismático de otros, las que se analizan enseguida:

1. La visión de un futuro mejor y la comunicación clara de ésta, es lo

⁴ Watzlawick, P. Helmick, J. Y Jackson, D. (1983; p.75), plantean que “no se puede no comunicar”, todo en el ser humano comunica, entonces la respuesta tácita o explícita, los silencios, las acciones, son mensajes que tienen significado en la medida en que reflejan aspectos que se valoran en la comunidad laboral.

que se ha manifestado a través de los oficios abiertos y de discursos orales, en donde además de felicitar por los logros, solicita dar más en términos de compromiso laboral para lograr las metas trazadas. Ejemplo de ello fue el sacrificio que pidió cuando se inició la remodelación del edificio, teniendo siempre en mente cómo iba a quedar la unidad médica en la etapa posterior.

2. La disposición para correr riesgos con el fin de materializar la visión y construir la confianza. Esta característica del liderazgo carismático de Conger y Kanungo (1994), se ha puesto de manifiesto en:

a. Aplicar la normatividad para lograr la reorientación de las prácticas laborales en la institución, es un riesgo que se ha corrido para materializar la visión.

b. Las reuniones donde se cuestiona el trabajo de quienes no cumplen con los estándares de calidad establecidos por la institución.

3. Los líderes carismáticos tienen una percepción clara con respecto a las restricciones de los contextos, de las limitaciones y recursos del entorno. Esta característica se muestra cuando la dirección responde a la insatisfacción del personal con una carta abierta en la que manifiesta la realidad de la organización con respecto a su problemática, a los recursos limitados con que se cuenta, a los tiempos difíciles y a la necesidad de lograr más salud por el dinero que se les asigna, planteada en la misiva del 31 de enero de 2006.

4. Es sensible a las necesidades y sentimientos del personal a su cargo. Se dice que la Directora “involucra al personal y lo toma en cuenta, uno puede hablar con ella y decirle lo que pasa y te escucha,” aspecto que no se manifiesta con respecto al director anterior.

Además, dos personas que habían trabajado previamente con la directora y que fueron entrevistadas, coinciden al señalar: “*que ella participa y fomenta la participación de otros, se involucra en todo, es*

justa, resuelve los problemas, gestiona ante las instancias necesarias para que la gente esté a gusto. Es muy conciliadora. Claro que es muy exigente, pero al mismo tiempo se involucra y escucha.” Estas expresiones, aunadas a las vertidas por otros actores, entre las cuales destacan: *“Ella acepta lo que se le dice si considera que es la mejor opción.”* Otra voz externa: *“hace que la gente se sienta muy contenta.”* Hay quien manifiesta que: *“se ha notado el cambio en el personal y en la atención, pues la gente está contenta.”*

5. La quinta característica que plantean Conger y Kanungo (1994), es que los líderes carismáticos muestran un comportamiento que se sale de lo ordinario y que se puede vincular con la ejemplaridad de las acciones que plantea Weber (2002). Estos aspectos se pueden apreciar en la UMF33 del IMSS a través de la congruencia que comunica el líder, así como la forma en que ejemplifica los valores de la organización, acciones que se convierten en mensajes, en estrategia comunicativa para influir en las actitudes y acciones del personal y, con ello, lograr instrumentar el cambio en la organización, ya que en el pasado no se había tenido un dirigente con estas características.

En cuanto al liderazgo transformacional, se sabe que uno de los rasgos planteados por Bass (1990), es el carisma, aspecto que para Weber (2002), Conger y Kanungo (1994) es fuente de poder. A esto se agregan: la inspiración, la cual se ha logrado a través del comportamiento comprometido de la dirección, el estímulo intelectual descrito en la acción de la escucha con respecto a la mejor opción que plantea el personal que realiza las acciones específicas que se pretenden modificar, al tiempo que se está capacitando a quienes forman parte del cuerpo de gobierno para que, dado el caso, puedan sustituirla. También se manifiesta el interés personalizado, con la política de puertas abiertas, tanto para el personal como para los derechohabientes.

4.1.2 Dominio o autoridad tradicional

Este es otro tipo de autoridad legítima que descansa en la creencia cotidiana, en la santidad de las tradiciones que rigieron desde lejanos tiempos y en la legitimidad de los señalados por esa tradición para ejercer dicha autoridad. Se cree en la rectitud absoluta de la forma tradicional de hacer las cosas (Weber, 2000, p. 172).

Cuando un trabajador responde que obedece órdenes “*Por educación*” remite al dominio tradicional, a un comportamiento aprendido en el entorno familiar, que se traslada a la organización. La citada expresión en la cual se involucra el aspecto de la educación lleva a la noción de diferenciación del poder de Hofstede (1991) quien la define como el grado hasta el cual los miembros menos poderosos dentro las organizaciones, esperan y aceptan que el poder se distribuya de manera desigual. Además, este autor habla de la fuerza que tiene la educación familiar en este tipo de percepción, ya que si se enseñó a las personas a obedecer y a ser “educados” con los superiores en el entorno familiar, dicho comportamiento se traslada hacia maestros y jefes en el mundo laboral. Esta construcción mental, considera el autor es extremadamente fuerte y es muy difícil que se modifique

Por eso, en los comentarios vertidos no se percibe cuestionamiento alguno con relación a la autoridad y la obediencia que esta conlleva; es una respuesta natural porque como dicen las voces: “*no queda de otra. Siempre debe existir quien mande y quien obedezca. Es mi deber. Debo hacerlo. Es mi obligación obedecer. Por que así debe de ser. Por respeto.*”

En el estudio realizado se aprecia la presencia de la fuerza de la cultura familiar y de la región, pues la diferenciación en el poder también se manifiesta en las prácticas habituales compartidas, como es el uso del usted en las interacciones con las personas mayores y con la autoridad. Ambas influencias culturales son producto del entorno externo a la organización objeto de estudio, y se manifiestan tanto en el comportamiento de las personas dentro de la organización como en su interpretación expresada a

través de las voces que integran la obediencia como parte del deber ser en el trabajo, y como una obligación que se da por hecho en el contexto laboral.

A esto se agrega la conexión con el aspecto normativo y de compromiso que permite a los actores sociales crear una filosofía personal que justifica su situación dentro de una relación laboral y les permite tener consonancia⁵ porque su pensar, sustentado en su programación mental, en la concepción de su deber ser ante la autoridad, y su actuar reflejan una congruencia entre sí. A esto se aúna el compromiso contraído por medio del contrato, aspecto que justifica su comportamiento de obediencia el cual se manifiesta en las respuestas vertidas. En ellas expresan que obedecen órdenes porque: *“Siempre habrá un superior. Soy empleado que depende de una persona superior. Tengo que obedecer y respetar a mis superiores. Por disciplina. Porque está contemplado en mi contrato. Porque es parte del trabajo. Porque es mi obligación como trabajadora.”* Todos estos mensajes manifiestan creencias o suposiciones del personal, las que se ubican desde la perspectiva de Schein (1985) en el núcleo de la cultura.

4.1.3 Dominio o autoridad legal

Esta fuente de poder se refleja en las voces donde se manifiesta que las personas obedecen por que: *“tienen un jefe. Se deben obedecer las órdenes de los jefes, ya que son la autoridad.”* En estas expresiones se puede apreciar el dominio o autoridad legal planteado por Weber (2000, p. 172), como aquel que descansa en la creencia de la legalidad de ordenaciones estatuidas y de los derechos de mando, de los llamados por esas ordenaciones, a ejercer la autoridad.

En las voces *“Estoy sujeta a jefes a los que tengo que obedecer. Se respeta a la autoridad,”* se muestra este dominio que surge de un acuerdo

⁵ Leon Festinger (*apud.*, Schraam 1973, pp. 29 - 35) generó la teoría de la disonancia cognoscitiva, en ella establece que la disonancia se manifiesta como una incomodidad que experimentamos los seres humanos cuando pensamos de una manera y actuamos de otra, en ocasiones presionados por circunstancias ajenas a nuestro control. De acuerdo con Steinfatt (1983, p. 202) existen dos formas de eliminar la disonancia, las cuales son: 1) Eliminando o cambiando las creencias o conductas que dan por resultado la disonancia y 2) agregando nuevas creencias conformes con la conducta.

simbólico por medio del cual se le atribuye a una persona, por el puesto que ocupa en la jerarquía, ciertos derechos sobre el comportamiento de otros que ocupan niveles inferiores. Estos últimos reconocen la capacidad legal que tiene la persona dentro de la jerarquía y actúan en consecuencia, lo que se refleja cuando el subordinado acata órdenes, pues consideran que: **“es apropiado o así debe ser.”** En esta concepción se ve la presencia del simbolismo creado en torno a una posición jerárquica y la forma como el significado atribuido, a dicha posición, genera poder a partir de acuerdos culturales (Adams, 1978).

Entonces, con base en la construcción cultural, a través de la cual los seres humanos comparten significados, se atribuye poder a un puesto dentro de la jerarquía organizacional y, por ende, a la persona que lo ocupa, con sustento en los acuerdos sociales; por ello, los empleados acatan las órdenes de una persona a la cual se le confiere autoridad.

a. El poder legal como mensaje en la UMF 33

En el trabajo de campo realizado se preguntó a los trabajadores ¿por qué aceptan órdenes? En sus respuestas se pudo apreciar la presencia de esa construcción simbólica a través de la cual le confieren poder a quién ocupa determinado lugar en la jerarquía. Para ellos es algo natural, no asoma duda, *“-es algo que se tiene que hacer para el buen funcionamiento de la unidad-“* comenta uno de los actores.

En este apartado se presenta el análisis de las expresiones relacionadas con lo que significa el dominio o autoridad legal para los actores sociales que integran la UMF33.

Hay quienes expresan que *“obedecen órdenes ya que es una autoridad quien la indica, por respeto a la jerarquía, porque se tiene un sistema establecido donde hay autoridad jerárquica y tengo que obedecer y respetar a mis superiores.”* Otras voces exteriorizan: *“Siempre habrá un superior, soy empleado que depende de una persona superior.”* En estas voces se puede apreciar cómo la obediencia se

torna en obligación ante el mandato que realiza aquella persona a la cual se le reconoce la autoridad, esto mueve al ser humano a la obediencia en el contexto de la organización y con ella a una relación de dominio (Weber, 2000, p. 170).

Los actores sociales dicen que obedecen órdenes porque *“tienen un jefe. Una persona controla el departamento o, debido a que en todo trabajo debe haber una persona responsable del equipo de trabajo.”* En estas expresiones se puede observar como se reconoce la autoridad y se diluye el compromiso, la responsabilidad de que el trabajo salga bien es de quien controla el departamento. Igualmente, la relación de superior subordinado se ve, por parte de estos últimos, como algo normal, aspecto que se constata en los comentarios: *“para eso están los jefes, es algo natural, los jefes están para mandar y el subordinado para obedecer.”* Además, se observa la relación que hacen las personas entre el mandato, el control y la creencia de que, a partir de este último, se logra la eficiencia: *“Siempre debe existir quien mande y quien obedezca, si no el trabajo no funciona,”* en esta expresión se manifiesta la presencia del deber ser concatenado con la figura de autoridad, esto permite ver la figura del poder o dominio legal como algo que se da por hecho en una relación laboral de conveniencia.

Más aún, en las voces *“-siempre habrá un superior y soy empleado que depende de una persona superior-“* que expresan justificaciones racionales, se ve claramente la fuerza figurada que plantea Sapir (*apud.*, Geertz, 1997; 186) el acuerdo cultural simbólico a través del cual se confiere superioridad a una persona por el puesto que ocupa en la estructura jerárquica y, en esto, se observa la conjunción entre comunicación, poder y cultura pues, gracias al acuerdo simbólico, el poder se ejerce y se comunica a través de mensajes formales y se retroalimenta positivamente cuando las órdenes, la jerarquía, y los aspectos normativos son aceptados por los actores sociales que forman parte de la organización.

De las características de la dominación legal planteadas por Weber (2000) y ejemplificadas en la burocracia son: el contrato, la normatividad, la vigilancia y rigurosa disciplina administrativa y la jerarquía. Es este estudio, el poder o dominio legal se encuentra expresado en los textos de justificación racional que manifiestan obedecer porque: *“lo marca el contrato colectivo de trabajo. Estoy sujeta a un estatuto. Son normas, expresa otra voz. Hay que seguir las normas que supuestamente contribuyen a un fin, dice otra. Tengo un contrato que acepté y me comprometí con los reglamentos,”* verbaliza otro actor. *“Son reglamentos que tiene una que seguir. Tiene uno que aceptar las normas de la institución. Es una de mis funciones. Soy disciplinado.”*

Estas expresiones remiten a un acuerdo normado por contrato de trabajo que trae como consecuencia la justificación de las acciones por el compromiso contraído, el cual implica cumplir con las condiciones establecidas entre las cuales se encuentra: acatar las órdenes de la persona que ocupa el puesto de nivel jerárquico superior, al que se tienen que reportar resultados de las acciones laborales integradas en el tramo de control que le adjudica la estructura organizacional. Este ejercicio del poder y su consecuente aceptación por parte de los subordinados, es racional porque las personas, al comprometerse a través del contrato, se someten a la dinámica predeterminada en la relación laboral. Aspecto que se refuerza en la expresión: obedezco órdenes porque *“es mi obligación y me pagan por hacer mi trabajo.”* (Cuadro con respuestas se encuentra en apéndice 9).

Es importante destacar la forma en que las normas, los reglamentos de la institución, la jerarquía de autoridad, las prácticas formales y el contrato de trabajo, determinados a nivel institucional, son estrategias de poder que se expresan, por medio de las comunicaciones, para definir de manera racional las acciones, las prácticas laborales y los valores dominantes que orientan el trabajo organizado en la UMF33 del IMSS. Este tipo de comunicaciones se

utilizan para iniciar y lograr el cambio organizacional (Ackerman, 1982; Lewis, 1999; Armenakis y Harris, 2002).

Así mismo, quienes ocupan posiciones de poder, por poseer control sobre recursos que se valoran o temen -como la información, el reconocimiento, conocimiento, el dinero, la decisión sobre la pertenencia, la vinculación, la posición jerárquica y el castigo- los pueden utilizar como estrategia de poder (Koslowsky y Stashevsky, 2005).

En la organización objeto de estudio se puede apreciar el castigo como estrategia para lograr el cambio, ya que entre las razones por las cuales las personas obedecen órdenes, esta la expresión: *“Para evitar sanciones⁶,”* lo cual remite al poder coercitivo. Las personas obedecen por miedo a perder algo que valoran, como el propio trabajo o, ser objeto de una reprimenda verbal, o una sanción que se ejerce cuando el comportamiento se sale de la norma; aspecto que se manifiesta en el comentario: *“quiero ser buena trabajadora y no me gusta que me llamen la atención por no serlo.”* La expresión *“obedezco órdenes porque quiero conservar mi trabajo”* denota las consecuencias que puede enfrentar quien no acate o respete el poder legítimo y, la presión que se ejerce para que las personas no se salgan de la norma, se da a través de la sanción, En esta última voz se aprecia que la pérdida del espacio laboral, es la sanción.

Cabe señalar que la decisión sobre estímulos y sanciones, así como su aplicación son acciones que, por sí mismas, se constituyen en mensajes que refuerzan las relaciones de poder. En el siguiente apartado se analizarán las expresiones que los actores utilizan para referirse al reconocimiento en el contexto laboral.

⁶ Dice Foucault es más económico vigilar que castigar.

b. La recompensa un mensaje a través del cual se ejerce el poder

El proceso de comunicación involucra una relación en la cual existen acuerdos que implican una acción dialógica, que implica un intercambio de respuestas, las cuales se pueden dar como un acuerdo o desacuerdo.

Cuando se traslada esta acción a la vida organizacional, donde existen marcos normativos que establecen lo que se espera de las personas, si la respuesta de éstas va de acuerdo con lo establecido, se genera otra acción o mensaje de quien está a cargo de que los reglamentos se cumplan, que refuerza el comportamiento aceptado, el cual se convierte en una recompensa. En ese sentido el reconocimiento es un mensaje a través del cual se ejerce poder.

Al preguntar a las personas ¿cuál es la respuesta del supervisor cuando el trabajo sale bien? y, ¿cuál cuando sale mal? La mayor parte de los actores sociales considera que los comportamientos recompensados de manera explícita son: *“la puntualidad y la asistencia.”* Ellos comentan que cuando el trabajo sale bien, en ocasiones, se da alguna felicitación informal por parte del jefe inmediato superior; sin embargo, no es por sistema que esto se lleve a cabo.

Para algunas personas realizar bien su trabajo es un estímulo en sí mismo; mientras que para otras, el estímulo lo obtienen cuando los derechohabientes les agradecen su atención y servicio. Algunos médicos comentan que se reconoce más la cantidad de personas atendidas que la calidad con que se presta el servicio. Sin embargo, cuando el comportamiento se sale de la norma, la respuesta, por parte del supervisor, desde la perspectiva de 63% de las personas entrevistadas, *“se da a través de la sanción.”*

En las voces que expresan los actores sociales, hay quien considera que *“rara vez se da el estímulo.”* Otros manifiestan *“la indiferencia ante buenos resultados.”* También hay quien externa que

cuando el trabajo sale bien *“el supervisor marca una estadística.”* De hecho la mayoría de las personas consideran que no existen estímulos al buen desempeño y expresan sus anhelos y expectativas al manifestar que se debe:

- a. *“Felicitar al trabajador; pero no es frecuente que se haga.”*
- b. *Reconocer y motivar.*
- c. *Estimular al que realizó el trabajo*
- d. *Enterar al personal*
- e. *Hacerlo notar*
- f. *Retroalimentarnos*
- g. *Recompensar simbólica o verbalmente al trabajador, esto es imprescindible.”*

Una expresión reconoce que *“ocasionalmente se menciona el resultado y a últimas fechas, se les felicita,”* aspecto que se puede relacionar con la política de calidad que se está instrumentando. (Estas expresiones se pueden visualizar de manera global en el apéndice 10)

Por la relación que existe entre desempeño y recompensa, es importante incluir las voces o mensajes que resaltan los comportamientos que se recompensan y promueven dentro del contexto de la organización, a partir de la perspectiva del personal que labora en la UMF33 del IMSS.

Entre los aspectos positivos de la recompensa se encuentran aquellos comportamientos que comunican una correlación entre lo normativo y lo descriptivo, y son sujetos a reconocimiento, como la puntualidad, asistencia, asiduidad, constancia, eficiencia en la atención, trato humano, responsabilidad, PREVENIMSS, entrega de cartillas, cooperación, buen servicio, el orden, los procedimientos adecuados,

entregar informes, dedicación al trabajo, amabilidad, actualización, conocimiento, atención oportuna y cortesía. La presencia de estos elementos se puede concebir como algo positivo; sin embargo, al comentar que se recompensa la entrega de cartillas, la asistente de médico agrega: *“No me ha tocado que me feliciten en mi trabajo, sólo por la entrega de cartillas (ya es algo), esto es nuevo.”* Lo cual significa que existen estrategias nuevas para reconocer al personal que cumple con su trabajo, especialmente en aquello que se relaciona con el programa PREVENIMSS.

Además, en la expresión que externa que *“no la han felicitado; pero sí,”* orienta al observador a recordar el planteamiento de diferenciación, (Martín, 2004) pues implica una dualidad en la cual se manifiesta la complejidad interpretativa de las personas, la contradicción y el conflicto interno en la percepción de quién lo expresa. Así mismo, se declara ambigüedad en las voces que consideran *“se recompensan la manipulación y el despotismo”* y con ello se observa de nuevo la dimensión de fragmentación cultural. (Martín, 2004).

También hay voces que difieren y se han integrado en la categoría de los aspectos negativos de la recompensa y, con ello se percibe la dimensión de diferenciación cultural en la cual hay tensiones y diversas explicaciones de la realidad, ya que para ellos *“se reconocen las conductas sumisas, es poco o nada lo que se recompensa,”* o consideran que ésta última se presenta *“cuando no se les llama la atención.”* Esto le otorga un significado al silencio del supervisor, ya, en el contexto de la UMF33 del IMSS, que no se le llame la atención equivale a un reconocimiento por haber realizado bien el trabajo.

También reflejan la inequidad sentida, pues consideran que *“se recompensa a los familiares de los jefes con pases de salida, aunque traten mal a sus pacientes, o que se recompensa a quienes menos lo merecen.”*

Un comentario que llama la atención es aquel que señala *“que cuando más trabajas, más trabajo te dan”* y en él se puede reflejar cierta tensión, debido a que el reconocimiento al trabajo es negativo al generar más carga y estrés, aspecto que puede desmotivar y generar la estrategia de trabajar menos para que se le pida menos.

Otro aspecto que surgió está relacionado con la recompensa intrínseca que resulta de la labor misma, ya que para los actores *“representa una satisfacción personal ver mejor las cosas.”* Su estímulo se genera *“cuando hay mejoría en la salud de las personas.”* Algunos también se consideran recompensados *“cuando saben que están haciendo bien las cosas.”*

La recompensa intrínseca informal es otro aspecto que se ha planteado a partir de las expresiones de los actores sociales que forman parte de la UMF33 del IMSS y, en ellas, se puede observar cómo las personas se sienten retribuidas por el *“agradecimiento de los derechohabientes, su amabilidad, una sonrisa, su afecto, sus detalles,”* hasta un gracias es gratificante para algunas personas que laboran en la organización objeto de estudio.

La mitad de los comentarios se refieren a *“la ausencia de un reconocimiento hacia el buen desempeño en el trabajo,”* mientras que el otro 50% considera que *“se retribuyen puntualidad, asistencia, asiduidad, ser responsable, entrega de informes bien elaborados, realización de procedimientos adecuados,”* entre otros, además de la elaboración de reportes y las estadísticas, lo cual es común en las burocracias (Deal y Kennedy, 1991).

En las expresiones vertidas por el personal se puede apreciar la inclusión del reconocimiento por parte de las autoridades del IMSS por los logros alcanzados como unidad médica, en el PREVENIMSS, en medicina preventiva, en evaluación relacionada con la organización del personal y del trabajo en la unidad; sin embargo, está acción de

reconocimiento a la labor se realiza de manera global, a toda la comunidad, y las personas encuentran necesario contar con el reconocimiento a su desempeño de manera individual, por parte del coordinador o supervisor de su trabajo. Esto se manifiesta de manera clara en las expresiones de aquello que consideran debe ser⁷ en torno a los estímulos relacionados con el buen desempeño, pues los actores manifiestan que *“el supervisor debe felicitar; pero no es frecuente que lo haga,”* esto remite a su ausencia, la cual se vincula con la indiferencia que perciben por parte de quiénes tienen a su cargo el trabajo de otros.

Aún y cuando no se puede decir que no existe algún tipo de reconocimiento, puesto que ciertos actores refieren su existencia, es importante señalar que al analizar la situación, en la unidad de medicina familiar objeto de estudio, se ha encontrado que no se tienen procesos sistemáticos de motivación a través de los cuales se reconozca el desempeño laboral, algunas personas encargadas de supervisar el trabajo de otros ocasionalmente los reconocen, lo cual pudo comenzar a transformarse a partir de la introducción de las políticas de calidad establecidas por la institución, las que retoman el aspecto de reconocimiento al trabajo del personal; sin embargo, al encontrar voces que aún no dan cuenta de esta acción como algo sistemático, se percibe como un área de oportunidad para la mejora continua en las relaciones laborales y, con ello, lograr mayor satisfacción en el trabajo y, por ende, mejor clima organizacional, acorde a los lineamientos y prácticas nuevas.

Un programa sistemático de reconocimientos el cual involucre recursos económicos, ha de ser diseñado y desarrollado a nivel central, en la Dirección General del IMSS, de la cual la UMF 33, al igual que las otras unidades de medicina familiar, dependen; sin embargo, en cada uno de estos espacios se pueden diseñar estrategias que consideren el

⁷ Es importante destacar que gran parte de estos comportamientos que dicen se recompensan tienen un comentario adjunto donde se comenta que el supervisor “debe” felicitar, lo cual significa que no lo hace y confirma las expresiones que se vierten en ese sentido.

desempeño laboral de cada persona, sin implicar recursos financieros adicionales y, con ello, dar respuesta a las necesidades manifiestas de los actores sociales y, por supuesto, a la política de calidad que se está instrumentando.

De hecho, en la encuesta que se aplicó en 2005, en la UMF33, para diagnosticar el clima laboral, se hace referencia a la importancia que le hacen sentir los jefes al personal, con respecto a su trabajo. La respuesta arrojó que 66% de los trabajadores considera que *“aquéllos le hacen sentir que su trabajo es importante para la institución.”* Esto denota un reconocimiento subyacente a la labor; pero se necesita reforzar con acciones directamente relacionadas al reconocimiento explícito del desempeño.

c. La sanción, una forma de mensaje a través de la cual se ejerce el poder

Todo proceso de comunicación formal implica la presencia de un mensaje y de la retroalimentación; cuando una persona actúa como se espera que lo haga, en las organizaciones, su acción suele ser la respuesta a una orden, a una sugerencia, a un estímulo o a una instrucción, dicha respuesta es el mensaje que envía a la autoridad; sin embargo, cuando su contestación no se da en ese sentido, sino que hace lo contrario a aquello que se le solicita, la retroalimentación se considera negativa y quien envió la indicación sanciona⁸ dicho comportamiento, esto es, envía un mensaje con el fin de reorientar la conducta del receptor para que aquélla se apegue a la normatividad establecida, a los marcos de referencia planteados en la cultura organizacional.

En la UMF 33, además de que 63% de los actores sociales consideran que casi no existe reconocimiento al buen desempeño, señalan que la retroalimentación que dan los supervisores, jefes, o

⁸ De hecho en el IMSS existen reglamentos y guías de comportamiento donde se indica cuales son las consecuencias que enfrenta el personal cuando se sale de la normatividad establecida.

coordinadores, cuando las acciones de las personas se salen de la norma, se da en forma de sanción, aunque 33% comenta que se aplica un enfoque constructivo a través de la solución a la problemática enfrentada.

El poder coercitivo dentro de las organizaciones se fundamenta en la capacidad que tiene una persona para sancionar a otra por no cumplir con los requisitos establecidos o, por salirse de la norma en cuanto al desempeño laboral, y está sustentado en la autoridad que al tiempo que da obligaciones da el derecho a aplicar la normatividad. En este caso las personas cumplen con lo que se les solicita por miedo a la sanción, en sus palabras, al *“memorando, al acta, a la amonestación, al demérito, al despido, al regaño, a ser enviado a jurídicos o, a la rescisión del contrato.”*

Los comportamientos que se recompensan o sancionan, en este caso, surgen de los códigos de ética, de los manuales y de los reglamentos, los cuales surgen de la Dirección Central del IMSS, en donde se generan las reglas, normas, procedimientos, además de las formas de reconocer o sancionar el resultado del desempeño laboral y se conjuga con el estilo y estrategia de la dirección de la unidad, así como de cada una de las personas que ocupa un puesto administrativo, por consecuencia supervisa el trabajo de otros.

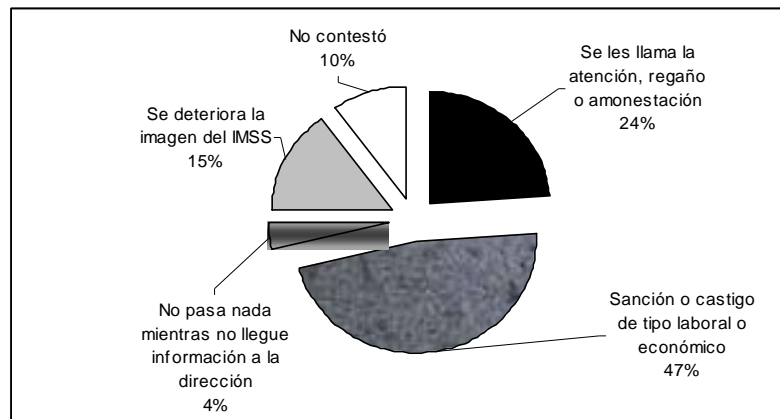
De facto, en el Manual de procedimientos para la elaboración de los reportes de consignación por faltas o irregularidades atribuidas a los trabajadores, la meta es: integrar faltas e irregularidades atribuidas a los trabajadores en un 100%, de acuerdo con la normatividad vigente y los criterios institucionales que en materia laboral se hayan emitido, con el fin de dictaminar la imposición de la sanción laboral que proceda a los trabajadores del IMSS que incurran en aquéllas.

Además, se establecen especificaciones de todos los datos que ha de contener el reporte, la indicación de suspender licencias o

vacaciones, las formas y tiempos en que habrán de entregarse los documentos de queja y el denominado finiquito de queja. En el manual se incluyen los formatos e instructivos de llenado para reporte de consignación por todas las faltas o irregularidades que pueden ser atribuidas a los trabajadores y que es información importante para que sepan cuáles son los comportamientos que no se consideran adecuados para la institución. En cada uno de los casos se integra una descripción del problema, qué procedimiento se ha de seguir, así como los documentos anexos que se han de integrar al expediente.

En 2004, al preguntar a los trabajadores ¿cuál es la consecuencia para una persona cuando no cumple con el reglamento de trabajo?

Responden:



Gráfica 3. Cuando el reglamento no se cumple

En lo que concierne a la sanción o al castigo de tipo laboral y económico precisan que: *“se aplica el reglamento, si no se cumple con él se hacen acreedores a una amonestación, una sanción económica, le asignan notas de demérito,”* o dependiendo de la falta, *“se le puede enviar a contractuales, a la mixta disciplinaria o a jurídicos.”*

En estas manifestaciones se puede observar cómo se aplica la sanción a las personas cuando se salen de la norma establecida. Ante la amenaza de la pérdida de trabajo, aspecto que los integrantes de la organización valoran, se someten y actúan de acuerdo con lo que está

establecido. Entonces, la relación entre la norma y la sanción es una de las formas como interactúan el poder legítimo, la comunicación formal y la cultura, pues la aplicación de un castigo es ejercicio de poder y es acción comunicativa que surge como consecuencia de actuar fuera de los marcos de referencia establecidos por la cultura organizacional.

A partir de la acción organizada se busca tener una convergencia de actuaciones y significados; sin embargo, esto también genera resistencia, la cual se plasma en la forma de conflictos o dramas sociales, éstos generalmente se hilvanan en la estructura informal en la cual se encuentran expresiones que dan a conocer el disenso en forma de chiste o hasta de enojo. Ejemplo de ello es la respuesta agresiva de una trabajadora social, debido a que su departamento se cambió de lugar en la unidad, acción que dio como resultado fricciones y comentarios negativos hacia la dirección, a sus espaldas, sólo entre sus compañeras de departamento.

La posibilidad de recompensar o sancionar a los actores, sobre los cuales se ejerce poder en las organizaciones, se deriva del dominio o autoridad legal. Adams (1983, p. 51) expresa esto de la siguiente manera: “La autoridad del poder descansa en el hecho de que el individuo puede ejercer amenazas sobre el subordinado que se resista a conformarse.” Esto se puede realizar porque aquel que ocupa una posición jerárquica más elevada tiene la posibilidad de decidir y controlar los recursos valorados por el otro u otros, que se encuentran subordinados a su autoridad.⁹

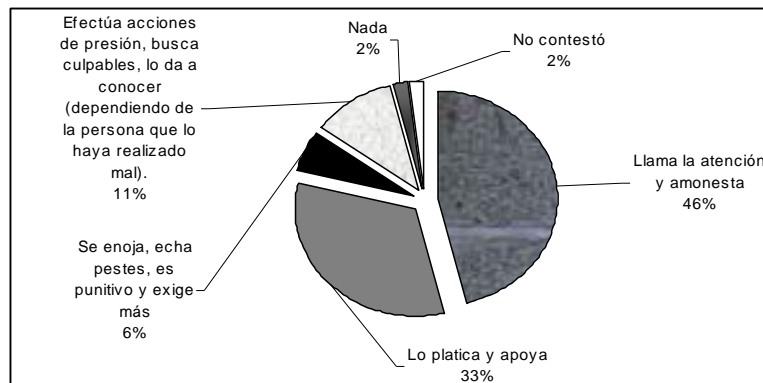
De hecho el poder de recompensa se deriva de la capacidad que tiene una persona para gratificar a otra por cumplir órdenes y alcanzar los resultados requeridos, Las personas actúan de la forma en que se espera que lo hagan, para alcanzar los beneficios si les resultan atractivos. La decisión sobre estímulos y sanciones, así como su

⁹ Es significativo enunciar que el análisis se hace con respecto a la autoridad, la cual es una forma a través de la cual, el poder formal se ejerce, sin olvidar que también las personas y los grupos informales ejercen poder y, en ese caso, trasciende a la autoridad.

aplicación, son acciones que, por sí mismas, se constituyen en mensajes, en comunicaciones, en vehículos a través de los cuales se ejerce el poder a través de objetos o actos que se valoran, es decir, que están dotados de significado a través de la cultura.

En las expresiones “*obedezco porque no me queda de otra y por obligación, aunque no por convicción,*” los actores se ven arrinconados, sin alternativa, como si hubiesen perdido el poder de elección o de poder expresar su inconformidad ante las situaciones que no les convencen, ello denota ausencia de significados compartidos y de diálogo, lo cual remite a la dimensión de diferenciación y fragmentación que plantea Martín (2004), así como a la interpretación que manifiestan algunos actores sociales, en las cuales se denota la presencia de un poder autocrático.

En la replica que da el personal con respecto a las consecuencias que enfrentan –en la respuesta del supervisor- cuando el trabajo no sale bien, se aprecia lo siguiente:



Gráfica 4. Cuando el trabajo no sale bien el supervisor

Estos comentarios reflejan la presencia explícita de la sanción, a través de la cual se comunica poder, ya que para 63% de las personas entrevistadas, la respuesta se vincula con una imagen de coerción frente a resultados laborales negativos; sin embargo, es importante señalar que también se manifiesta la comunicación como un elemento de análisis de la situación y búsqueda de alternativas para mejorar las

acciones y, con ello, el servicio. En ambos casos, se puede apreciar la comunicación como estrategia del poder, una coercitiva y, la otra, participativa, dependiendo de la perspectiva de aquellos que supervisan el trabajo de otros.

4.1.4 Poder de relación con el contexto

El poder de relación con el contexto está íntimamente relacionado con la visión sistémica de las organizaciones, las cuales interactúan con el ambiente externo a través de diversos medios que le proporcionan información. Esa capacidad de conexión permite que se conozcan todos los factores que pueden representar una amenaza o una oportunidad para la organización, por ello, el vínculo con el ambiente es muy importante.

Quien genera la conectividad de la organización con el medio, a través de la información oportuna, dispone del poder que le confiere este tipo de acción. Es el poder que tiene una persona por el acceso a redes; vinculación con y en el medio; el espectro de relaciones en las que participa; así como la capacidad de difundir la información más allá de las fronteras del sistema. Este es el caso de quienes mantienen unida a la organización con su ambiente. Generalmente son personas que se encuentran en los extremos de la jerarquía organizacional; ellos suelen ser los gerentes generales, gerentes de área o los vendedores (Kast y Rosenzweig, 1979).

En la UMF33 la Dirección se encuentra en constante relación con los contextos externos con los cuales interactúa la Unidad, en especial, en su vinculación con los otros órganos que conforman la institución. Mientras que las asistentes médicas y los médicos se encuentran en contacto constante con los derechohabientes. Así mismo, el grupo interdisciplinario de medicina preventiva se constituye en un vínculo entre la organización y el medio, al dar capacitación en prevención y cuidado de la salud, a las empresas en las cuales se detecta el mayor índice de siniestralidad.

Es importante señalar que conocer con claridad cuáles son las áreas de responsabilidad de la Unidad Médica y cuáles no, ha sido fundamental para plantear una postura ante las exigencias del contexto institucional y para tener la posibilidad de negociar lo que se requiere en cuanto a recursos y capacitación, para cumplir -de la mejor manera posible- con los procesos de calidad que se han instrumentado en el IMSS.

4.1.5 Poder que otorga el conocimiento

Otra fuente de poder reside en el conocimiento que tienen las personas; en ser experto en cierta disciplina o en el manejo de cierta maquinaria o equipo especializado; en el área del saber que domina; en sus habilidades y en el conocimiento de la cultura de la organización.

El área del poder que otorga el saber, se analiza en dos vertientes: el conocimiento del discurso oficial que permite a las personas actuar en consecuencia con los valores, creencias, formas de actuar, normas, esto es de acuerdo con la cultura y la ideología de la organización, y el conocimiento del área del saber que convierte a la persona en experta, aquel conocimiento que la hace diferente de las otras, en el contexto de la actividad organizada. En este sentido se incluye la noción de Foucault (1979, p. 100) para quién “no es posible que el poder se ejerza sin el saber y es imposible que el saber no engendre poder.” Crozier y Friedberg (1990) lo vinculan a la maestría de una competencia particular y la especialización funcional vinculada al poder experto. Mientras que Weber (2002, p. 179) considera que la administración burocrática significa: dominación gracias al saber: a la calificación profesional.

En el caso de la UMF 33, las asistentes médicas poseen el saber del servicio y de los programas que ofrece la institución, por ello se les considera traductores organizacionales y enlace inicial de la organización con los derechohabientes. Su poder radica en el conocimiento que poseen de la institución y de sus procesos, por ello pueden orientar a los usuarios en el uso de los servicios que ofrece la Unidad.

En lo que respecta al saber de la calificación profesional, el médico tiene poder experto por su conocimiento de la salud, la cual es eje del servicio que se presta en la Unidad. También, en una fase del proceso, el personal de laboratorio tiene el poder experto que le permite generar la información adecuada y oportuna para auxiliar al médico en su diagnóstico. Así mismo, el personal del área de enseñanza conoce la información normativa que permite que las acciones relacionadas con el servicio que se presta en la institución, se realicen en concordancia con los lineamientos establecidos.

4.2 La comunicación como estrategia de poder para instrumentar el cambio organizacional

Las estrategias son los medios o las formas a través de las cuales se logran los objetivos propuestos, en el caso del poder, con respecto al resultado que se desea obtener a través de su ejercicio, en el contexto de las relaciones laborales, de hecho se ha sugerido que la comunicación es estrategia de poder cuando se utiliza para incidir en el cambio organizacional (Trahan, 2006).

En la UMF33 del IMSS se pretendía lograr la modificación de prácticas laborales, con el fin de instrumentar el PREVENIMSS y los procesos de calidad, definidos desde el contexto institucional y, para conseguir este fin, se utilizó la estrategia de comunicación a través de mensajes formales con los cuales se buscó modificar la imagen de la realidad y la forma de realizar los procesos productivos. Así, se manifestaron las acciones que se habrían de realizar, la importancia de realizarlas y el significado de su instrumentación para la comunidad laboral (Stewart y Kringas, 2003).

Otra estrategia fue el cambio de estilo de liderazgo, de uno autocrático a uno transformacional. Este último implica la participación de los actores en la resolución de problemas que atañen su área laboral, también se muestra, como un comportamiento que se torna mensaje, la apertura a la escucha y la sensibilidad ante las necesidades y marcos significativos del personal, Lo que permite el

diálogo entre las partes y, mayor posibilidad de que las personas compartan el significado de imagen de la realidad laboral que ofrece el líder (Bass, 1990).

Además, se utilizaron estrategias de recompensa y coerción, sustentadas en la vigilancia, para reforzar las prácticas adecuadas e inhibir los comportamientos no aceptados en la normatividad, lo que remite a aspectos conductistas que premian o castigan las acciones, de acuerdo con el resultado. La recompensa y el castigo son mensajes que se utilizan para inhibir o reforzar ciertas conductas.

Las acciones de seguimiento entonces, se convierten en mensajes a través de los cuales se da a conocer que existe un mecanismo que toma en cuenta los resultados del trabajo. Este elemento de control se traduce en la evaluación constante que se realiza, mediante la generación de reportes de indicadores de desempeño. Éstos se analizan y socializan mediante carpetas ejecutivas, en las juntas de Gobierno y, posteriormente, en sesiones departamentales, se dan a conocer al personal.

Estas acciones de vigilancia se dan en función de los compromisos contraídos con el personal y con los procesos de la unidad, tales como la instrumentación de la cultura de la prevención y del auto cuidado de la salud. A los asuntos contractuales de los trabajadores, a los casos de incapacidad prolongada, así como a la implantación del proceso de mejora continua en la unidad, entre otros (Premio IMSS Calidad: Reporte Extenso. 2005).

Así mismo, la congruencia y personificación de los valores de la organización, es una estrategia que comunica la posibilidad de realizar el trabajo con compromiso y calidad. Se ha planteado que la aceptación del cambio organizacional puede depender de las habilidades de comunicación que los directivos posean al hacer que sus mensajes y acciones se perciban con congruencias (Beslin y Reddin, 2004).

Igualmente la estructura jerárquica y, en especial, el color de los uniformes en la UMF33 del IMSS, se tornan texto que refleja la posición y la profesión y, con ello, comunican las relaciones de poder en la organización. También se puede apreciar la construcción simbólica que se asigna a la autoridad legal, ya que se atribuye al puesto una fuerza figurada, una imagen mental y un significado, que determina la obediencia de los subordinados a partir de una creencia, este aspecto se encuentra ubicado en el núcleo de la cultura (Schein, 1985).

4.3 Conclusiones

En este capítulo se ha analizado la manifestación de las diversas fuentes de poder en la acción cotidiana de la UMF33 del IMSS, por medio de la construcción de marcos de referencia nuevos, como la remodelación del estilo de liderazgo en el proceso de cambio de prácticas laborales, el cual se ha logrado gracias al ejercicio de un liderazgo transformacional que incide en el comportamiento del personal, debido a que a través de sus acciones, las cuales se constituyen en mensajes, quien dirige la organización ejemplifica los valores de compromiso, responsabilidad, asiduidad, puntualidad y trabajo en equipo. Además, está abierta a escuchar y a tomar en cuenta a quienes trabajan en la UMF33 del IMSS. También, cuando la situación lo amerita, habla en privado con el personal. Estas acciones, que toman en cuenta las emociones del personal, apoyadas en la habilidad de comunicar claramente lo que se pretende lograr, así como la visión que se habrá de alcanzar en un futuro; permite decir que el estilo de liderazgo se ha utilizado como una estrategia de poder para lograr las modificaciones en la organización.

En lo antes citado se puede estimar que la congruencia -de quienes ocupan posiciones de poder- en torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución es pieza clave para el cambio organizacional, ya que es un valor visible que se constituye en un elemento de comunicación, a partir de la coherencia, aspecto que denota una transformación en la vida organizacional y que permite la aceptación del cambio por parte de los miembros de la organización; en este caso, que las políticas de calidad sean aceptada en la comunidad laboral.

El uso de la normatividad se constituye en mensaje para homologar comportamiento y se puede percibir como una exclusión hacia quienes no están de acuerdo con las políticas institucionales y las de la organización y, a su vez, se instituye como mecanismo de persuasión para reducir la resistencia al cambio y a los valores. Esto se puede apreciar en la UMF33 del IMSS, ya que las personas dicen obedecer para evitar sanciones, en esto se manifiesta que no están convencidos de lo que hacen y que tienen miedo a perder algo que valoran como el trabajo, la pertenencia a la unidad médica objeto de estudio, entre otros. Cabe señalar que la decisión sobre estímulos y sanciones, así como su aplicación son acciones que, por sí mismas, se constituyen en mensajes los cuales refuerzan las relaciones de poder. En el siguiente apartado se analizarán las expresiones que los actores utilizan para describir la realidad del reconocimiento al trabajo realizado.

Otra estrategia para lograr la reorientación del trabajo en la organización, se puede dar, debido a la presencia de la fuente de poder tradicional, manifiesta en las voces que dicen obedecer *“por educación”* y porque *“es su deber”*. En ambas expresiones se hace patente, de manera subyacente, la programación familiar. Entonces, quien ejerce el poder y da órdenes al personal, sabe que obedecerán, ya que conoce sus marcos referenciales con respecto a la diferenciación del poder. Esto se puede dar de manera inconsciente, ya que ambas partes se encuentran influenciadas por la programación colectiva regional, espacio en el cual se manifiesta respeto por los padres y las autoridades.

Un marco referencial se sustenta en el dominio o autoridad legal, ya que su presencia se perfila como algo natural, como una respuesta lógica a la construcción simbólica que se ha creado con respecto a un puesto en la jerarquía, y como una consecuencia derivada del compromiso contraído en el contrato de trabajo. Además, a partir de la edificación cultural por la cual se atribuye poder a un cargo, quien lo ocupa, tiene la posibilidad de utilizar la normatividad y recompensar o sancionar a quienes dependen de él o ella, esto le permite ejercer el poder en la medida en que tenga control sobre los recursos que son valorados

en la comunidad laboral y, con ello, puede presionar para lograr que se reoriente el trabajo en una organización.

Esto da la posibilidad de considerar que hay elementos que, deliberadamente, se utilizan como estrategia de comunicación que retoma los referentes de la cultura de los contextos regional e institucional de una organización. Así mismo, se encontró que las personas que ocupan espacios directivos en la organización definen las estrategias de comunicación y el contenido de los mensajes -debido a que tienen el poder para hacerlo- ya que a través de éstos se pretende incidir en la construcción social de la realidad y en la adscripción del significado que se le otorga. El resultado dependerá de que el otro u otra estén dispuestos a compartir ese sentido y hacerlo suyo, interiorizarlo, no sólo simular que participan de la acción significativa, con el fin de recibir una recompensa o no ser objeto de una sanción.

CAPÍTULO CINCO

CULTURA EN LA UMF33 DEL IMSS

Múltiples factores son los que inciden en el cambio laboral en las organizaciones, por eso se presentaron, en capítulos anteriores, algunas de las características generales de los entornos que permiten contextualizar el proceso de cambio de la Unidad de Medicina Familiar número 33 del IMSS. Además, se hizo un seguimiento a los mensajes formales e informales, con el fin de comprender la vida de la organización y la manera en la cual aquéllos pueden servir como estrategia de poder, cuando en su contenido retoman los marcos de referencia organizacionales y los del personal, para crear una visión de conjunto que permita reorientar el trabajo, lo que implica a la cultura, a los valores, las creencias y las interpretaciones comunes, a través de las cuales los seres humanos asignan significado al mundo y a su quehacer dentro de una sociedad.

En este capítulo se analizarán los factores que se derivan de las estrategias de cambio organizacional: a) institucional y b) intra organizacional, que están sometiendo a la organización, objeto de estudio, a un proceso de modificación continuo. Los primeros son dictados desde la estructura central del IMSS, y se conforman por diversos programas. Éstos implican transformación de los marcos de referencia, uno de ellos establecido por la norma IMSS de calidad la cual, *grosso modo*, se centra en la búsqueda del nivel más alto de desempeño, en la satisfacción del usuario y en la participación en la toma de decisiones, así como en la optimización de los recursos.

Los programas citados se apoyan con el Sistema de Información de Medicina Familiar y con el Expediente Electrónico. Cabe decir que tanto los proyectos como las técnicas de apoyo, involucran cambio de prácticas laborales, trabajo en equipo y la aceptación de nuevas tecnologías por parte del personal que integra el contexto intra organizacional.

Existen otros elementos culturales que se generan en el contexto institucional y se operan hacia el interior de las unidades médicas del IMSS, una

de ellas la UMF33. Éstos son las guías de acción y las políticas de calidad y desempeño, en donde se codifican los nuevos *valores* que orientan los procesos laborales. Además, se cuenta con reglamentos de trabajo que establecen como debe ser el comportamiento del personal, así como los recursos significativos que se controlan por las autoridades -en el contexto intra organizacional- y que se otorgan o no, de acuerdo con el resultado de las acciones de los trabajadores. Así mismo, el poder se centra en sus fuentes, las cuales son reconocidas en el contexto interno de la organización.

De manera que la jerarquía y los reglamentos de trabajo, así como la filosofía de la organización y las políticas, definidas en la institución, se vinculan con el contexto intra organizacional a través del significado que los trabajadores en comunidad les asignan, y los cambios se pueden instrumentar dado que se ejercen estilos de liderazgo y de poder acordes a los marcos significativos intrínsecos a la organización.

De los factores intra organizacionales, derivados del cambio de dirección se estudiarán ciertas estrategias de comunicación y de participación que toman en cuenta las necesidades y habilidades de las personas, además de instrumentar formas nuevas de prestar el servicio con mayor calidad, a lo que se agrega el cambio de creencias con respecto al liderazgo ejercido por una mujer. El seguimiento de este proceso, a partir de las voces, expresiones y textos, permite analizar la percepción que tienen los actores con respecto al cambio de prácticas laborales y, en cierto sentido, a la modificación cultural.

5.1 Factores que definen el cambio organizacional –desde el contexto institucional- en la UMF33 del IMSS

Para iniciar este apartado es importante mencionar –como se ha planteado en el capítulo dos- que los cambios en el IMSS no se dan de manera aislada, sino que se producen como una respuesta a la Cruzada Nacional por la Calidad, establecida por la Secretaría de Salud, que establecen indicadores generales y

mecanismos de seguimiento a través del sistema *INDICA*¹, el cual permite capturar y procesar la información a nivel local y concentrarla en un servidor central a nivel federal.

Esta cruzada por la salud se gestó, también, para responder los requerimientos que plantean organismos como la ONU, OMS y la OCDE, con respecto al establecimiento de sistemas de salud de calidad para todos, en el orbe, pero sobre todo, en los países miembros de dichas instituciones.

Entonces, el IMSS responde con programas de mejora continua de la calidad, PREVENIMSS y cita previa, que se apoyan en sistemas de información y en el expediente electrónico, sustentados en tecnología moderna, que permiten agilizar los servicios y dar respuesta a los requerimientos de la Secretaría de Salud. Dichos proyectos se plantean en este apartado, para conocer lo que implican en términos de modificación de marcos de referencia y prácticas laborales.

Para instrumentar los proyectos y apoyar su implementación en las unidades médicas que integran el sistema IMSS, se generaron estrategias como el Premio IMSS de Calidad, para el cual aquéllas concursan anualmente. Así mismo, se realizan controles del servicio a través de evaluaciones periódicas en las que llega personal, que pasa por usuario, para detectar la calidad del servicio, o también pueden evaluar a los médicos y la forma de realizar la consulta.

Otro aspecto de control se genera con el expediente electrónico, ya que los elementos relacionados con la consulta de los médicos, están disponibles a nivel nacional. También, como estrategia para que se reorienten las prácticas laborales en la organización, se han generado procesos de capacitación -relacionados con la filosofía de calidad- otorgados a los directivos y, del PREVENIMSS y manejo del expediente electrónico, al personal involucrado en estos procesos. Esto implica la transmisión de las nuevas formas de realizar el trabajo y, en consecuencia, de los

¹ De acuerdo con los datos del Comité de Mejora Continua de la Calidad del IMSS (2006), son 335 las unidades de medicina familiar que a la fecha reportan resultados en el Sistema Nacional INDICA.

nuevos valores institucionales acordes con el cambio que se pretende lograr hacia el interior de las unidades médicas, una de ellas la 33.

Con el fin de profundizar en los factores que se derivan de la estrategia de cambio organizacional, en la primera parte de este capítulo se hace referencia a los programas de mejora continua de la calidad, PREVENIMSS y Cita Previa, así como a los Sistemas de Información, al Expediente Electrónico y a la implantación de acciones para medir y mejorar el clima laboral y en la segunda parte se contemplan los factores internos que definen el cambio en la UMF33 del IMSS.

5.1.1 Mejora continua de la calidad

El objetivo del programa de mejora continua de la calidad, de acuerdo con lo que se plantea en la página web del IMSS (2006), es apoyar, coordinar y evaluar los esfuerzos que en materia de calidad de la atención a la salud se realizan en las diferentes instancias normativas y operativas de la Dirección de Prestaciones Médicas, a través de la coordinación, implementación, orientación y apoyo al personal de los diferentes servicios de los establecimientos de atención médica, para el lanzamiento de "Programas de Mejora Continua de la Calidad" que les permita identificar, corregir y reformar las dificultades críticas que obstaculizan el funcionamiento de servicio para la obtención de una atención a la salud efectiva.

Esto involucra -desde la perspectiva del Comité de Mejora Continua IMSS (2006)- políticas de "Calidad y Desempeño" de la atención a la salud, las cuales establecen:

- a. Evaluación de la calidad de la atención a la salud
- b. Ciclos de mejora en los procesos técnicos de atención médica
- c. Implementación de un modelo de gestión de la calidad en Unidades Médicas
- d. Reconocimiento a los esfuerzos por la calidad (premios)
- e. Evaluación de jefes delegacionales de prestaciones médicas, y

- f. Desarrollo de indicadores de desempeño hospitalario, los cuales se proponen en las siguientes líneas de acción: accesibilidad a la atención, relación interpersonal, primer nivel de atención médica - el cual se otorga en las unidades de medicina familiar- proceso técnico de atención hospitalaria y atención preventiva.

Este programa se constituye en un marco de referencia que establece los lineamientos en que se sustentarán las acciones del personal en las unidades médicas del IMSS y los aspectos que se habrán de evaluar con respecto a la forma en que se presta el servicio. Además, traza los *valores* relacionados con el humanismo en la concepción y atención de la salud y la administración del sistema.

Las políticas citadas implican proporcionar trato digno a los usuarios y elevar su satisfacción al proporcionar atención médica efectiva, eficiente, ética y segura. Al tiempo que se pretende arraigar la calidad y la mejora continua en la institución, y elevar la satisfacción laboral de los prestatarios del servicio.

En lo que concierne a las prácticas laborales, la instauración de los procesos de mejora continua involucran modificar la atención médica, al centrarse en la satisfacción del usuario del servicio, aspecto que se evalúa al interior de la organización, por medio de entrevistas a los usuarios y, desde el exterior, es el Aval Ciudadano² quien se encarga de valorar el cumplimiento de este indicador.

De los indicadores que se consideran unos están relacionados con la explicación que dio el médico sobre el estado de salud del paciente, la claridad de la información recibida y el trato que se otorgó al derechohabiente y a su familia. Otros, con la atención a las mujeres embarazadas, a los menores de cinco años, a los diabéticos y a los hipertensos. También, se

² El Aval Ciudadano es un mecanismo creado en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, que faculta a ciertos grupos y organizaciones civiles con representatividad social, prestigio y credibilidad entre la población, a visitar unidades de salud para avalar las acciones a favor del trato digno que en ellas se llevan a cabo, y garantizar que los informes emitidos se apeguen a la realidad.

establece el tiempo de espera para recibir consulta y el número de personas atendidas a través de cita previa.

La reorientación de las prácticas laborales en la prestación del servicio requiere que el personal haga su trabajo de manera diferente y que la institución provea los recursos materiales y tecnológicos necesarios para cumplir con los objetivos trazados.

La estrategia de calidad implica, también, el reconocimiento, tanto interno como externo. Es así que este esquema se vincula con el Programa de Estímulos al Desempeño del Sector Salud³, que evalúa aspectos relacionados con: las competencias y actitudes, la capacidad y calidad técnica, así como las relaciones humanas de médicos, odontólogos y enfermeras. Con este proyecto, que surge del contexto nacional y con las formas intrínsecas que distinguen a quienes acatan las nuevas prácticas de trabajo, se establecen maneras que refuerzan la reorientación laboral en la organización.

5.1.2 PREVENIMSS

Para dar respuesta a la estrategia de calidad que busca humanizar la práctica de la salud a través de procesos que generan valor, equidad, eficiencia y eficacia, se creó PREVENIMSS⁴ el cual se define como una estrategia de prestación de servicios, sistemática y ordenada, de acciones educativas y preventivas, organizadas por grupos de edad. Este programa representa, junto con la inclusión de la calidad en la filosofía de la organización, un cambio que, a partir de la cultura institucional, define una superposición a las prácticas de trabajo ya existentes en la UMF33 del IMSS.

PREVENIMSS tiene como marco de referencia la filosofía de calidad en la atención integral a la salud. Además, el objetivo que se plantea para

³ Este programa (2006), plantea como objetivo general: contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud que prestan a la población las instituciones participantes. Y pueden participar médicos, enfermeras y odontólogos que ostenten plazas federales en diversas instituciones. Una de ellas el IMSS. Esto implica: auto evaluación, evaluación de las autoridades de la unidad a la que está adscrito el solicitante y se llena una cédula donde se establecen los indicadores que se requiere cumplir para participar en este proyecto y revisión de un comité que se designa en cada localidad para definir quienes son merecedores de tal reconocimiento.

⁴ (<http://www.imss.gob.mx>)

este programa, en el Reporte Extenso de la UMF33 del IMSS (2005, p. 23), es: implementar y dar seguimiento a la cultura de la prevención y autocuidado de la salud. Cabe señalar que el aspecto de prevención se encuentra planteado de manera explícita en la misión del IMSS y de la unidad médica objeto de estudio.

La inserción de la calidad y sus procesos, además de los cambios de referentes establece, explícitamente, valores nuevos que sirven, de acuerdo con Schein (1985; 17), como una guía de acción para los actores involucrados, esto representa, a su vez, un cambio en las prácticas laborales en la UMF33 del IMSS. Ejemplo de ello fue la entrega de cartillas de salud para cada derechohabiente, de acuerdo con su edad y género. También se realizaron sesiones informativas con respecto a PREVENIMSS y, en específico, para personas que padecen diabetes, hipertensión y mujeres embarazadas, con el fin de que ellos se dieran cuenta de la importancia de acudir regularmente a revisión médica, con *trato digno y oportuno*.

5.1.3 Cita Previa Telefónica

Otro programa institucional con el cual se pretende ofrecer calidad en el servicio -de acuerdo con el IMSS (2003)- lo constituye el sistema de Cita Previa Telefónica, como parte del esfuerzo para mejorar el primer nivel de atención, con lo que se eliminan las filas de espera y también se modifican las prácticas laborales, ya que se cuenta con un conmutador que apoya el trabajo de las asistentes médicas, quienes no tienen que atender a tanto derechohabiente a la vez y, para estos últimos, representa agilidad en la atención.

5.1.4 Sistema de Información de Medicina Familiar y expediente electrónico

Otro aspecto importante, que se plantea como cambio en la organización, es el uso de tecnología moderna -considerada como texto cultural- en los procesos laborales. Así se mejoró el equipo de laboratorio y el de computación, este último indispensable para el Sistema de Información de

Medicina Familiar⁵ y para el expediente electrónico. La tecnología, de acuerdo con Adams (1978; 23), representa todos los intentos del hombre por cambiar y convertir elementos de su ambiente en objetos de uso.

Estos sistemas de información forman parte de la estrategia de calidad que se define en el contexto institucional, de acuerdo con las políticas de la Secretaría de Salud, y se instrumentan en las unidades médicas después de que el personal es capacitado. Esta forma diferente de prestar el servicio implica, necesariamente, cambio de prácticas laborales,

En cuanto al uso de tecnología las personas, en especial las que trabajan en los laboratorios⁶ -en la UMF33 del IMSS- consideran, que gracias a aquella, se ha mejorado el servicio, porque se cuenta con *“más recursos y aparatos, se realiza el diagnóstico automatizado y por computadora, lo cual permite que el trabajo se lleve a cabo más rápido, con equipo más moderno, lo que genera mayor eficiencia, precisión, y exactitud en los resultados, ya que se trabaja con las herramientas adecuadas,”* esto aligera la presión, ya que del resultado de los análisis clínicos depende el diagnóstico del médico; no obstante, para algunas personas, *“el trabajo se hacía antes de contar con tal tecnología, con mayor dedicación y atención.”*

Cabe señalar que cuando se habla de cambio, por lo general, los seres humanos responden, en primera instancia, con resistencia debido a la incertidumbre que se genera, la cual se acentúa en el contexto de las burocracias, pues éstas, de acuerdo con Lapassade (1999, p. 203), rechazan el cambio, tienden a conservar sus estructuras aunque éstas se vuelvan inadecuadas a nuevas situaciones. Induce mecanismos de defensa que rechazan, de manera sistemática, la novedad.

⁵ El Sistema de Información de Medicina Familiar cuenta con los siguientes módulos: Agenda de Citas, Atención Integral. PREVENIMSS, Estomatología y Servicios Auxiliares de Diagnóstico y forma parte del proceso de Mejora de Medicina Familiar, el cual se estructura a partir del concepto de atención integral a la salud, mediante la articulación de todos los servicios (medicina preventiva, atención al daño y rehabilitación) en la unidad de Medicina Familiar con el médico familiar como eje del trabajo en equipo y con la participación activa del asegurado y de su familia. <http://www.imss.gob.mx/eep/simf.htm> (2003)

⁶ Ver Apéndice 11.

En el caso del cambio tecnológico se genera una resistencia, en especial, por parte de las personas que se encuentran en una zona de confort con respecto al trabajo que realizan y, de alguna manera, tienen incertidumbre ante la introducción de nuevas tecnologías o nuevas prácticas, porque no las conocen y piensan que éstas representan una amenaza al estado homeostático en el cual suponen que se encuentra el sistema laboral, o porque requieren un esfuerzo adicional para aprender a utilizarlas.

La resistencia al cambio es reforzada por la manera en que se realizan las prácticas de trabajo de la organización, pues las personas actúan de manera habitual. Sin embargo, quienes aceptan la tecnología como un medio para facilitar su trabajo, aceptan el cambio como algo positivo, ven en aquélla el valor de su uso, mientras que los otros han tenido que vencer la resistencia que les genera una forma nueva de realizar su labor, probablemente con la inseguridad, el estrés y la ansiedad que ello implica.⁷

Lo importante, en este caso, es rescatar el valor del conocimiento, del poder experto que tiene aquel que interpreta la lectura de la tecnología como un apoyo para realizar mejor su trabajo. En este sentido, se toma la noción de Hill (1997, p. 74) para quien la tecnología es un texto cultural que adquiere sentido cuando se vincula con la acción social y productiva. Cuando quien la utiliza encuentra el significado de su aplicación en el quehacer comunitario.

Con relación al uso de tecnologías, es grande la influencia que ejerce la Dirección General del IMSS en el proceso centralizado de toma de decisiones, en todos los aspectos relacionados con el proceso laboral, incluidos los programas y el uso de equipo e infraestructura de la unidad. Esto remite a un ejercicio del poder institucional, que se extiende como una red, a través de la cual se define el quehacer y forma de actuar dentro de cada unidad de medicina familiar, a nivel nacional.

⁷ Davis y Newstrom (1987) vierten luz con respecto al uso de la tecnología y los procesos que se gestan en las personas que enfrentan el cambio tecnológico en su trabajo. Con la tecnología avanzando en forma tan rápida, pocos empleos se mantendrán estáticos durante la vida laboral de un empleado. La tecnología no destruye empleos para siempre, sino que crea diferentes empleos para los cuales los trabajadores generalmente no están preparados. Por tanto produce inseguridad del empleado, estrés, ansiedad y posiblemente el despido.

Lo anterior se puede constatar con el hecho que se observó, en 2002, en los consultorios médicos, en donde había computadoras que no eran utilizadas, debido a que no se había implementado el programa, a nivel nacional,⁸ para usar las terminales de los consultorios, lo que impedía acelerar el proceso de servicio. Al respecto comentaba una asistente médica: *“con tantos requisitos no se hace la consulta como debe, se tarda más en llenar requisitos o formatos que la consulta en sí, por ejemplo, extender una incapacidad implica que el médico la escriba cuatro veces, lapso (sic) de tiempo en el cual pueden atender otro paciente.”* Esto refleja, hasta cierto punto, las expectativas positivas que se tenían con respecto al uso de la tecnología y, con ello, a la instrumentación del expediente electrónico, ya que su uso facilitaría el trabajo.

Otra expresión relacionada con la optimización del tiempo y la mejora a través del uso de la tecnología, manifiesta: *“en una era de computación, como la nuestra, es ilógico que escribamos algo que se puede capturar, porque no mejor elaboramos algo que se vea reflejado en nuestro trabajo y, a su vez, en los pacientes.”*

Expuesto en la cultura, todo cambio tecnológico implica expectativas positivas y negativas. En este caso, ambos comentarios conjugan aspectos conectados con la instrumentación de tecnologías que facilitan la tarea.

Es importante señalar que el segundo comentario, a su vez, presentaba un reclamo hacia el proceso burocrático y la exigencia de tantos reportes que se realizaban de manera manual, cuando se contaba con equipo de computación que no se estaba utilizando. En este caso, el mensaje de la acción organizacional que emerge desde el poder, coloca al proceso repetitivo de registro de datos sobre la calidad del trabajo y la atención al paciente. Por ello se gestionó un programa de capacitación en expediente electrónico impartido por la UNAM y dirigido a médicos, asistentes médicas, personal de laboratorio y administrativos, para que se utilizaran las

⁸ Es necesario destacar que el programa de informática que integrará en red las terminales de los consultorios a nivel nacional se desarrolló en el centro del País, por ello en 2002, no se había utilizado esta tecnología.

computadoras de la unidad y así apoyar la labor de quienes registran cada una de las operaciones que se llevan a cabo como parte del proceso de servicio de la institución.

La instrumentación de los sistemas de información y del expediente electrónico, han generado expectativas positivas y negativas, es decir, había contradicción, pues por un lado se consideraba que se iba a aligerar la carga laboral y, por otro, estaban los comentarios negativos relacionados con las capacidades de los usuarios y con el “costo” que se paga por adoptar las tecnologías de información. Esto se pudo apreciar en las expresiones de las personas cuando no consideraban que dominaban la tecnología. En especial la recepcionista de laboratorio comentó que *“tenía pánico de utilizar la computadora y no saber, no poder dar respuesta a los usuarios del servicio y que se le juntaran hasta 150 personas en la fila.”* Otro factor que ha desmotivado al personal, en especial a los médicos, es que el servidor no está funcionando adecuadamente, lo que evita lograr los resultados esperados.

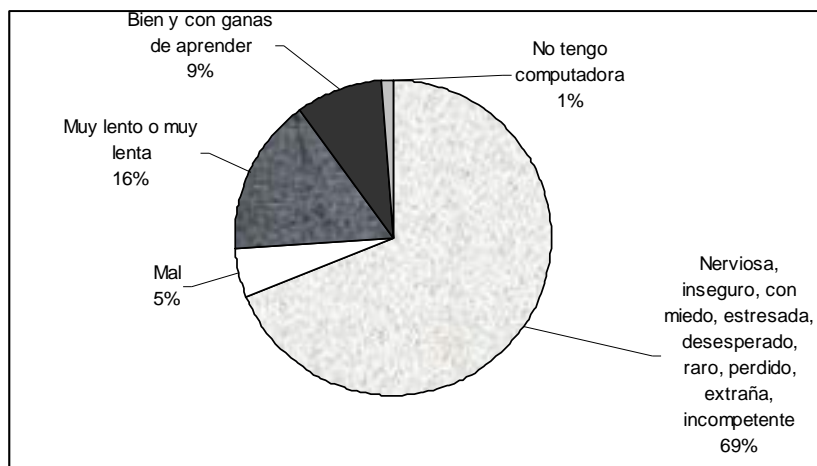
Sin embargo, el cambio tecnológico se ha gestado y con él los procesos laborales se han transformado, con la inclusión de las computadoras para la prestación de los servicios, de hecho, en la unidad objeto de estudio al establecer el expediente electrónico se modificaron las prácticas laborales y se transformaron los espacios, pues ya no se requiere de los documentos en papel, que ocupaban bastante espacio en el área de consulta.

Otras expresiones vertidas por los diversos actores sociales⁹ que manifiestan el costo de adopción de las tecnologías, son las que refieren la forma en que las personas se sentían cuando empezaron a utilizar la computadora. Ellas consideran que en ese momento estaban: *“nerviosas, inseguras, perdidas en el espacio, con miedo, estresadas, con pánico, desorientadas, incompetentes, desesperadas, con temor a lo desconocido,*

⁹ Ver Apéndice 12.

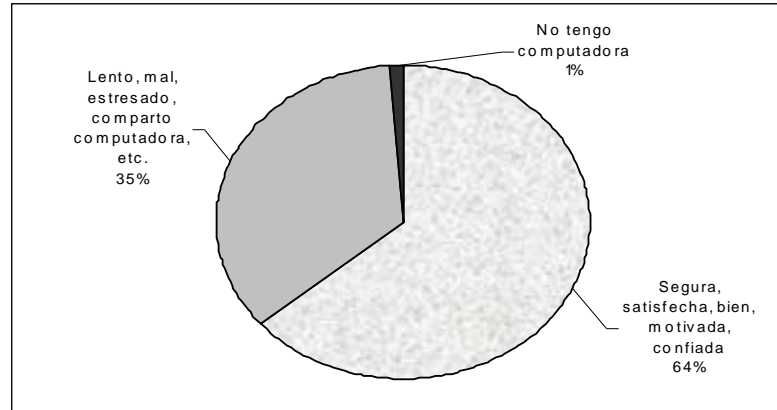
abrumadas, agobiadas,” entre otros. Estas voces reflejan, desde la perspectiva de Schein (1985; 288), resistencia al cambio tecnológico, ya que no sólo se modificarán los patrones de comportamiento, sino que las personas se verán forzadas a ver y, posiblemente, modificar sus creencias y suposiciones subyacentes.

A esto se agrega, de acuerdo con Robbins (2004, p. 579), el estrés ocasionado por la innovación, ya que ésta puede volver obsoletas las habilidades y la experiencia de los empleados en un lapso muy breve. De allí que se sientan mal, nerviosos, tensos, inseguros, con miedo, incompetentes, entre otros, aspectos que se sintetizan en la siguiente gráfica:



Gráfica 5. Cuando empezó a utilizar la computadora usted se sentía

Una vez que los procesos de capacitación e instrumentación del expediente electrónico se llevaron a cabo, las 69% personas se fueron sintiendo seguras, confiadas, sin miedo y satisfechas. Esto significa que, con el uso de la tecnología, se revierte la tendencia y la parte positiva cobra más fuerza que la negativa, lo que se puede visualizar en la gráfica que aparece a continuación.



Gráfica 6. Actualmente al utilizar la computadora se siente

En las respuestas vertidas por el personal se puede apreciar que, primer momento, las computadoras constituían una amenaza para muchas personas y les producían estrés; sin embargo, por medio de la capacitación, la cual se prolongó con el fin de que el personal estuviese mejor preparado para iniciar el proceso, se generó una modificación en el sentir de un número considerable del personal, ya que, en un segundo momento, 64% de las personas entrevistadas, que utilizan computadora para prestar el servicio, consideran que al utilizar la computadora *“se sienten bien, están satisfechas, son más eficientes, se sienten mejor, seguras, sin miedo, con ganas de aprender más, actualizadas, motivadas por la superación, a gusto y felices,”* además consideran que el trabajo se hace *“más eficiente y más rápido.”* Mientras que 35% aún no han adoptado la tecnología, por diversas razones: *“se sienten mal, lentos, estresadas, o la comparten.”* Y 1% no tienen acceso a las computadoras en su trabajo.

En estas manifestaciones con respecto al antes y después de la instrumentación de la tecnología, se puede apreciar que ésta y la calidad son sistemas de control y de poder que redefinen las tareas. En ese sentido Schein (1985, p. 286) considera que *“...el cambio tecnológico trae consigo la posibilidad de imponer nuevas creencias y suposiciones subyacentes a las nuevas tecnologías.”* En el caso de la UMF33 del IMSS, la suposición de

eficiencia, rapidez, agilidad y precisión que enuncian los actores involucrados, así como el beneficio de contar con la información disponible, permite que se le asigne un valor a la tecnología, aunque se convierta en elemento de control del trabajo.

Sin embargo, en esta situación también se presentan las dimensiones de diferenciación y fragmentación significativa planteada por Martin (2004), pues existen empleados como las enfermeras y trabajo social que no utilizan computadora y se sienten inútiles, así mismo, al no contar con una computadora para cada asistente médica, se pone de manifiesto la carencia de recursos.

A esto se agregan los problemas del servidor y de los programas, pues los médicos son quienes manifiestan mayor insatisfacción dado que el sistema falla o es lento. La presencia de la dualidad se detecta en comentarios que consideran que el uso de la computadora ha facilitado su trabajo pero, a la vez, genera una barrera con el paciente. Esto lo afirman los médicos al considerar que *“el expediente electrónico rompe la relación entre galeno y derechohabiente, pues su atención se centra en el monitor y no en la persona que está frente a él o ella.”* Desde esta perspectiva la tecnología se considera una barrera que no hace, necesariamente, que se preste mayor atención a los usuarios.

También, algunas médicas y médicos expresan sentirse: *“Satisfecha, aunque no totalmente. Con avance; pero con dificultades que no puedo solucionar. Segura y presionada.”* Además, se sienten *“tensos, estresados, incompetentes, mal, consideran que su trabajo se hace más lento y están inseguros por las fallas del sistema.”* Es así que se percibe la dualidad y ambigüedad en las percepciones que tienen las personas con respecto al uso de la tecnología como texto cultural que se ha incorporado a la práctica laboral de la UMF33 del IMSS.

Además, el expediente electrónico se constituye en instrumento de control a través del cual se ejerce el poder para cambiar el trabajo de los

médicos. Por eso hay tanta resistencia al cambio, pues al igual que la línea de montaje, son ahora las tecnologías de información las que controlan las operaciones de las organizaciones como son, en este caso, los tiempos, las medicinas, los análisis que solicitan, al tiempo que se registran los diagnósticos, buenos o malos, los cuales pueden ser analizados por cualquier médico en el país y, por supuesto, por personal de la Dirección General.

5.1.5 Implantación de acciones para medir y mejorar el clima laboral

Una política de calidad establecida en el IMSS (2004), se refiere al establecimiento de acciones para la medición del clima laboral y para generar actividades que lo mejoren (trabajo en equipo, satisfacción de los trabajadores, desarrollo de esquemas de colaboración entre áreas). Esto refleja el énfasis que se dará a la labor conjunta y, con ella, a la comunicación, así como al reconocimiento de las acciones del personal, lo cual redundará en su bienestar.

Esta política de calidad se traduce en la realidad de la UMF33 del IMSS, a través del trabajo en equipo, el cual, de acuerdo con el Reporte Extenso de Calidad (2005, p. 37), se logra al incluir en los comités¹⁰ a personal operativo, con el fin de democratizar el conocimiento y la toma de decisiones. Además, se han implantado, de manera sistemática, sesiones departamentales para difusión de información y generación de conocimiento entre el personal de confianza y operativo de la unidad.

También, se realiza periódicamente, una encuesta diagnóstica del clima laboral y los resultados se toman en cuenta para establecer planes de acción que permitan lograr la satisfacción del prestatario del servicio. Así mismo, la unidad, diseña sistemas de compensación y reconocimiento permanente del personal por su desempeño individual y grupal, de manera pública, por medio de carteles y por escrito, además, se realizan festejos por

¹⁰ Los comités que se han formado son: de calidad, PREVENIMSS, farmacia y terapéutica, red fría, expediente electrónico, mortalidad perinatal, capacitación, incapacidades, IMSS-SNTSS, quejas, ausentismo no programado, manejo de residuos peligrosos, Programa institucional contra siniestros, Comisión Mixta de Seguridad e Higiene y Equipo de trabajo local de procesos de mejora.

categoría y se entregan obsequios, donados por el cuerpo de gobierno, para su sorteo, entre otros. (Reporte Extenso de Calidad, 2005, p. 23)

5.2 Factores internos que definen el cambio organizacional en la UMF33 del IMSS

En 2002, la Dirección General decidió cambiar al director de la UMF33 del IMSS, por no haber sido capaz de iniciar la instrumentación del PREVENIMSS. Esta situación implicaba que quien asumiera el cargo, debería buscar caminos y estrategias para implementar los programas y los sistemas que permitieran cambiar la inercia laboral y dar cabal cumplimiento a los requerimientos de la institución.

5.2.1 Estrategias de comunicación y de participación

Se nombra una directora, quien al asumir el cargo sabía que era necesario definir cuál sería la manera de ser escuchada por el personal, para iniciar la instrumentación del PREVENIMSS, para con ello, dar respuesta a los requerimientos de la institución. Esto necesitaba de una estrategia que permitiera, por un lado, suavizar la resistencia al cambio y, por otro, que el personal se convenciera y participara. De manera que se organizaron reuniones con los trabajadores para darles a conocer la importancia del programa y el significado del nuevo enfoque de calidad en el servicio.

Así mismo, quien ocupa la Dirección no sólo exige que se cumpla con el trabajo, puntualidad y asistencia, sino que lo ejemplifica. En voz de los médicos y asistentes médicas: *“ella trabaja al parejo, es puntual y enseña la mística.”*

En ese sentido, la persona que dirige la UMF33, ha iniciado el cambio, al modificar el estilo de liderazgo de autocrático¹¹ –ejercido por el director anterior- a transformacional¹². Esto significa que, en el pasado, no se

¹¹ Fikret (2000) considera que el estilo de liderazgo autocrático es aquel que centraliza el poder y la toma de decisiones, así como la estructura del trabajo.

¹² El cual, descentraliza la autoridad, escucha y resuelve problemáticas con las personas en privado y las decisiones toman en cuenta las aportaciones de los empleados en cuanto a expresión de ideas, sugerencias y *acción comunicativa estrategia del poder y agente de cambio en las prácticas organizacionales* 176

trabajaba en equipo ni había participación del personal. De acuerdo con las asistentes médicas, *“Se trabajaba con presiones, no nos preguntaban nuestra opinión.”* Mientras que hay médicos que consideran se laboraba de manera *“rutinaria, a fuerza, obligación, muchas veces, incompleto e incongruente, no se preocupaban por las personas sólo números. Por autoritarismo.”* Esto refleja la centralización del poder y de la toma de decisiones del estilo de liderazgo autocrático.

Mientras que al referirse a la Dirección actual las asistentes médicas consideran: *“El cambio fue muy bueno, porque uno puede platicar con ella de los problemas que se dan. Ella trabaja al parejo con nosotros y se interesa en qué nos hace falta. Con bastantes mejorías con sólo tener la puerta abierta para todos en cualquier problema. Hay más comunicación con el personal. Da confiabilidad al trabajar con alguien cordial, con disposición a escuchar la problemática y cada cambio es bueno si es para la mejora. Ella está cerca. Es una persona trabajadora y responsable.”*

Los médicos manifiestan que quien ocupa la Dirección, en la actualidad, *“se dio cuenta que trabaja con seres humanos, nos pone atención, se preocupa por nosotros y por los resultados, nos hace sentir importantes. Enseñanza la mística.(Sic) Tiene más comunicación con todos los departamentos. Hay más armonía. Hay respeto. Se habla de mejorar todos. La clínica por fin camina.”* Entre los laboratoristas se comenta que *“ella está cerca del personal.”*

Estas voces permiten apreciar la manifestación de un estilo de liderazgo transformacional, el cual, de acuerdo con Bass (1990), tiene como características:

- El carisma se puede apreciar en el aspecto donde se considera ejemplifica los valores de la organización-
- La inspiración, ésta se vincula con la expresión: enseña la mística.

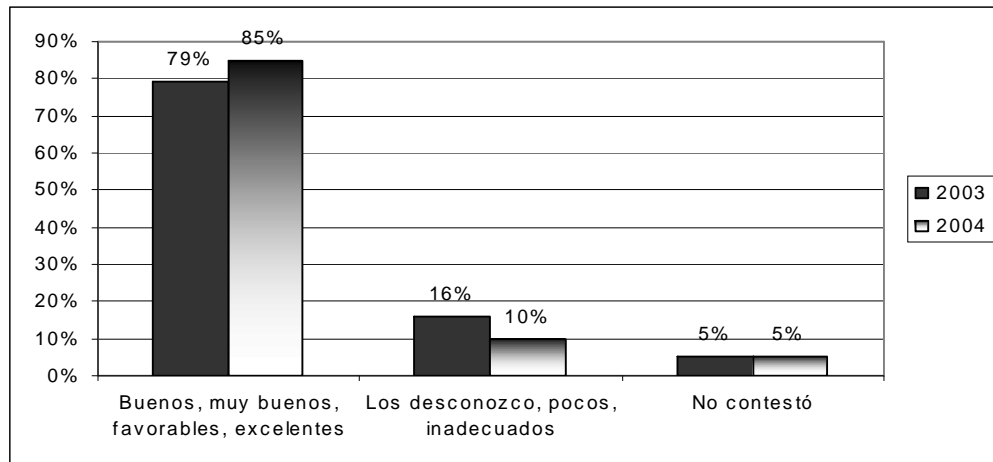
- El estímulo intelectual se relaciona con el trabajo en equipo y participación en las decisiones de su área laboral a través de los comités, al tiempo que busca facultar a las personas. De hecho está capacitando a los miembros del equipo de directivos para que la puedan sustituir¹³ - y
- El interés personalizado –está cerca del personal, se interesa en lo que les hace falta, tiene la puerta abierta, les pone atención-

Todos los aspectos enunciados por Bass (1990) se han analizado previamente y se retoman para redondear el análisis.

Esto permitió que, después de tres meses de haber tomado a su cargo la Dirección de la UMF33 del IMSS, los avances en la instrumentación de PREVENIMSS, fueran reconocidos por la Dirección General y, dados a conocer, en una serie de oficios abiertos al personal. En el documento analizado en el capítulo tres, se refleja el uso de la comunicación como vehículo para reorientar las prácticas de trabajo acordes a las nuevas políticas institucionales de calidad, relacionadas con el trabajo en equipo y la satisfacción del personal.

Conocer la percepción que tienen los actores involucrados en el cambio organizacional, permitirá analizar la perspectiva que tienen al respecto y la vinculación de ésta con los nuevos marcos referenciales establecidos por la institución. Lo que se presenta, de manera sintética, en una gráfica, producto de las respuestas del personal, en 2003 y 2004, que integra los comentarios positivos, los negativos y la ausencia de respuesta con respecto a los cambios instrumentados por la Dirección.

¹³ Información que proporcionó la directora al entrevistarla en noviembre de 2006.



Gráfica 7. Los cambios instrumentados por la Dirección son

En esta imagen se puede apreciar en 2004 una tendencia positiva, aunque pequeña, con respecto a la perspectiva que se tiene sobre las modificaciones en el proceso laboral en la UMF33 del IMSS.

Aún y cuando el mismo porcentaje de personas no contestó, los comentarios negativos se redujeron 6%, el mismo porcentaje en que se incrementaron los aspectos positivos que se atribuyen al proceso de modificación de prácticas y ambientes laborales.

Es necesario destacar que el común denominador de los comentarios positivos se centran en aspectos enunciados en la política de calidad que se refieren a prácticas que destacan: mayor comunicación, mayor armonía y clima organizacional¹⁴, mejor imagen y funcionamiento de la unidad, además del reconocimiento que perciben hacia su trabajo y hacia sus acciones en el contexto de la UMF 33.

Eso se puede apreciar en las expresiones que describen la relación de la Dirección con el personal y que dan cuenta de esta nueva forma de interacción en la unidad. Hay asistentes médicas que externan: *“Da confianza trabajar con alguien cordial, con disposición a escuchar la problemática. Hay más comunicación con el personal. Trabajamos todos a favor del personal y*

¹⁴ El clima organizacional es la atmósfera que perciben los empleados y es creada en las organizaciones por los hábitos, procedimientos y recompensas- producto del cambio de prácticas de trabajo y formas de relacionarse con la autoridad. (Schneider, Gunnarson y Niles, 1994, p.17).

de los derechohabientes.” Estos comentarios remiten a una mejor comunicación, lo que repercute en la generación de mejor clima organizacional.

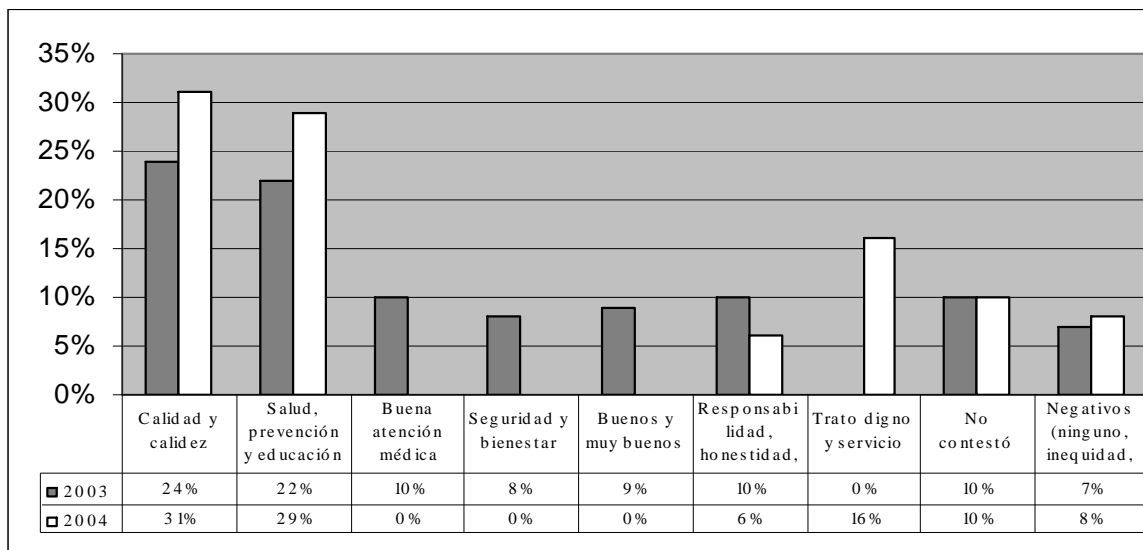
Por su parte los médicos consideran que: *“Hay más armonía en nuestro trabajo y sentimos más apoyo para realizarlo.”* Lo que también incide en el ambiente laboral. Así mismo hay quienes manifiestan que existe: *“la presencia del respeto y de la atención al personal, el mensaje que considera importante mejorar y trabajar en conjunto, en unidad.”* Esto, sin duda alguna, refleja la presencia de una práctica nueva como es el trabajo en equipo.

Además, los comentarios positivos con respecto a la figura de la Dirección, permiten considerar, en este apartado, el cambio de creencias que se dio en la UMF33 con respecto al liderazgo ejercido por una mujer, ya que algunas personas al ser entrevistadas comentaron que, cuando ella llegó, tenían miedo que una médica dirigiera la clínica, suposición que se modificó cuando se iniciaron estrategias -acordes a la política de calidad institucional- que implicaban mejor comunicación, como por ejemplo el trato personal, la apertura a la escucha, tomar en cuenta las necesidades del personal y sus aportaciones. De hecho una trabajadora administrativa manifestó que *“cuando entró la administradora, ella pensaba que por ser mujer les iba a ir mal, pero fue todo lo contrario, nos ha ido muy bien y hemos trabajado más en equipo.”* lo que refleja, por un lado, el cambio de creencias en torno a la dirección ejercida por una mujer y, por otro, el énfasis que se le ha dado a la labor conjunta y, con ello, al cambio de prácticas en el sentido de mayor participación del personal. Se puede cerrar esta observación al retomar la expresión *“El matriarcado es lo mejor que nos ha pasado”*, en voz de una asistente médica.

Formas nuevas de prestar el servicio con mayor calidad

Gracias a los cambios instrumentados en la UMF33, en 2004 se puede apreciar la modificación, con respecto a 2003¹⁵, de los valores que ellos consideran promueve el Seguro en la siguiente gráfica.

Cabe destacar que las respuestas tienen que ver con el servicio que se presta y reflejan el tránsito hacia los valores que el sistema de calidad requiere.



Gráfica 8. Los valores que se promueven en el Seguro

Esta imagen da la oportunidad de observar una modificación en los valores, ya que mientras en 2003, ninguna persona consideró como valores al trato digno y al servicio, en 2004, 16% de los actores lo introducen en la escena organizacional vinculados al concepto de calidad y calidez que incrementa en 7% y se relacionan directamente con la calidad planteada en la Dirección General de la Institución.

También aumenta 7% la valoración que se realiza con respecto a la salud, la prevención y la educación, elementos vinculados con la estrategia institucional PREVENIMSS. Se puede observar que se reduce la dispersión en las respuestas, aún y cuando 18% de las personas -1% más que en 2003- no contestaron o lo hicieron de manera negativa.

¹⁵ Es conveniente recordar que en 2003 se aplicaron cuestionarios en forma de cédula a 188 personas de todos los departamentos y, en 2004 a 168 personas, incluidas todas las áreas de trabajo.

En los comentarios negativos, 8% del personal manifestó que *“hay que trabajar lo menos, para ganar lo más y pasársela tranquilo.”* También hay quienes externan que *“el valor principal es la salud, pero piensan que en el grueso de los trabajadores, ni ese valor existe. Así mismo, dicen que “los valores son buenos, si se llevaran a cabo.”*

Estas voces permiten reforzar el aspecto de dualidad que se ha manifestado con antelación y, aunque en esta respuesta, son minoría, reflejan la dimensión de diferenciación, planteada por Martin (2002). Esto, además se refuerza con las respuestas que ofrecen los actores –en 2003 y 2004- con respecto a las áreas de la institución con las que no se identifica el personal, como la sobrecarga y ausencia de recursos que se relacionan directamente con la plática más frecuente entre compañeros.

Además, al integrar la no respuesta, que es el silencio que comunica una negación, se puede observar que 8% del personal se ubica en la dimensión de diferenciación (dualidad significativa) y 10% puede ubicarse en la de fragmentación (ambigüedad interpretativa) o diferenciación, aspecto importante a considerar por los directivos, con el fin de tomar en cuenta esas expresiones y darles respuesta para lograr un mayor beneficio para la organización.

Al mismo tiempo, se han generado estrategias intrínsecas a la UMF33, como la de dotar medicamentos por períodos más prolongados, cuando la situación médica lo amerite. Por ejemplo, a los derechohabientes que tienen citas de control, y están estables, se les otorga medicamento para dos meses, en lugar de un mes y su cita de evaluación se lleva a cabo por una enfermera especializada y, con ello, se reduce el número de pacientes que atienden cotidianamente los médicos y las asistentes médicas.

Entonces, se puede decir que, aunque la problemática de sobrecarga y ausencia de recursos, no se ha resuelto completamente, si se ha avanzado en los procesos de mejora continua hacia la calidad y, por eso, se obtuvo el Premio a la Calidad del IMSS en 2005.

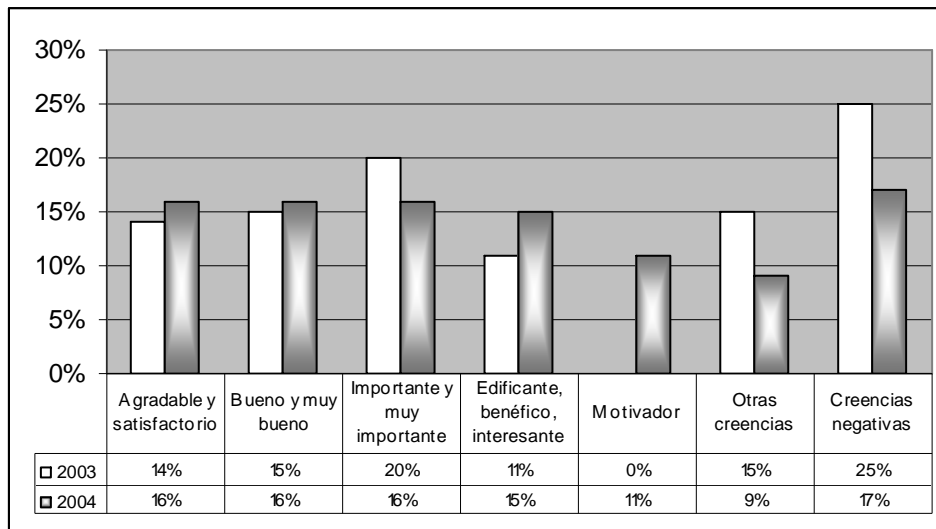
La respuesta positiva de la Dirección General de la institución y de la comunidad regional, permiten que el personal considere que el trabajo que se realiza y los cambios en las prácticas laborales están funcionando, de tal suerte que la comunidad organizacional, como grupo, ha logrado tener éxito, es así que con respecto a los valores, desde la perspectiva de Schein (1985, p. 16), inician un proceso de transformación cognitiva que deriva en una creencia y, finalmente en una suposición.

Esto se dará, siempre y cuando, el cambio o la solución propuesta, permitan lograr resultados positivos desde la visión de los actores involucrados, lo que traerá como consecuencia puntos de encuentro con respecto a los valores que se comparten, para que se constituyan en una verdadera filosofía operativa que le permita, a la mayor parte del grupo, integrarse en una visión de conjunto que oriente las prácticas laborales de la organización.

5.2.2 Percepciones del personal con respecto al trabajo

Una de las políticas de calidad, expresadas por el IMSS (2004), se refiere a las acciones que se han de generar para que mejorar el clima laboral. Entre ellas se muestra la satisfacción del personal y el trabajo en equipo. Cabe señalar que la implantación de dicha política tiene una repercusión al interior de la UMF33, es por eso que se plantean, en este apartado, desde la perspectiva del personal, sus percepciones con respecto al trabajo.

Con el fin de analizar la transformación que se está dando en la unidad médica objeto de estudio, se presentará una imagen que permite realizar una comparación entre las percepciones que manifestaron en 2003 y en 2004 los trabajadores de la UMF33.



Gráfica 9. Percepciones sobre el trabajo

Un aspecto que se manifestó es la reducción, en 6%, de percepciones negativas, entre las cuales destacan que el trabajo es: *“pesado, cargado, excesivo, más complicado, agotador y agobiante por el número de personas que se tiene que atender y por tantos reportes e informes que se tienen que entregar.”*

Esto refleja una brecha de desempeño que existe en un grupo de personas a las que se debe dar respuesta, para cumplir con los objetivos de satisfacción laboral planteados en las políticas institucionales de calidad, al tiempo que se considera -desde una perspectiva positiva- como el ojo crítico que mantiene el enfoque en los aspectos que requieren solución para lograr cumplir con la calidad que se expresa en el discurso institucional y que se aleja de la acción cotidiana por los problemas de sobrecarga y escasez de recursos, que se han citado a lo largo del trabajo.

También se puede apreciar que el índice de satisfacción subió en 2%, al igual que la suposición de que el trabajo es benéfico, edificante e interesante, y, en 2004, aparece una creencia nueva, al referirse al trabajo como motivador. Estos elementos se pueden agrupar, ya que todos ellos son reflejo de la presencia de situaciones que impulsan o mueven, a trabajar, al personal, pues a través de esta acción logran satisfacer sus necesidades.

Este resultado permite apreciar una modificación en las suposiciones, ubicadas por Schein (1985, p. 14) en el núcleo de la cultura. Dichas suposiciones están directamente relacionadas con los aspectos de motivación y satisfacción planteados a través del liderazgo transformacional, que implica, de acuerdo con Bass (1990), carisma, inspiración y estímulo intelectual, el cual se logra a partir de facultar al personal y tomar en cuenta sus aportaciones con respecto a la mejora continua de su área de trabajo, así como estar preparando a sus colegas para el momento en que haya cambio de Dirección y, que no se pierda el aprendizaje adquirido en el proceso organizacional.

En cuanto a la característica de interés personalizado, éste se muestra en la estrategia de comunicación que asume quien dirige la unidad médica, en concordancia con los lineamientos institucionales, al abrir los canales que ofrecen espacios al personal y a los derechohabientes para plantear sus necesidades. Además, también se establecen mecanismos de reconocimiento a la labor, a través de mensajes. Estas acciones proporcionan elementos que permiten al empleado lograr satisfacción y motivación en el trabajo y, con ello, cambio de suposiciones con respecto a aquél, al tiempo que promueve el surgimiento de una lealtad institucional y, otra, hacia las acciones de la Dirección, lo cual permite que los elementos de control, establecidos por la institución, se filtren.

5.3 Conclusión

La cultura es la lente a través de la cual los seres humanos perciben e interpretan el mundo, el proceso a través del cual se gestan interpretaciones comunes que dan sentido y orientan las prácticas laborales en las organizaciones. Es a través de aquélla que se asigna significado a al contenido de los discursos y de las políticas establecidas, que surgen desde los centros del poder.

En el caso de la UMF33 del IMSS, el cambio se ha instrumentado a partir de los nuevos marcos de referencia establecidos desde la Dirección General, para todas las unidades médicas que dependen de esa institución, los cuales están

directamente relacionados con los procesos de calidad y mejora continua de los servicios que se exige al sector salud a nivel nacional y mundial.

Esto permite decir que el contexto institucional influye en el diseño de las políticas de comunicación – como estrategia de poder- para reforzar la cultura e incidir en el proceso de cambio en las prácticas laborales.

En la unidad médica se ha manifestado la resistencia al cambio; al uso de tecnologías de computación, al PREVENIMSS, al hecho de que la Dirección fuese ocupada por una mujer y al cambio de prácticas laborales en general; sin embargo, la presión por parte de la Dirección General para que esto se lleve a cabo y las múltiples formas de capacitación, control del proceso y evaluaciones a las que se somete al personal, y a la unidad objeto de estudio, así como la transformación del espacio físico -definidas desde los centros de poder-, han generado nuevas formas de realizar el trabajo, el cual se centra en el valor que se asigna a la calidad, junto con todo lo que esta palabra representa.

Todo lo anterior se puede definir como una fuerza energética que se ejerce sobre las unidades médicas del IMSS y sobre la que es objeto de este estudio. Esa fuerza, reflejo del poder centralizado, se vincula con el contexto intra organizacional, a través del significado que el personal le asigna al cambio que, en un principio, no tuvo resonancia. Por eso, se generó la resistencia antes planteada; pero hubo otra estrategia por parte de la Dirección General, cambiar a la persona que dirigía los destinos de la UMF33 del IMSS, quien buscó el camino para implantar las estrategias de calidad requeridas por la institución y rompió con la inercia laboral que impedía su cabal cumplimiento.

El camino que se seleccionó fue el ejercicio de un estilo de liderazgo transformacional por parte de quien dirige la acción organizada, el cual es acorde a los requerimientos de calidad que establecen la importancia del trabajo en equipo, la satisfacción laboral, tomar en cuenta al personal y la comunicación, al tiempo que se aplica el reglamento y se da seguimiento a las acciones, procesos y estrategias definidas tanto en el contexto institucional como al interior de la unidad médica. Acciones todas encaminadas a convencer al personal para que se

abrieran a escuchar y se motivaran para ser parte de esta nueva página en la historia de la institución y que asignaran un significado nuevo a los programas y políticas de mejora continua en la organización. De manera que quienes ocupan posiciones de poder toman en cuenta al personal, para lograr la reorientación de las prácticas laborales.

Es así que se da la convergencia entre los marcos significativos definidos en el contexto institucional y el significado que ahora se les asigna hacia dentro de la unidad médica, cuando la estrategia que se ha generado en el contexto intra organizacional, logra vencer la resistencia al cambio de prácticas laborales al transformar los valores y las creencias -en algunos aspectos- de gran parte de la comunidad laboral¹⁶, como el valor que ahora se le asigna a la tecnología, y las creencias que tienen los actores al considerar el cambio tecnológico como una ventaja que les permite lograr el trabajo con mayor velocidad y eficiencia, aún y cuando representa mayor control sobre la labor realizada.

Entonces, la transición hacia el enfoque de calidad, de la institución, incide de manera directa en el cambio intra organizacional, tanto de marcos de referencia como de prácticas laborales, ya que define el rumbo que ha de tomar la organización. Lo que se conjuga con el cambio de Dirección que permite crear una sinergia donde las referencias parecen traducirse en nuevos hábitos o prácticas de trabajo que redundan en un mejor servicio, en un mayor reconocimiento del trabajo y trabajadores y por tanto en un mejor ambiente o clima laboral.

Por eso se puede decir que la estrategia de comunicación retomó los referentes de la cultura de los contextos regional e institucional de la organización y logró generar un ambiente de trabajo armónico que permitió generar la aceptación del cambio.

¹⁶ Es necesario hacer notar que no se está ante la presencia de la unidad interpretativa, sino que existen dimensiones significativas diversas que se han de considerar por la administración. Así mismo, se desea destacar que en la investigación cualitativa se busca escuchar todas las voces, en especial en la hermenéutica se pretende dar voz a quienes normalmente son ignorados por su postura crítica con respecto al *status quo*, por aquéllos que desean exista una visión unidimensional de la realidad, la cual, desde la perspectiva de esta investigación se constituiría en un estancamiento, en la creación de una falsa conciencia con un significado unívoco de la realidad que encerraría al ser humano a vivir en una sola dimensión, con el resultado de la mimesis y la alienación que de acuerdo con Marcuse (1969) ésta genera.

En este capítulo se ha mostrado que, por medio de la transmisión de la cultura, la cual al definir prácticas habituales, usos de tecnología, valores, creencias, percepciones y suposiciones, planes, programas, formas y procedimientos que rigen las acciones de una comunidad, se genera una estrategia y mecanismo de poder a través del cual se orienta la acción cotidiana de los actores sociales que integran la UMF33 del IMSS y, con ello, se constituye en el discurso de la verdad, el cual, además, proporciona los elementos para que las personas justifiquen su autoestima y el valor que le dan a su trabajo. Elementos contenidos, todos ellos, en las comunicaciones, en los textos que emergen de los centros de poder de la organización y en los mensajes del personal donde aceptan y después asumen los aspectos positivos que entraña el cambio de prácticas, valores y creencias en la cultura organizacional.

CONCLUSIONES

Este trabajo de tesis inició con un cuestionamiento que constituyó el hilo rector de esta investigación; una pregunta que orienta a la reflexión sobre la realidad de los procesos que se viven al interior de las organizaciones y que se planteó así: ¿En qué aspectos de la acción comunicativa se sustentan las estrategias de poder para generar cambios en las prácticas laborales?

Para contestar lo anterior se partió de la siguiente hipótesis:

Las estrategias de poder que se sustentan en la acción comunicativa utilizan las convergencias -por lo menos en un sentido- entre mensajes, marcos referenciales, símbolos y recursos que se valoran en la organización para generar cambios en las prácticas laborales.

Para trabajar dicha hipótesis fue necesario desglosarla en varias hipótesis específicas, que son:

1. El contexto institucional influye en el diseño de las políticas de comunicación -como estrategia de poder- para reforzar la cultura y el proceso de cambio en las prácticas laborales.
2. Quienes ocupan posiciones de poder toman en cuenta al personal en el proceso de decisión para lograr la reorientación de las prácticas laborales acordes a las políticas institucionales.
3. La congruencia -de quienes ocupan posiciones de poder- en torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución es pieza clave para el cambio organizacional.
4. La estrategia de comunicación está basada en mensajes que toman en cuenta las necesidades de solidaridad y subsidiaridad del personal, las cuales pretenden reforzar el cambio organizacional.
5. El uso de la normatividad se constituye en mensaje para excluir a quienes no están de acuerdo con las políticas institucionales y las de

la organización y, a su vez, se instituye como mecanismo de persuasión para reducir la resistencia al cambio y a los valores.

6. Una estrategia de comunicación que retome los referentes de la cultura de los contextos regional e institucional de una organización y logre generar un ambiente de trabajo armónico, se puede constituir en instrumento de poder para generar la aceptación del cambio.

Cada una de estas hipótesis es objeto de análisis en los siguientes párrafos de este apartado.

En la hipótesis número uno se establece que ***el contexto institucional influye en el diseño de las políticas de comunicación – como estrategia de poder– para reforzar la cultura y el proceso de cambio en las prácticas laborales.***

Esta hipótesis se comprueba ya que, como se ha visto a lo largo del trabajo, especialmente en el capítulo dos, el IMSS tiene una estrategia de comunicación con la cual busca crear una nueva imagen institucional, a nivel nacional. Con ella se pretenden reforzar los aspectos de la prevención de la salud y de la calidad del servicio que incluye: indicadores de satisfacción del usuario, del prestador del servicio, mejora de procesos, evaluaciones y mejora continua. Aspectos que conforman el marco del cambio institucional que se traduce en las reformas de hábitos de trabajo, en la UMF33 del IMSS, ya que se instrumenta el PREVENIMSS, el cual implica, en primer lugar, la entrega de cartillas por grupo de población y, posteriormente, el registro y seguimiento de las consultas en dicho documento. En lo que concierne al programa de Cita Previa, éste modifica los tiempos de espera del derechohabiente y el control de la cita por parte de la asistente médica. En cuanto a los sistemas de información y al expediente electrónico, la prestación del servicio se modifica y agiliza.

Con relación a la comunicación intra organizacional, como estrategia utilizada para lograr el cambio de prácticas laborales y la aceptación de los valores dominantes, es a partir del ejercicio del poder que se determinan los contenidos de los mensajes y, en las cartas abiertas, que se presentan en el capítulo tres, se

puede apreciar, claramente, la manera como se pretenden redefinir las acciones del personal, acordes con las requerimientos de calidad planteados por la institución a través del reforzamiento de los nuevos programas y *valores* de la organización, como el trato digno, la calidad en el servicio, la prevención, eficiencia y eficacia de los procesos y del uso de recursos, el reconocimiento y el trabajo en equipo, entre otros. Ejemplo de ello es cuando se aduce el compromiso con la calidad, la cual sólo se puede lograr en conjunto, como un proyecto de vida institucional.

En los mensajes se pueden apreciar los *nuevos valores*, como son:

1. El reconocimiento al trabajo, sin importar la jerarquía. En ese sentido está aquél que se otorga al trabajo de enfermería, el cual logró más de lo que esperaba y con ello se cumple con la política institucional de calidad, que define la importancia del reconocimiento al trabajo y la satisfacción del personal.
2. Aceptar el cambio. Éste se define en otro mensaje en el cual se establece que es importante estar al lado de quienes, con honestidad, trabajo y dignidad, no han perdido la esperanza de transformar lo que algunos consideran imposible y, con ello, refuerza el discurso oficial y las relaciones de poder.
3. La participación en el proceso de cambio se percibe en el contenido del mensaje donde se invita al personal a participar, a incursionar en procesos de auto-evaluación, a colocar a la institución por encima de los intereses personales, así como a impulsar todas las áreas para alcanzar la mejora continua en los servicios y sistemas de la unidad. Ello refuerza el hecho de que ya se está caminando en esa dirección.
4. Valorar la institución y legitimarla entre los mismos trabajadores, se da a través del discurso oficial de la UMF33, en el cual se apoyan los programas institucionales, los valores y el cambio en las prácticas laborales que todo eso implica.

Por otro lado, están los mensajes no verbales relacionados con la ubicación de las personas en el espacio laboral, el color del uniforme, los procesos laborales y aquello que se encuentra por escrito, como las normas y los reglamentos utilizados para controlar el desempeño y así lograr la eficiencia y eficacia productiva. Dichos elementos se definen a nivel institucional, de manera que integran los marcos que orientan el comportamiento de la organización a nivel nacional y, al hacerlo, son estrategia de comunicación y vehículos de poder y de cultura, que orientan y dan sentido a las acciones del personal.

Así mismo, en los textos y en el discurso oral, se hace hincapié en el trabajo, a la tenacidad y a la visión de triunfar ante la adversidad, elementos que también se valoran en la cultura de la localidad, aspecto que refuerza la posibilidad que tiene el mensaje de ser escuchado y generar respuesta positiva que redunde en la aceptación del cambio como un reto, en la comunidad organizacional.

Entonces, los mensajes se traducen en estrategias de poder que permiten reforzar la reorientación de las prácticas laborales, que se sustentan en los marcos referenciales del contexto institucional como eje que exige procesos de calidad y mejora continua. Al mismo tiempo, se toman en cuenta las necesidades del personal, los valores universales, regionales y aquéllos que se han expresado como anhelo por parte de los integrantes de la comunidad laboral y que convergen con los valores que se promueven en los procesos de calidad.

La segunda hipótesis enuncia que ***quienes ocupan posiciones de poder toman en cuenta al personal en el proceso de decisión para lograr la reorientación de las prácticas laborales acordes a las políticas institucionales.***

Ésta propuesta se considera como una extensión de la uno; sus resultados se vinculan entre sí, puesto que el estilo de la Dirección se deriva de las necesidades, políticas y estrategias planteadas por la institución, que proceden del enfoque de “calidad” y “mejora continua” y exigen, de las unidades adscritas al sistema IMSS, la instrumentación de acciones que redunden en la reorientación de

prácticas laborales y la mejora del clima laboral. Esto implica el trabajo en equipo, la satisfacción de los trabajadores y procesos de colaboración entre áreas. Lo que denota la importancia que se otorga a la labor conjunta, a la comunicación y al reconocimiento al desempeño. Dichas exigencias representaron también la necesidad de un cambio en la forma de dirigir las unidades médicas, aspecto que se pudo apreciar en la unidad objeto de estudio y que se plantea en los capítulos tres, cuatro y cinco de esta tesis.

A través de la descripción de los procesos que se han vivido en la UMF33 del IMSS, se ha recabado información que permite establecer que el cambio del estilo de liderazgo, se dio al transitar de un estilo autocrático a uno transformacional, ya que en el presente se ha manifestado, en la voz del personal, la presencia de los atributos de carisma, inspiración, estímulo intelectual para la solución de problemas e interés personalizado, además de tomarlos en cuenta en las decisiones relacionadas con su área de trabajo.

Todo eso, en concordancia con las nuevas exigencias institucionales, genera apertura por parte de quienes integran la organización para escuchar la voz de la autoridad. De tal suerte que los mensajes contribuyen a legitimar un liderazgo y, con ello, estar dispuestos a asumir los nuevos lineamientos de la institución y a gestar una nueva forma de construcción social de la realidad laboral. Y, con ello, reorientar las prácticas de trabajo y generar un clima organizacional más armónico.

Es importante añadir que quien ejerce el liderazgo, incluye también elementos de coerción, al sancionar al personal cuando su comportamiento está en desacuerdo con la normatividad y los estándares establecidos en el contexto institucional, lo cual se constituye en elemento de control, también establecido por el programa de calidad de la institución.

Esto significa que se instrumenta un liderazgo que, a partir de los marcos de referencia institucionales, se adapta a las necesidades de la organización, por un lado, estimula, incluso con el ejemplo, los nuevos valores y prácticas laborales y, por otro, sanciona a quienes no cumplen.

Entonces se puede decir que con el estilo de liderazgo transformacional que incluye además elementos de sanción, se refuerzan los *nuevos valores* relacionados con la generación de un mejor ambiente laboral como son:

1. La comunicación que toma en cuenta las necesidades individuales y grupales.
2. El compromiso, asiduidad, puntualidad y el trabajo en equipo.
3. El reconocimiento al desempeño.

Es así que se puede expresar que esta hipótesis se comprueba, ya que se promueve la participación del personal para reorientar las prácticas laborales en la organización, al tiempo que se incorporan mecanismos de restricción y de interacción, lo que significa que se retoman los referentes institucionales en su totalidad, pues al tiempo que se instrumentan políticas acordes a la calidad, se aplica la normatividad. Además, incide en la reorientación de prácticas laborales del personal pues, a través de sus acciones, las cuales se constituyen en mensajes, quien dirige la organización ejemplifica los valores de compromiso, responsabilidad, asiduidad, puntualidad y trabajo en equipo.

Ejemplificar los valores que se busca manifestar en la vida de la organización, va de la mano con la tercera hipótesis, la cual plantea que: ***La congruencia de quienes ocupan posiciones de poder, en torno a las prácticas de trabajo y los valores de la institución, es pieza clave para el cambio organizacional.***

El personal admira a la directora pues enseña con el ejemplo, trabaja al parejo, llega temprano y se involucra con otros. Esto hace que el personal se identifique con el grupo en el poder y considere sus órdenes y opiniones.

La expresión de la congruencia entre el discurso de quien está en el poder y sus acciones, a través de las cuales enseña con el ejemplo genera identidad del personal con su hacer; a la vez que se le reconoce como heroína, pues consigue que los comportamientos, acciones y logros, que parecían imposibles a los ojos de la comunidad, estén al alcance de todos y repercutan en una mejor imagen para la

unidad. La presencia de esta situación de identidad remite al poder referente, unido al poder legal que se ha legitimado.

Es también importante destacar que la coherencia manifiesta es altamente valorada por la comunidad laboral, es así que se constituye en un elemento de comunicación que refleja los valores de “*calidad*” que promueve la institución y, al reflejar los marcos de referencia significativos para el grupo, logra incidir en el tránsito hacia nuevas formas de trabajar, sustentadas en la mejora continua. Por lo tanto esta hipótesis se comprueba, pues, en la realidad de esta organización, la congruencia entre el decir y el hacer de los directivos ha sido elemento fundamental para que la reorientación de prácticas laborales se hiciera realidad.

La cuarta hipótesis se puede considerar como un nivel de mayor profundidad en el análisis de una de las tácticas del liderazgo transformacional, ya que éste implica a la comunicación, elemento fundamental en esta proposición, la cual establece que: **La estrategia de comunicación está basada en mensajes que toman en cuenta las necesidades de solidaridad y subsidiaridad del personal, las cuales pretenden reforzar el cambio organizacional.**

Esta hipótesis también se comprueba, ya que el contenido de algunas cartas abiertas, presentes en el capítulo tres, como aquella en donde se agradece el apoyo recibido por parte de la comunidad ante la problemática generada por un conflicto con un médico, se dirige a las emociones, a la solidaridad y subsidiaridad de las personas.

Además, está presente, de manera subyacente la aceptación de la cultura y los valores dominantes por parte de la comunidad, pues apoyan a la autoridad con la cual se identifican, en lugar de dar su apoyo a un compañero de trabajo que se queja de acoso laboral. En esta acción se puede apreciar, también, la fuerza de las fuentes de poder legal y carismático, al tiempo que se muestra el rompimiento entre las lealtades, ya que la comunidad es leal a quien dirige la institución.

También, en el documento que reconoce los logros en torno a la estrategia PREVENIMSS y de la vigilancia del gasto, a través del control de incapacidades y

de los procesos de salud en el trabajo, se refuerzan los valores institucionales y regionales de trabajo, compromiso y participación.

En las políticas de calidad, definidas por la institución, se gestan líneas de acción generales que permiten alcanzar los objetivos trazados en dicha área. Mientras que hacia el interior de las unidades médicas, depende del estilo de liderazgo y comunicación de cada director o directora, lograr involucrar al personal y que éste se sienta satisfecho. Una de las formas en que dicha situación puede suceder es a través de los mensajes que les resulten significativos. Esto se puede apreciar en la UMF33 del IMSS, dado que 74% del personal, manifiesta que, a través de los comunicados, la Dirección fomenta las relaciones personales y laborales así como la identidad grupal, al tiempo que les genera satisfacción, aspecto que se considera importante en los lineamientos de calidad.

La quinta hipótesis permite adentrarse en los elementos de coerción que se incluyen en el ejercicio del liderazgo en la UMF33 del IMSS con el fin de lograr la reorientación de las prácticas laborales y de los valores organizacionales, ya que en este enunciado se manifiesta que: ***El uso de la normatividad se constituye en mensaje para excluir a quienes no están de acuerdo con las políticas institucionales y las de la organización y, a su vez, se instituye como mecanismo de persuasión para reducir la resistencia al cambio y a los valores.***

Esta proposición se comprueba, ya que como se ha manifestado en el análisis de la segunda hipótesis y, a lo largo del trabajo, hay elementos en las respuestas del personal que manifiestan la presencia de diversas formas de sanción cuando el comportamiento se sale de la norma como son: el memorando, el acta, la amonestación, el demérito, el despido, el regaño, ser enviado a jurídicos o, la rescisión del contrato y castigos como ser transferido de unidad por la presencia de múltiples reportes y quejas de los usuarios del servicio. Esta sanción es una estrategia que considera el valor que otorgan, a la pertenencia a ese centro laboral, las personas que integran la organización. Todas estas formas de sanción están contempladas en el contrato colectivo de trabajo, (elaborado a nivel central y

en negociación con la Dirección General del IMSS) en manuales y reglamentos que se gestan en el contexto institucional.

La aplicación de la normatividad en la UMF33 del IMSS se convierte, también, en mensajes que comunican al personal que sí existen consecuencias, positivas o negativas, dependiendo del logro o de la falta que se haya cometido, o bien por no estar realizando el trabajo de acuerdo con la *nueva perspectiva*. De esta manera, los mensajes se constituyen en mecanismos de “*persuasión*” para que las personas acepten el cambio y los nuevos valores centrados en la política de calidad en la institución. Este aspecto remite al más puro estilo conductista de “*premio y castigo*.”

La normatividad, contenida en los documentos citados, emerge de la Dirección Central del IMSS. En esos textos se encuentran definidas las reglas, las normas y los procedimientos, así como las formas de reconocer o sancionar el resultado del desempeño laboral. Este marco normativo se conjuga con el estilo y estrategia de la Dirección de la unidad, así como la de cada una de las personas que ocupa un puesto administrativo, cuya función es la supervisión del trabajo de otros.

En sintonía con las proposiciones anteriores, la sexta, retoma aspectos de comunicación, poder y cultura, vinculados al cambio organizacional. Establece el supuesto: ***Una estrategia de comunicación que retome los referentes de la cultura institucional en una organización y logre generar un ambiente de trabajo armónico, se puede constituir en instrumento de poder para vencer la resistencia al cambio.***

Con respecto al cambio en las prácticas laborales, se sabe que la definición de los procesos nuevos se gesta en la Dirección General del IMSS y es algo que se ha de llevar a cabo. En el caso de la UMF33 del IMSS, la estrategia del liderazgo transformacional y del uso de mensajes, transmitidos por medio de las acciones, de apertura a la escucha, política de puertas abiertas, tomar en consideración las sugerencias del personal y trabajar al parejo con ellos, logró reducir la resistencia al cambio y obtener mayor armonía, de acuerdo con el

personal; al tiempo que se aplica el reglamento –otro mensaje- para evitar las desviaciones. Esta forma de dirigir la acción organizada busca cumplir con los requerimientos de calidad que plantean el control de los procesos, satisfacción tanto de usuarios como de prestatarios del servicio, así como el trabajo en equipo.

A partir de la estrategia de liderazgo transformacional y de la aplicación de la normatividad, sin distinciones, quien dirige la acción organizada refuerza su legitimidad y, en el momento en que cambia las prácticas laborales, retoma elementos significativos presentes en la cultura de la unidad y, con esto, logra vencer la resistencia a la modificación de la manera en que se realiza el trabajo. Entonces, al considerar los referentes de la comunidad, la UMF33 logra el objetivo de transformación exigido por la institución.

Además, si se considera a la tecnología como texto cultural, ésta puede ser una estrategia para instrumentar el cambio en prácticas laborales y, a su vez, incide en el cambio de creencias con respecto a las formas nuevas de realizar el trabajo. En ese sentido se puede decir que, en el caso de la UMF33 del IMSS, el uso de la tecnología apoya el cambio de suposiciones, ya que las personas consideran que el trabajo, desde que se utilizan computadoras, se realiza con mayor velocidad y se logra más eficiencia. Esto reafirma que las expectativas tecnológicas y la aplicación misma de la tecnología, redefinen las prácticas laborales e inciden en todos los niveles de la cultura, ya que ésta se constituye de artefactos, valores y suposiciones. Es así que el cambio tecnológico ha tenido impacto en todos los niveles de la cultura, aún y cuando se manifiestan la dualidad y fragmentación significativa como elementos que forman parte de la realidad de la organización.

Así mismo, resulta significativo retomar la estrategia del uso de tecnologías como sistema de control el cual, al igual que la línea de montaje en el proceso productivo, facilita el trabajo; pero también imponen sistemas de vigilancia más eficaces. De hecho, con el expediente electrónico, la inspección trasciende las fronteras intra organizacionales, al tiempo que se genera un espacio virtual compartido por el contexto institucional y las unidades médicas del sistema. En

ese lugar se genera una forma nueva de supervisión del trabajo que se realiza, allende los límites físicos de la unidad médica. Entonces, al tiempo que el uso de la tecnología apoya el cambio de prácticas y suposiciones, en el contexto de la organización, también se constituye en elemento a través del cual se ejerce el poder y se definen nuevas formas de comunicación sobre los resultados laborales.

Resulta también importante manifestar que, en la organización objeto de estudio, se dio un cambio de suposiciones con respecto al liderazgo ejercido por una mujer, ya que cuando el personal se enteró que se había asignado el puesto de la Dirección a una persona del sexo femenino, mostraron temor y algunas, pensaron que las cosas no iban a funcionar; sin embargo, a raíz de los resultados y de la forma de ejercer el liderazgo y de considerar a las personas de manera individual, el reconocimiento, tomarlas en cuenta y la equidad manifiesta, las personas han modificado sus suposiciones y están contentas con los resultados y con lo que denominan “*el matriarcado*”.

Cabe destacar que al comparar las respuestas del personal de la UMF33 del IMSS sobre los *valores* que se promueven en la institución, entre 2003 y 2004, se aprecia, en un año, mayor integración en las respuestas. Éstas se centraron en la calidad y calidez en el servicio, así como salud, prevención, educación y responsabilidad. Además, entró en escena otro valor: *el trato digno*. Todos ellos introducidos con los proyectos: PREVENIMSS y Mejora Continua de la Calidad; sin embargo, aún existe dualidad y silencio ya que el porcentaje de respuestas negativas 8%, y la no contestación de 10% del personal se mantuvieron constantes.

Es así que, a nivel cultural, hubo cambio en los artefactos, dimensión donde se sitúa a la tecnología, en el nivel intermedio se ubican los valores y, las personas consideraron que un valor nuevo que se promueve es el *trato digno*. Así mismo, se incrementaron, de 2003 a 2004, los valores de *salud, prevención y educación*. Mientras que en el núcleo de la cultura se dieron cambios en las suposiciones y creencias, que ya se han comentado. Todos ellos reflejo de la política de calidad instrumentada por la institución, con el propósito de transformar

el sistema IMSS, de acuerdo con los requerimientos de la Secretaría de Salud y de la Organización Mundial para la Salud.

Lo anterior nos lleva a retomar el planteamiento de esta investigación, circunscrita en un enfoque sistémico que considera a las organizaciones como sistemas políticos y culturales que interactúan con el medio ambiente. Por eso se consideraron las dimensiones externa e interna de aquéllas, con los contextos internacional, nacional, regional, institucional, e intrínseco a la organización y que influyen directamente en los procesos de toma de decisiones de la UMF33 del IMSS.

En la descripción de los procesos que se gestan en esta unidad, se ha podido constatar la manera determinante en que el contexto institucional incide en los procesos que se llevan a cabo en el interior de la organización objeto de estudio, de diversas formas y medios, entre los que se distinguen la filosofía de calidad, los programas: Mejora Continua de la Calidad, PREVENIMSS, Cita Previa, el Sistema de Información de Medicina Familiar y el Expediente Electrónico, lo que ha implicado actualización, capacitación, administración de procesos, entre los cuales destacan: controles del gasto, reorganización de los servicios, mejora operativa y prescripción razonada, entre otros.

A estas políticas y lineamientos, establecidos por la institución, quien dirige la UMF33 elige hacerlo a través de un liderazgo que combina aspectos del estilo transformacional, con elementos de sanción para orientar la acción organizada en torno a la normatividad que se define desde la Dirección General del IMSS, espacio que marca las directrices que determinan las acciones que promoverán los cambios para modernizar la atención, en lo que concierne al Sistema de Información de Medicina Familiar, a las citas por teléfono y al expediente electrónico. Estos tres programas se sustentan en el uso de tecnología moderna, que implicaba por una parte la resistencia al cambio, y por otra, la capacitación y su instrumentación en la acción cotidiana de la clínica. Lo que representó por un lado, que a través del uso de las computadoras, la tendencia negativa se revirtiera y, en la actualidad el personal que utiliza este medio, se siente satisfecho porque

el trabajo se hace más rápido y es más eficiente. Con esto se implementó un sistema de control que redefinió las tareas, al tiempo que posee mecanismos para supervisar el trabajo desde la Dirección General de la institución.

Es así que las políticas, procedimientos y mecanismos de control, definidos en el contexto institucional, no caen en el vacío, sino que se introducen a la unidad médica. Además, como parte de las estrategias intra organizacionales para mejorar el servicio y reducir la sobrecarga en la consulta médica, se diseñó un servicio para surtir medicamentos para dos meses a los enfermos de hipertensión arterial y de diabetes quienes, a su vez, pudiesen ser controlados, cada mes, por una enfermera especializada y, con ello, reducir el número de pacientes que atienden, cotidianamente, los médicos y las asistentes médicas.

Lo antes mencionado, ha traído como consecuencia que los derechohabientes sientan que el servicio se ha superado, aspecto que se puede constatar con el resultado que se obtuvo en la investigación del Aval Ciudadano. Además, en la unidad se ha personalizado la atención de los usuarios, se da seguimiento a sus quejas y respuesta a su problemática. De manera que estas estrategias apuntan a la mejora continua del servicio, planteada en la Dirección General de la institución, y que se traduce en acciones concretas en la UMF33 del IMSS, a través de sus programas institucionales, que implican capacitación, revisión y evaluación, atención integral a usuarios y la reorganización de los servicios en torno a la mejora continua. Esto ha rendido frutos ya que, en 2005, la unidad médica, objeto de estudio, fue reconocida a nivel nacional con el Premio IMSS a la Calidad.

En lo que concierne a la administración de procesos, se plantea como enfoque involucrar a los trabajadores en la satisfacción del usuario del servicio, así como mejorar el clima organizacional a través del trabajo en equipo, del reconocimiento y de la comunicación, con el fin de lograr que los trabajadores se motiven. Así mismo, se coloca a la calidad dentro de cada sistema y proceso de la organización, por esto se puede decir que todo lo anterior, así como la reorganización de los servicios, están enmarcados en el programa maestro de la

mejora de la calidad que se plantea desde el contexto institucional, como disciplina generativa a través de la cual el discurso de aquél y los sistemas de control se manifiestan en la actividad cotidiana de la organización y refuerzan el cambio en las prácticas laborales.

Por lo tanto, a través del análisis de cada una de las hipótesis planteadas, se puede decir que las estrategias de poder que se sustentan en la acción comunicativa utilizan las convergencias –por lo menos en un sentido- entre mensajes, marcos referenciales, símbolos y recursos que se valoran en la organización para generar el cambio de prácticas laborales, ya que la acción comunicativa se constituye en estrategia de poder que utiliza información, procesos de reconocimiento y coerción, así como la participación. Esto permite que la Dirección genere una dimensión de convergencia interpretativa, acorde con los referentes de la cultura institucional, al tiempo que retoma los marcos significativos de la comunidad laboral y, con ello, logra vencer la resistencia al cambio y la aceptación de los valores y prácticas de la cultura institucional, de manera que la organización pueda lograr los resultados que necesita pues, en ese espacio, prevalecen también, las dimensiones de diferenciación y fragmentación significativa.

Lo antes planteado permite presentar una visión global de las organizaciones y de las estrategias que pueden utilizar los administradores, para comunicarse mejor con el personal, en situaciones de cambio organizacional.

Actores, comunicación, poder y cultura, tetralogía indisoluble en la estrategia de cambio en la organización

En esta investigación se concibe a la organización como un sistema político y cultural complejo, cuyas dimensiones interpretativas varían de acuerdo con los intereses, conflictos y juegos de poder implícitos en las interacciones intra organizacionales e inter contextuales.

Al visualizar a la organización en el ámbito extrínseco, es importante considerar el contexto sociocultural y la influencia que ejercen la cultura, las comunicaciones, las estrategias y mecanismos de poder en el nivel institucional, a través de la normatividad, criterios y evaluación del desempeño, procesos laborales, tecnológicos y de control que definen las prácticas formales y se encuentran codificados, por escrito, en reglamentos, guías de actividades, contrato colectivo y estructura organizacional, entre otros.

Además, se hace necesario tomar en cuenta la influencia de la cultura de la localidad en la cual se encuentran inserta una organización, debido a que parte de ese influjo determina la aceptación o el rechazo al cambio, a los retos, a las figuras de autoridad, la diferenciación en el poder, entre otros.

En lo que concierne al ámbito intrínseco, se puede describir -a través de estudios cualitativos- la vida de la organización que se gesta a partir de la acción de los actores sociales, la cual es fundamento de los procesos de comunicación, poder y cultura que se conjugan en una tetralogía indisoluble para edificar el todo de las organizaciones.

El enfoque sistémico permite analizar al todo que se constituye internamente, a través de la relación de cada una de sus partes y de las interacciones entre los componentes que la integran, los cuales son:

1. Actores sociales: sujetos de los procesos organizacionales.
2. La comunicación es el vínculo que une a las personas a través de convergencias simbólicas, de acuerdos, de construcción de realidades, lo que presupone una relación dialógica, y con ella la retroalimentación.
3. El poder es el proceso a través del cual una persona influye en los marcos significativos -culturales- que determinan las formas de comportamiento de otros u otras, pues quien ejerce poder lo puede hacer por la posibilidad que tiene de ofrecer recursos, información, conocimiento, sanciones y construcciones mentales en forma de imágenes de la realidad que resultan significativos para el otro u otra.

4. La cultura se conforma por los conocimientos que el grupo tiene, sus marcos de referencia como la tradición, costumbres, formas de hacer las cosas, valores, creencias y normas que demarcan el comportamiento de los seres humanos. Este saber consciente o inconsciente, permite conocer el cómo y el por qué se realizan las cosas dentro de un grupo humano. A través de la cultura se dota de significado a la realidad, a la acción conjunta de quienes integran la organización.

Entonces, se ha visualizado a la organización con la forma de una estructura piramidal de tres dimensiones (tetraedro) la cual está integrada por los elementos cultura, poder, comunicación y actores sociales.

El todo de la organización es un sistema en forma de pirámide y la presencia de cada uno de los procesos de interacción que la conforman, esto es, sus elementos, está representado en sus caras. La figura se elabora con base en la relación entre los elementos o subsistemas que conforman esta estructura; escenario donde los actores sociales interactúan y generan la personalidad integradora, el clima, de esa totalidad de procesos que es la organización.

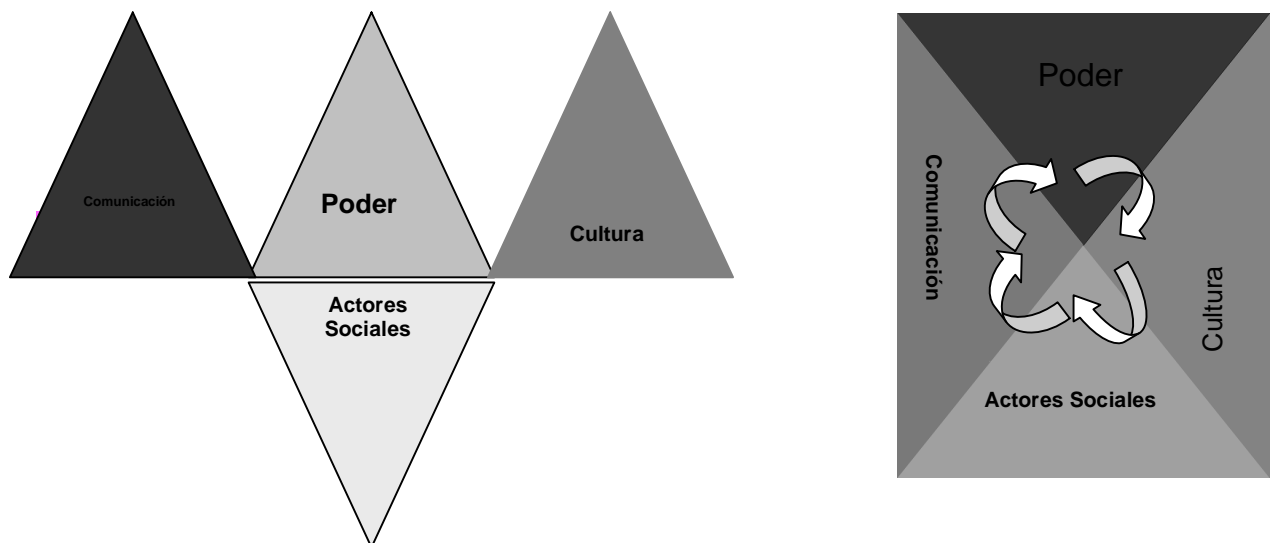


Figura 4 Actores, comunicación, poder y cultura, tetralogía indisoluble en la estrategia de cambio en la organización

Interacción y concomitancia entre la comunicación el poder y la cultura en las organizaciones.

En cuanto a la interacción entre los procesos de comunicación, poder y cultura que forman el todo de la organización, se puede decir que éstos son concomitantes y se presuponen entre sí, ya que:

1. La cultura, al determinar los recursos que la comunidad valora, define los elementos que otorgan poder y los marcos de referencia y normas que demarcan el comportamiento de los seres humanos; entonces, la cultura es fuente de poder.

Ejemplo de ello es la valoración que tiene la comunidad organizacional con respecto a la congruencia entre el decir y el hacer por parte de los directivos. Cuando esto se da en la acción colectiva, las personas se identifican con el grupo en el poder, sienten confianza y se abren a escuchar sus órdenes y opiniones con lo cual definen algunos elementos que otorgan poder.

Además, esta acción congruente refleja la puesta en acción del deber ser y, con ello, de los valores que sustentan las acciones justas y de integridad, al dar lo que se exige, al suprimir los privilegios, al trabajar parejo con los demás, entre otros. Estas acciones reflejan el actuar ético de quien ejerce el poder; sin embargo, hay mucho por hacer en ese sentido, pues se requiere eliminar las inequidades y el menosprecio hacia las personas que realizan trabajos que se consideran inferiores a otros en la comunidad laboral.

Así mismo, en una organización que valora el trabajo, una persona trabajadora es alguien que se reconoce y a quien se escucha, en este sentido la cultura es fuente de poder.

2. La cultura determina el significado de las comunicaciones, por ello estas últimas se consideran representación cultural.

Al establecer los marcos de referencia, aspectos normativos, valores, creencias y formas de hacer las cosas que distinguen a un grupo de otro, se definen los aspectos que significan, en el contexto cultural y, con ello, se precisa el significado que se atribuye a los diversos lenguajes y mensajes que son contenido de la comunicación.

3. La comunicación es el vehículo de la cultura y del poder, el medio a través del cual se transmiten, se comparten, se ponen en común y se ejercen.

Esto se puede apreciar en el uso de estrategias de comunicación por las cuales se ejerce el poder para orientar la acción organizada, transformar las prácticas laborales e ingresar a una cultura de calidad.

4. El ejercicio del poder es expresión de la cultura y es, a su vez, comunicación simbólica.

Esto se puede visualizar en diversas acciones, entre ellas la del cuerpo de gobierno que aplica el contrato colectivo y los reglamentos y sanciona los comportamientos que se salen de la normatividad establecida, a través de amonestación, el demérito que incide en la percepción económica de las personas y en la transferencia de unidad o de adscripción al centro laboral, entre otros.

Todas las sanciones son estrategias que consideran el valor que las personas otorgan a diversos elementos, entre ellos: a la pertenencia y a los recursos monetarios. Así mismo, cuando se recompensa o reconoce el trabajo de los otros, se está considerando el valor personal y social que se confiere al logro. Lo que al concretarse en la realidad, al expresarse, es comunicación.

5. Los procesos de comunicación, poder y cultura son concomitantes, se presuponen entre sí, pues sin cultura no puede haber comunicación ni ejercicio del poder, dado que a partir de la cultura se otorga significado al mundo. Y, a su vez, la cultura no puede existir sin comunicación pues es a través de ésta que se transmite y comparte. Además, el poder es

actuación cultural y comunicación en la medida en que se gesta en el marco de las relaciones humanas, donde se transmite, se comparte y se ejerce, a partir de los recursos que la comunidad valora; es así que la cultura define los elementos que otorgan poder y los marcos de referencia y las normas que demarcan el comportamiento de los seres humanos en los grupos.

Elementos que el administrador puede considerar en una situación de cambio organizacional

Al reflexionar sobre lo antes expuesto y a partir de la experiencia de análisis de la vida en la organización, se puede considerar que una persona, a la cual se le asigna el cargo para dirigir el destino de este tipo de grupo, puede utilizar las estrategias de un liderazgo transformacional que aplique la normatividad y manifieste el nivel de compromiso consigo misma, con las personas, así como con la organización y sus valores.

Además resulta imprescindible:

Conocer la cultura institucional, la normatividad y los contextos con los cuales se interactúa, esto permite saber qué se espera de una filial, cuáles son sus compromisos y cuáles sus obligaciones y lo que no es área de su competencia. Lo que permite orientar las acciones de la unidad y negociar con conocimiento.

1. Tener claridad de los objetivos institucionales y de la unidad, para que sus acciones -las cuales pueden ser sanciones, reconocimiento, supresión de privilegios, congruencia entre el decir y el hacer, apertura hacia la escucha de la problemática que viven las personas que laboran en la organización- sean reflejo y estén alineadas con aquello que se pretende lograr, a través de la acción conjunta de quienes participen en la vida organizada.
2. Equilibrar el liderazgo de acuerdo con la situación que se enfrenta, esto significa apertura a la escucha, respuesta a las necesidades planteadas, así como la aplicación de la normatividad cuando se

requiere hacerlo.

3. Predicar con el ejemplo.
4. Humanizar la práctica administrativa a través de detalles, como festejar al personal en su día, celebrar fiestas, mensajes de felicitación y política de puertas abiertas, entre otros.
5. Tener orden y disciplina en información y documentos que permitan conocer y presentar, ante otros u otras, la realidad de la organización.
6. Encontrar aliados que sean reconocidos en la comunidad por su compromiso con ella, que apoyen los mensajes y las modificaciones que se pretenden lograr en las prácticas laborales. Estas personas también pueden servir de enlace entre directivos y comunidad laboral.
7. Promover la participación del personal en los procesos de mejora continua que estén relacionados con su área de conocimiento y experiencia, así como en el seguimiento y evaluación de la operación.
8. Una mejor comunicación a través de la participación y la generación de procesos creativos que involucran al personal, logra mayor confiabilidad, disminución en los tiempos de respuesta, en costos y, por ende, mejores servicios. Producto del reconocimiento a su saber y mayor compromiso, al participar en las decisiones que permiten la mejora en los procesos.
9. Establecer contacto permanente con prestadores de servicio y usuarios, para conocer las necesidades y la problemática que enfrentan, con el fin de resolver lo que esté en sus manos, o dar información que les permita saber por qué no se puede realizar aquello que solicitan o requieren.
10. Dar seguimiento a las estrategias planteadas y a las acciones que se

realizan con el fin de dar respuesta a la problemática planteada por usuarios y prestatarios del servicio.

11. Impulsar la implementación de programas de capacitación, mejora y control que permitan lograr los cambios de tecnología y los que se requieren en las prácticas laborales.
12. Hacer público el reconocimiento al trabajo del personal.
13. Enviar mensajes que tomen en cuenta al ser del personal en su totalidad e incorporen elementos dirigidos a las necesidades de solidaridad y subsidiaridad.
14. Utilizar diversos medios y diferentes momentos en el tiempo para enviar mensajes que refuercen los valores, los aspectos del cambio que se pretende implementar y que orienten la construcción de un significado nuevo con respecto a la realidad.
15. Estar allí, compartir el escenario con los actores sociales en las acciones cotidianas para tener empatía con lo que se vive en la organización.
16. Tener reuniones periódicas con los empleados de los diversos niveles y que en ellas se haga presente el cuerpo de gobierno o quien dirige la organización, para conocer de viva voz las problemáticas.
17. Dar a conocer la normatividad, filosofía y valores institucionales, las políticas y los criterios para el desempeño global, así como la forma en que se realiza la evaluación y control de los procesos laborales.
18. Estar preparada o preparado para manejar el conflicto o drama social que conlleva el proceso de cambio.
19. Tener presente la pluridimensionalidad de los seres humanos y la complejidad de la realidad.
20. Ser creativa o creativo en las opciones que se plantean para que el

cambio se gestó, paulatinamente, en el espacio laboral.

21. Estar consciente de que hay espacios en los que se puede dar la integración entre las personas que forman la comunidad laboral y otros, donde habrá disenso y ambigüedad.
22. Encontrar la riqueza que existe en la diversidad.

Todas estas acciones comunicativas son estrategias de poder a través de las cuales es posible generar un ambiente favorable para la cooperación y, con ello, lograr mayor apertura para la aceptación del cambio en las actitudes, las creencias y las prácticas laborales de la organización.

BIBLIOGRAFÍA

- Abbagnano, N. (2004). *Diccionario de Filosofía*. (4ª ed.). (J. Calderón y A. Galleti, Trads.). México: Fondo de Cultura Económica.
- Ackerman, L. (1982). Transition Management: An In-Depth Look at Managing Complex Change. *Organizational Dynamics*, 11(1), 46.
- Adams, R. (1978). *La red de la expansión humana*. México: La casa chata.
- Adams, R. (1983). *Energía y Estructura: una teoría del poder social*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Álvarez-Gayou, J. (2004). *Cómo hacer investigación cualitativa*. México: Paidós.
- Álvarez, R. Urla, J. (2002). Tell me a good story: Using narrative analysis to examine information requirements interviews during an ERP implementation. *Database for Advances in Information Systems*, 33(1), 38-52.
- Armenakis, A. Harris, S. (2002). Crafting a change message to create transformational readiness. *Journal of Organizational Change Management*, 15(2), 169-183.
- Arras, A. (2002). *Comunicación organizacional*. (2ª ed.). México: Universidad Autónoma de Chihuahua.
- Baba, M. Falkenburg, D. Y Hill, D. (1997). *Cambio empresarial: dimensiones culturales de las nuevas tecnologías*. En M.J. Santos y Díaz, R. (Ed.), *Innovación tecnológica y procesos culturales. Nuevas perspectivas teóricas* (pp.142 – 191). México: Fondo de Cultura Económica.
- Barker, J. R. (1999). *The Discipline of Teamwork*. EE. UU: Sage Publications.
- Bartoli, A. (1992). *Comunicación y organización*. (S. M. García, Trad.). España: Paidós.
- Bass, B. (1990). From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share the Vision. *Organizational Dynamics*, New York: 18 (3), 19-34.
- Bauman, Z. (2002). *La cultura como praxis*. (A. Roca Álvarez, Trad.). España: Paidós Studio.

- Begun, J. Zimmerman, B. Dooley, K. (2003). *Health Care Organizations as Complex Adaptive Systems*. En S. Mick. M. Wyttenbach. *Advances in Health Care Organizations Theory*. (pp. 253 – 288). USA: Jossey-Bass.
- Bertalanffy, L. (2001). *Teoría General de los Sistemas*. (13ª ed.). (J. Almela, Trad.). México: FCE.
- Beslin, R. Reddin, Ch. (2004). How leaders can comunicate to build trust. *Ivey Business Journal Online*. 1-6.
- Bettcher, D. Lee, K. (2002). Globalisation and public health. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 56(1), 8-17.
- Bieber, R. (1997). Bridging the gap: Using effective communications to improve corporate management. *Risk Management*. 44(2), 39-41.
- Boje, D. (2003). Victor Turner´s Postmodern Theory of Social Drama: Implications for Organization Studies. New Mexico State University. Cbae.nmsu.edu/~dboje/theatrics/7/victor_turner.htm – 36k
- Bormann, E. (1985). Homo Narrans Symbolic Convergence Theory: A Communication Formulations. *Journal of Communication*, 35(4), 128 – 138.
- Bormann, E. Knutson, R. Musolf, K. (1997). Why do people share fantasies? An empirical investigation of a basic tenent of the symbolic convergence communication theory. *Communication Studies*, 48(3), 254-276.
- Cabello, A. (2000). Análisis organizacional: uso de la metáfora frente a la complejidad. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. UAM Unidad Iztapalapa. Nueva época. 20 (48), 53 – 62
- Clegg, S. (2004). PLATYPUS AT PLAY: Nomadic Theorizing With a Power Compass. *Management Communication Quarterly: McQ*, 18(1), 146-170.
- Coeto, M. Dávila, A. (2000). Efectividad en una dependencia de gobierno mexicana: evidencia para la modernización de la administración pública. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. UAM Unidad Iztapalapa. Nueva época. 20 (48), 119-134.
- Conger, J. Kanungo, R. (1994). Charismatic leadership in organizations: perceived behavioral attributes and their measurement; Summary Introduction. *Journal of Organizational Behavior*. Chichester: 15(5), 439 – 452.

- Conger, J. Kanungo, R. Menon, S. Mathur, P. (1997). Measuring Charisma: Dimensionality and validity of the Conger-Kanungo scale of charismatic leadership. *Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*. 14(3), 290-302.
- Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS. (2001).
- Crozier, M. Friedberg, E. (1990). *El actor y el sistema*. México: Alianza Editorial Mexicana.
- Cuerpo de Gobierno de la UMF33 del IMSS. (2004). *Documento de autodiagnóstico hacia la calidad de la UMF33*. México: Chihuahua, Chih.
- Cuerpo de Gobierno de la UMF33 del IMSS. (2005). *Reporte Extenso de la UMF33 para el Premio IMSS a la Calidad*. México: Chihuahua, Chih.
- Chávez, J. (2003). *La cultura regional*. En V. Orozco (Ed.), *Chihuahua Hoy*. (pp. 49 – 80). México: Universidad Autónoma de Cd. Juárez, Chihuahua.
- Checkland, P. (1990). *Soft Systems Methodology in Action*. EE. UU: John W & Sons.
- David, F. (1997). *Conceptos de Administración Estratégica*. México: Prentice Hall Interamericana.
- Dávila, A. Martínez, N. (1999). *Cultura en organizaciones latinas*. México: Siglo XXI.
- Davis, K. Newstrom, J. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo* (11ª ed.). (A. Núñez Ramos, Trad.). México: McGraw Hill.
- Deal, T. Kennedy, A. (1991). *Corporate cultures*. EE. UU.: Addison Wesley.
- Derrida, (1978). *De la gramatología* (2ª ed.). México: Siglo XXI.
- Dilts, R. Hallbom, T. Smith, S. (1996). *Identificación y cambio de creencias* (J. Mustieles, Trad.) España: Urano.
- DiMaggio, P. (1997). Culture and Cognition. *Annual Review of sociology*. 23. 263-287.
- Duck, S. (2002). Hypertext in the key of G: Three types of “history” as influences on conversations. *Communication Theory*, 12(1), 41 – 62.
- Echeverría, R. (1994). *La ontología del lenguaje*. Chile: Dolmen.

- Eicher, P. (2006). Making Strategy Happen. *Performance Improvement*, 45(10), 31-37.
- Elving, W. (2005). The role of communication in organisational change. *Corporate Communications*, 10(2), 129-138.
- Estrada, K. (2003, 4 de octubre). Según estudios realizados a 22 instituciones El ISSSTE, con menor calidad en servicio médico. Trato digno, ausencia de galenos y desabasto de medicinas. *El Heraldo de Chihuahua*, pp. F1, F2
- Fichter, J. (1986). *Sociología*. (15ª ed.). (A. E. Lator, Trad.). España: Herder.
- Fikret, S. (2000). Leadership influence in a high power distance and collectivist culture. *Leadership & Organization Development Journal*, 21(8), 414-426.
- Fiol, M. O'Connor, E. Aguinis H. (2001). All for one and one for all? The development and transfer of power across organizational levels. *Academy of Management. The Academy of Management Review. Briarcliff Manor*, 26 (2), 224 -242.
- Flores, F. (1994). *Creando organizaciones para el futuro*. (2ª ed.). Chile: Dolmen.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. (2ª ed.). España: La Piqueta.
- Foucault, M. (1989). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. (16ª ed. Español). México: Siglo XXI.
- Foucault, Michel. (2003). *La verdad y las formas jurídicas*. (E. Lynch. Trad). España: Gedisa.
- Gadamer, H. (1994). *Verdad y método I*. España: Sígueme.
- Gadamer, H. (1994). *Verdad y método II*. España: Sígueme.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures*. EE. UU.: Basic Books.
- Geertz, C. (1997). *La interpretación de las culturas*. (A. Bixio, Trad.). México: Gedisa.
- Griffin, E. (1997). *A first look al communication theory*. 3rd edition. EE. UU.: McGraw Hill

- Grobman, G. (2005). Complexity theory: a new way to look at organizational change. *Public Administration Quarterly*, 29(3). 350-382.
- Gustavsson, B. (2001). *Power over meaning Whither Human Values Management of Power –Ethical & value aspects*. Delhi, India: Oxford Univ. Press.
<http://www.fek.su.se/Home/gus/PAPERS/Power%20over%20meaning.htm>
- Heracleous, L. (2002). The contribution of a discursive view to understanding and managing organizational change. *Strategic change*. 11(5), 253-261.
- Hernández, J. (1961). *Lógica*. (9a ed.). México: Editorial Jus.
- Heydebrand, W. (1973). *Hospital Bureaucracy: A Comparative Study of Organizations*. EE. UU.: University Press of Cambridge Mass.
- Hill, S. (1997). *La fuerza cultural de los sistemas tecnológicos*. En M.J. Santos y Díaz (Ed.), *Innovación tecnológica y procesos culturales: nuevas perspectivas teóricas* (pp. 74 – 107). México: Fondo de Cultura Económica.
- Hine, C. (2004). *Etnografía virtual*, España: UOC.
- Hoff, T. (1998). Physician executives in managed care: Characteristics and job involvement across two career stages. *Journal of Healthcare Management*. 43(6), 481 – 497.
- Hoff, T. (2001). Exploring dual commitment among physician executives in managed care / practitioner application. *Journal of Healthcare Management*. 46(2), 91 – 111.
- Hofstede G. (1991). *Cultures and organizations software of the mind*. EE. UU.: Mc GrawHill.
- House, R. Stank, T. (2001). Insights from a logistics partnership. *Supply Chain Management*. 6(1), 16-21.
- Ibarra y Montaña. (1987). *Mito y poder en las organizaciones*. (2ª ed.). México: Trillas.
- IMSS. (2003). *pág web: www.imss.gob.mx*
- IMSS. (2003). *pág web: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/196FB4F2-D9D1-4280-B678-D5A823D9C8AE/0/B243.pdf#search='Cita%20Previa%20IMSS'>*

- IMSS. (2006). *pág web*:
http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Institucion/SG/imss_tiempo/EI+Nacimiento.htm
- IMSS. (2006). *pág web*:
http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Institucion/SG/conoce/Mision.htm
- IMSS. (2006). *pág web*:
http://www.imss.gob.mx/dpm/dties/Celula.aspx?ID=SC01_01_00_01_03&OPC=opc02&SRV=SRV02&Men=1
- IMSS. (2006). *pág web*:
http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/DPM/Servicios/PREVE/NIMSS/prevenimss_home_001_2003_12.htm
- IMSS. (2003). *pág web*:
http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Profesionales_Salud/DPM/Calidad/Mejora+Continua+de+la+Calidad.htm
- IMSS. (2003). *pág web*:
http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/OIC/OIC_ORG/leyes/Políticas+de+calidad.htm
- Jackall, R. (2003). *The World of Corporate Managers en The Sociology of Organizations*. USA.: Sage Publications.
- Kalla, H. (2005). Integrated internal communications: a multidisciplinary perspective. *Corporate Communications*, 10(4), 302-314.
- Kast F. y Rosenzweig J. (1979). *Organization and Management*. EE. UU.: Mc GrawHill.
- Kaye, D. (1995). Sources of information, formal and informal. *Management Decision*, 33(5), 13-15.
- Koslowsky, M. Stashevsky, S. (2005). Organizational values and social power. *International Journal of Manpower*, 26(1), 23-34.
- Kreps, G. (1995). *La comunicación en las organizaciones*. (2ª ed.). (L. Santacruz, Trad.). EE. UU: Adisson Wesley.
- Lapassade, G. (1999). *Grupos, organizaciones e instituciones*. (3ª ed.). España: Gedisa.

- Larkley, L. Morris, C. (1995). Organizacional commitment as symbolic process. *Western Journal of Communication*. Sal Lake City; 59 (3), 193 – 213.
- Lewis, L. (1999). Disseminating information and soliciting input during planned organizational change: Implementers' targets, sources, and channels for communicating. *Management Communication Quarterly : McQ*, 13(1), 43-75.
- Ley del Seguro Social. (1995).
- Luhmann, N. (1995). *Poder*. (L. Talbot, Trad.). España: Anthropos.
- Maass, (2003). En Thomsen, C. *Horizontes de Comunicación y Cultura*. (pp. 211-217). México: Ediciones Taller Abierto.
- Marcuse, H. (1970). *El hombre unidimensional*. (6ª ed.). México: Joaquín Mortiz.
- Martin J. (2002). *Organizacional Culture: Mapping the Terrain*. EE. UU.: Sage.
- Martin J. (2004). *Organizacional Culture. Research Paper Series*. EE. UU.: Stanford.
- McAleese, D. Hargie, O. (2004). Five guiding principles of culture management: A syntesis of best practice. *Journal of Communication Management*, 9(2), 155-170.
- Meek, J. Newell, W. (2005). Complexity, interdisciplinarity and public administration: Implications for integrating communities. *Public Administration Quarterly*, 29(3), 321-349.
- Mehra, S. Agrawal, S. (2003). Total quality as a new global competitive strategy. *The International Journal of Quality & Reliability Management* (20), 8,1009 – 1025.
- Michel, G. (2001). *Entre lazos hermenéutica existencial y liberación*. México: Porrúa-UAM.
- Miller, H. Jaja, Ch. (2005). Some Evidence of a Pluralistic Discipline: A Narrative Analysis of Public Administration Symposia. *Public Administration Review*, 65(6), 728-738.
- Morçöl, G. (2005). A new systems thinking: implications of the sciences of complexity for public policy and administration. *Public Administration Quarterly*, 29(3). 297-320.

- Morgan, G. (1997). *Images of Organization*. (2a ed.). EE. UU.: Sage Publications.
- Mumby, D. (1989). Ideology & the Social Construction of Meaning: A Communication Perspective. *Communication Quarterly*. University Park, 37(4), 291 – 304.
- Mumby, D. Stohl, C. (1996). Disciplining organizational communication studies. *Management Communication Quarterly* : *McQ*, 10(1), 50.
- Normas ISO. Técnica óleo hidráulica.
http://www.tecnicaoleohidraulica.com/e_06_normas_iso.htm#norma2
- OCDE. (2001).
http://www.oecd.org/searchResult/0,2665,en_2649_201185_1_1_1_1_1_1,00.html
- OCDE. (2006).
http://www.oecd.org/document/18/0,2340,en_2649_201185_2068050_1_1_1_1,00.html
- OCDE. (2006). <http://www.oecd.org/dataoecd/30/36/36959446.pdf>
- OCDE. (2006). <http://www.oecd.org/health>.
- Orozco, V. (2003). *Hitos de la Historia Chihuahuense* En V. Orozco (Ed.), *Chihuahua Hoy: visiones de su historia, economía, política y cultura*. Pp. 11 – 48. México: Universidad Autónoma de Cd. Juárez, Chihuahua.
- Organización Internacional de Normalización (ISO).
www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/publ/papel/12/pdf/anexo1.pdf
- Padilla, B. (2001). *Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association*. (5a ed.). (M. Chávez. G. Padilla. M. Inzunza, Trad.). México: Manual Moderno.
- Pacanowsky E. O'Donnell-Trujillo. (1983). Organizational Communication as Cultural Performance. *Communication Monographs*, 50, 127-147.
- Pacanowsky E. O'Donnell-Trujillo (1982). Communication and Organizational Cultures *The western journal of speech communication* 46, 115-130.
- Paoli, Antonio. (1994). *Comunicación e información: perspectivas*

teóricas. (3ª ed.). México: Trillas

- Pasquali, A. (1990). *Comprender la comunicación*. (4ª ed.). Venezuela: Monte Avila Editores.
- Plan Nacional de Desarrollo. (2001 – 2006). México.
- Proctor, T. Doukakis, I. (2003). The role of internal communication and employee development. *Corporate Communications*, 8(4), 268-277.
- Ramírez, G. (2000). Valores institucionales en las organizaciones públicas. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades UAM Unidad Iztapalapa Nueva época*, 20(48), 103-118.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento organizacional*. (10ª ed.). (J. F. J. Dávila, Trad.). México.: Prentice Hall.
- Rodríguez, D. (1996). *Gestión organizacional*. México: Plaza y Valdés.
- Rodríguez, G. Gil, J. García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. (2ª ed.). España: Aljibe.
- Rojas, R. (1999). *Guía para realizar investigaciones sociales*. (33ª ed.). México: Plaza y Valdés.
- Rowe, A. Mason, R. Dickel, K. (1985). *Strategic Management & Business Policy*. (2ª ed.). EE. UU.: Addison Wesley.
- Runciman, W. (2006). Shared meanings: preferred terms and definitions for safety and quality concepts. *Medical Journal of Australia: The safety and quality of health care: where are we now?*, 184(10), S41-S43.
- Santos, M. (1999). *Cultura y tecnología en la organización industrial mexicana*. En A. Dávila. N. Martínez. (Ed.), *Cultura en organizaciones latinas*. (pp. 116 - 160). México: Siglo XXI.
- Santos, M. (2000). *Cien mil llamadas por el ojo de una aguja: un análisis antropológico de la apertura de las telecomunicaciones en México*. México: Plaza y Valdés.
- Sapir, E. (1957). *Culture, Language and Personality. Selected language*. EE. UU.: University of California Press.
- Schaff, A. (1966). *Introducción a la Semántica*. (F. Torner, Trad.). México: Fondo de Cultura Económica.

- Schein, E. (1985). *Organizational culture and leadership*. EE. UU.: Jossey- Bass.
- Schein, E. (1996). Culture: the missing concept in organization studies -40th Anniversary Issue- *Administrative Science Quarterly*.
- Schein, E. (1999). *The Corporate Culture Survival Guide*. EE. UU.: Jossey- Bass.
- Schneider, B. Gunnarson, S. Niles, K. (1994). Creating the climate and culture of success. *Organizational Dynamics*. New York, 23(1), 17 – 29.
- Schramm, W. (1973). *La ciencia de la comunicación humana*. (L. Dignowity, Trad.). México: El Roble.
- Scott, R. (2003). *Organizations Rational, Natural, and Open Systems*. EE. UU.: Prentice Hall.
- Secretaría de Salud. (2000). *Programa Nacional de Salud 2001 – 2006. Programa de acción: Cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud*. México.: Secretaría de Salud.
- Secretaría de Economía. *Inversión extranjera y normatividad empresarial*. <http://www.economia.gob.mx/?P=516>
- Smircich, L. (1983). Concepts of Culture and Organizacional Análisis. *Administrative Science Quarterly*, 28, 339-358.
- Snyder, N. Graves, M. (1994). Leadership and vision. *Business Horizons*, 37(1), 1-7.
- Spradley, (1979). *The ethnographic interview*. USA. Holt, Rinehart & Winston.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Study Research*. EE.UU.: Thousand Oaks, C.A. Sage Publications.
- Stewart, J. Kringas, P. (2003). Change management-strategy and values in six agencies from the Australian Public Service. *Public Administration Review*, 63(6), 675-688.
- Trahant, B. (2006). Communication: The Key to Sustainable Government Transformation. *Public Mannager*, 35(3), 13-19.
- Turner, V. (1974). *Dramas Fields and Metaphors*. EE. UU.: Cornell University Press.

- Varela, R. (1997). *Cultura, tecnología y dispositivos habituales*. En M.J. Santos y Díaz (Ed.), *Innovación tecnológica y procesos culturales. Nuevas perspectivas teóricas* (pp. 61-73). México: FCE.
- Venezia, G. (2005). Impact of Globalization of Public Administration Practices on Hofstede's Cultural Indices. *Journal of American Academy of Business, Cambridge*, 6(2), 344-349.
- Watzlawick, P. Helmick, J. Jackson, D. (1983). *Teoría de la comunicación humana*. (3ª ed.). Barcelona, España: Herder.
- Weber, M. (1922/1964/2002). *Economía y sociedad*. (2ª ed. 14ª reimp.). (J. Medina. J. Roura. E. Ímaz. E. García. J. Ferrater, Trad.). Distrito Federal, México: Fondo de Cultura Económica.
- WHO. (2000). The world health report 2000 - Health systems: improving performance. http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf
- Whorf, B. (1956). *Language, Thought and Reality*. EE. UU.: Technologic Press and John Wiley and Sons.
- Yin, R. (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. (3rd Ed.). EE. UU.:Sage Publications.

APÉNDICES

Apéndice 1.

Estrategias de observación

La observación inició con la parte nodal del proceso laboral, que implica el trabajo de las asistentes médicas y los médicos. En ese entonces las salas de espera estaban llenas de derechohabientes que esperaban su turno para ser atendidos. En ocasiones, iban las personas con otros dos acompañantes, por eso, considero que no fue tan notoria la presencia de una persona más en el área.

Además, las asistentes médicas tenían tantos registros que realizar por cada derechohabiente que sólo se distraían para entrar al consultorio y pesarlos, o para ir a otra área donde se encontraba alguna amiga con la que conversaban.

En alguna ocasión que se me inquirió sobre lo que hacía, contesté que un trabajo para la universidad. Sin embargo, la persona encargada de otorgar información a los derechohabientes y a quien lo requiera, en un momento, quiso confiscar el rollo de mi cámara, a lo que respondí que tenía permiso de estar allí y de hacer lo que hacía. Ella fue a constatar lo que dije y luego me contestó que estaba bien.

Observación

El propósito de esta fue estar allí, sumergirme en el lugar, en la organización objeto de estudio por tiempos determinados para conocer y tomar en cuenta las relaciones y actividades significativas que se forjan entre quienes participan en los procesos sociales de ese mundo. Describir el modo de vida de una unidad social. (Rodríguez, G. Gil, F. y Jiménez, E. 1999)

La observación de la acción social, de las personas y situaciones se llevó a cabo en los lugares que se indica en la siguiente tabla:

Lugar	Acciones observadas	Personas	Situación
Sala de juntas de la Dirección	Juntas de la Dirección con: 9. Cuerpo de Gobierno	La directora, médicas y médicos que forman parte del cuerpo de gobierno.	La relación entre la Dirección y el cuerpo de gobierno es muy buena, existe apoyo entre todos. El equipo se formó cuando se asumió la Dirección. Se toman en cuenta las aportaciones de cada una de las personas.
Sala de juntas de la Dirección	2. Jefes Clínicos	La directora y los jefes clínicos.	Hay una exigencia externa para que se cumpla con la normatividad. Se comentan las estrategias y problemáticas. Se plantea dar apoyo para resolver la situación del equipo que requieren los médicos.
Sala de juntas de la Dirección	3. Del área de investigación	La directora y el personal médico cuyas plazas son de investigación	Se muestra una relación cordial y de apoyo al personal para que lleve a cabo sus funciones. Se plantea la investigación experimental a través de la cual los pacientes con diabetes e hipertensión arterial –controlados– sean atendidos por una enfermera especializada para reducir el número de consultas por médico.
Sala de juntas de la	4. De Servicio Social	El personal de Servicio	Plantearon la problemática

Dirección		Social con la Directora	<p>relacionada con el cambio de lugar de sus oficinas. Esto representaba un conflicto, ya que estaban muy molestas, pues no querían que las cambiaran.</p> <p>Sin embargo, esa disposición era externa y no se pudo solucionar de acuerdo con sus exigencias, situación que provocó su enojo.</p> <p>Aún y cuando se les comunicó directamente con la delegación para que se les comentara la normatividad, ellas, después de haber hablado sobre la problemática con la Dirección, iban echando pestes. Platicando entre ellas.</p>
Sala de juntas de la Dirección	5. De Nutrición	La nutrióloga con la directora	<p>Se le planteó a esta persona la necesidad de homogeneizar y colocar en un lugar determinado los carteles de nutrición y prevención de enfermedades, para que las imagen de la Unidad Médica fuera buena.</p>
Salón de capacitación	6. Asistentes médicas	Asistentes médicas y Dirección	<p>Se planteó la necesidad de usar el uniforme de acuerdo con los estándares establecidos. Las AM estaban muy molestas por que el color de los zapatos no combinaba con el pantalón y con la bata. Así mismo, se resistían a utilizar el gafete y que éste llevara su fotografía.</p> <p>De nuevo se hizo referencia a la normatividad, a la necesidad de cumplir con ella, y para reducir la tensión la directora comentó algo chistoso. Ellas se rieron y luego, por ser requerimientos externos, y aceptaron adaptarse al criterio, pues quien estaba al frente de la Unidad tenía empatía hacia lo que ellas sentían.</p>
8. En el auditorio	8. el personal	Dirección con personal	<p>Para las asistentes médicas “El matriarcado es lo mejor que nos ha pasado”</p> <p>Se plantean las problemáticas y lo que se requiere para solucionarlas. El personal participa.</p> <p>En esa sesión se planteó la necesidad de remodelar la unidad médica y el sacrificio que iba a implicar para todos, la necesidad de cooperación y la importancia de tener en mente el resultado: una unidad médica plus.</p>
9. En su oficina	9. derechohabientes	Dirección con DH	<p>Hay personas a las que si no se les resuelve su problema en la Jefatura Médica, se van a hablar a la dirección para buscar soluciones. Allí se les plantea la realidad y, se da solución a los problemas, a éstos se les da seguimiento.</p> <p>El trato es amable y la</p>

Área de espera de los derechohabientes – lugar en el que se encontraban los escritorios de las asistentes médicas.	El proceso laboral La relación de las AM con los derechohabientes. La relación entre AM, AM y Médicos, AM y personal de limpieza. AM y Coordinadora de AM. Relación entre los médicos. Cuando se encontraban a los DH en el área de espera.	Las Asistentes Médicas y su trabajo antes de utilizar las computadoras para el expediente electrónico. AM y DH. AM y Médicos AM y Coordinadoras de AM. Personal de limpieza.	comunicación es asertiva. En caso de que no se pueda arribar a una solución, se negocia. Me tocó observar dos casos de queja por parte de DH ante la Dirección. La puerta está abierta para recibir tanto al personal como a los DH. La mayoría están en su lugar, aunque una que otra se la pasa saludando de un lugar a otro. En ese lapso las compañeras le ayudan para que no se retrase. Tiempo que dura la cita con el médico. Entre 10 y 15 minutos. También con el propósito de ver cómo se llevaba a cabo el proceso laboral en un principio se construyeron redes de relaciones entre el personal. Cuando una AM se ausenta la coordinadora o las compañeras realizan su trabajo. En ocasiones contestaban al DH sin mirarles, las AM seguían realizando su trabajo. Llenado y entrega de cartillas del PREVENIMSS. Relación amable con los DH. Las personas bromean. Los tiempos de espera eran largos, las enfermeras trataban con cortesía a los DH.
Área de urgencias	La espera, el trato que reciben por parte del personal los DH que tienen una urgencia.	Enfermeras y DH	Los tiempos de espera eran largos, las enfermeras trataban con cortesía a los DH.
Farmacia	La atención y la espera para ser atendidos. Así como al principio las quejas de los DH por la falta de medicamentos.	Personal de Farmacia y DH	Largas filas y en ocasiones falta medicamento.
Auditorio	Asistencia a una conferencia. Ubicación del personal por categoría. Construcción de red de relaciones.	Conferencista y personal	Participó el personal de un turno, ellos se ubican junto con las personas que ocupan un nivel jerárquico similar. No se mezclan entre profesiones, ni entre puestos.
Pasillos	Relación entre todos los actores.	Médicos que saludan a DH, a AM, al personal de limpieza. Pláticas sobre lo que está ocurriendo en la unidad médica, los cambios, el desacuerdo con el piso nuevo.	Hay mucho movimiento, la gente es amable, se saluda y algunos se detienen a platicar antes de llegar a su lugar.
Elevador	Conversaciones en el elevador.		Una AM dice que tiene pavor de venir a trabajar por la carga tan pesada que eso representa. Que antes estaban mejor las cosas. Quejas del personal, en especial, cuando se estaba instrumentando el uso del expediente electrónico y no sentían que dominaban las competencias para realizar bien su trabajo.
Pasillos o áreas de espera	Conversaciones entre	Médicos jóvenes	Me tocó escuchar a médicos

	médicos		jóvenes hablar sobre la carencia de aparatos que requerían para realizar bien su diagnóstico. A la fecha se han adquirido. También se quejaban de la falta de conciencia de algunas mujeres embarazadas que no se cuidan o no asisten regularmente a su cita. Quejarse de tanto pacientes que atender, de ser una maquila de atención a problemas de salud. De que hay médicos flojos que no cumplen con su trabajo.
Cafetería	Sólo la utilizaban personas de la misma categoría jerárquica, si estaban los médicos las AM no entraban, etc..		Fue uno de los puntos que llamó mi atención, pues en el descanso veía a algunas AM o enfermeras que tomaban su refrigerio en el corredor, mientras que había espacio en la cafetería. Eso me llevó a indagar y darme cuenta que entre las categorías no se mezclan. Y como la cafetería es pequeña, si están personas de otro nivel, las demás no entraban.
En el área de la jefatura médica de la unidad	Procesos de queja de los derechohabientes y la respuesta de los jefes médicos.	Jefe Clínico y DH.	En la jefatura médica, al conocer el problema sugiere se hable con el médico, si no, les asigna a otro médico familiar, o los apoya para resolver su situación de queja, esto puede resultar en una transferencia con el especialista.
En la jefatura médica de la unidad	Quejas de médicos con Jefes Clínicos	Médico con Jefe Clínico	También me tocó observar quejas de médicos por no contar con el equipo necesario para su práctica.
Área de trabajo	Proceso de remodelación	Las consultas se daban en consultorios móviles. Las condiciones eran incómodas y con mucho polvo.	La UMF33 del IMSS se transformó completamente al ser remodelada. Además, permanece limpia y no entran vendedores ambulantes. Hubo desacuerdo, entre los médicos, por que se cambió el piso. Consideraban era un gasto no necesario.
En el auditorio	Festejos por el día del Médico	Cada año se organiza un festejo para celebrar ese día	La gente participa en estos festejos que se realizan a la hora del descanso. Cada vez hay más asistencia
En el auditorio	Por el día de la AM.	Cada año se organiza un festejo para celebrar ese día	La gente participa en estos festejos que se realizan a la hora del descanso. Cada vez hay más asistencia
En el auditorio	Por el Aniversario de la UMF33 del IMSS	Cada año se organiza un festejo para celebrar ese día. En torno a este evento se realiza un ciclo de conferencias con temas de interés para la comunidad.	En una conferencia me tocó observar la red de relaciones entre los grupos de la unidad y corroborar que no se mezclan entre las categorías.
En el jardín	Por haber obtenido el 1er lugar en el Premio IMSS de Calidad	Se realizó un festejo para celebrar el logro de la unidad médica, a este evento asistieron cerca de 300 personas,	Hubo ambiente de gozo y camaradería. Todos celebraron y se sintieron parte del premio que lograron.

Área del reloj checador	Hay periódicos murales con información relevante para la comunidad, se colocan los resultados de investigación publicados y hay un cartel donde se felicita a la persona que cumple años.	Personal	hecho insólito, pues en el pasado, comentaron algunos actores, la asistencia a algún festejo fuera del horario de trabajo, no llegaba ni a 100 personas. Al entrar o al salir, es un lugar donde las personas platican entre sí.
Lugar donde se colocaban las misivas o posters en forma de carta abierta a la comunidad.	Comunicación de la Dirección o del Cuerpo de Gobierno con la comunidad laboral y con los DH.	Se colocan en lugares estratégicos como a un lado de la entrada al elevador, en el lugar asignado a los mensajes murales. Personas al leerlos	Se da información sobre los resultados de las acciones realizadas, sobre los proyectos de la unidad médica y se colocan felicitaciones por épocas especiales o días especiales como el de la madre, del padre, del médico, de la AM, entre otros. Las personas hacen comentarios positivos con respecto a este tipo de comunicaciones.
La escena cotidiana	Interacciones	Personal	Color de uniformes Espacios

En cuanto a las entrevistas abiertas

Se entrevistaron:

- 4 médicos
- 1 médica que vivió el inicio de la UMF33 del IMSS
- 2 Investigadoras
- 3 Jefes Clínicos
- 4 Asistentes Médicas
- Recepcionista de laboratorio
- Una persona del área Administrativa
- La nutrióloga
- 2 Laboratoristas
- La Directora en diversas ocasiones

Apéndice 2.

Primer cuestionario aplicado en la UMF33 del IMSS en 2003

Estamos realizando esta investigación con el propósito de conocer qué piensa y cómo se siente con respecto a los procesos laborales y las situaciones que se viven en la UMF33

Le pedimos su valiosa cooperación al llenar esta encuesta. Su opinión nos interesa mucho y le pedimos lo haga de la mejor manera posible, dando respuesta a todas las preguntas.

De antemano le queremos asegurar que sus respuestas serán estrictamente confidenciales. De ninguna manera se revelará información alguna que pudiera identificar a algún individuo. Todos los datos serán utilizados únicamente por las personas encargadas de realizar este estudio.

I Marque con una X la respuesta adecuada

Sexo: Femenino___ Masculino ___ Unidad _____

Su edad se encuentra entre:

- 21-25 ___
- 26-30 ___
- 31-35 ___
- 36-40 ___
- 41-50 ___
- 51-60 ___

Área de trabajo

- | | | | |
|---------------------|-------|--------------------|-------|
| Limpieza | _____ | Urgencias | _____ |
| Asistente de médico | _____ | Enfermería | _____ |
| Laboratorio | _____ | Cuerpo de Gobierno | _____ |
| Médico | _____ | Capacitación | _____ |
| Administrativo | _____ | Investigación | _____ |
| Supervisión | _____ | Trabajo Social | _____ |
| Nutrición | _____ | Paramédicos | _____ |
| Farmacia | _____ | Archivo | _____ |
| Información | _____ | | |
| Seguridad | _____ | | |

II Por favor conteste todas las preguntas

1- Describa con 10 palabras al Seguro Social _____

2- ¿Qué se considera importante en el Seguro? _____

3- ¿Qué comportamientos se recompensan? _____

4- Cuando el trabajo no sale bien, el supervisor puede _____

-
- 5- Cuando el trabajo sale bien, el supervisor _____

 - 6- Creo que el trabajo es _____

 - 7- Creo que los reglamentos de trabajo son _____

 - 8- Usted obedece órdenes porque _____

 - 9- Usted trabaja porque _____

 - 10- Los valores que se promueven en el Seguro son: _____

 - 11- Acepta las órdenes que se le dan por _____

 - 12- Atender a los derechohabientes es _____

 - 13- Antes el trabajo se hacía _____

 - 14- Ahora el trabajo se hace _____

 - 15- Cree que los cambios que hizo la directora son _____

 - 16- Por trabajar en el Seguro me siento _____

 - 17- La anécdota que más se comenta en el Seguro es _____

 - 18- Son palabras que nada más utilizo en el Seguro _____

 - 19- Me identifico con el Seguro por _____

20- No me identifico con el Seguro por _____

21- Mi trabajo es _____

22- Trabajo por _____

27.- Lo que más anhelo con relación a mi trabajo es: _____

Apéndice 3.

Segundo cuestionario aplicado en el IMSS en 2004

Estamos realizando esta investigación con el propósito de conocer qué piensa y cómo se siente con respecto a los procesos laborales y las situaciones que se viven en la UMF33

Le pedimos su valiosa cooperación al llenar esta encuesta. Su opinión nos interesa mucho y le pedimos lo haga de la mejor manera posible, dando respuesta a todas las preguntas.

De antemano le queremos asegurar que sus respuestas serán estrictamente confidenciales. De ninguna manera se revelará información alguna que pudiera identificar a algún individuo. Todos los datos serán utilizados únicamente por las personas encargadas de realizar este estudio.

I Marque con una X la respuesta adecuada

Sexo: Femenino___ Masculino ___ Unidad _____

Su edad se encuentra entre:

- 21-25 ___
- 26-30 ___
- 31-35 ___
- 36-40 ___
- 41-50 ___
- 51-60 ___

Área de trabajo

- | | | | |
|---------------------|-----|--------------------|-----|
| Limpieza | ___ | Urgencias | ___ |
| Asistente de médico | ___ | Enfermería | ___ |
| Laboratorio | ___ | Cuerpo de Gobierno | ___ |
| Médico | ___ | Capacitación | ___ |
| Administrativo | ___ | Investigación | ___ |
| Supervisión | ___ | Trabajo Social | ___ |
| Nutrición | ___ | Paramédicos | ___ |
| Farmacia | ___ | Archivo | ___ |
| Información | ___ | | |
| Seguridad | ___ | | |

1. Describa con 10 palabras al Seguro Social _____

2. Las acciones que se consideran más importantes en el Seguro son:

3- Los comportamientos que se recompensan en el IMSS son _____

4- Cuando el trabajo no sale bien, el supervisor normalmente _____

- 5- Normalmente cuando el trabajo sale bien, el supervisor _____

- 6- Creo que el trabajo es _____

- 7- Creo que los reglamentos de trabajo son _____

- 8- ¿Por qué cuando le dan una orden usted la obedece? _____

- 9- Usted trabaja porque _____

- 10- Los valores que se promueven en el Seguro son:

- 11- Enumere los cambios que se han implementado en el último año y que usted considera han influido para mejorar el proceso de trabajo, la atención al derechohabiente y el servicio.

- 12- Usted cree que los cambios que se están haciendo son

- 13- Por trabajar en el Seguro me siento _____

- 14- La plática más frecuente entre los compañeros de la Unidad 33 es:

- 15- Me identifico con el Seguro por _____

- 16- No me identifico con el Seguro por _____

- 17- Mi trabajo es _____

- 18- Trabajo por _____

- 19- Los mensajes que envía la dirección son: _____

- 25- ¿Cómo se siente cuando lee los mensajes que envía la dirección?

- 26-¿Qué le gusta de esos mensajes? _____

- 23- En los últimos 3 años, ¿cuáles son los cambios que considera más importantes?

- 24- Cuando empezó a utilizar la computadora usted se sentía

- 25- Actualmente al utilizar la computadora usted se siente _____

- 26- ¿Qué opina del lugar que obtuvo la Unidad 33 en el Aval Ciudadano?

- 27- ¿Cómo considera que influye la dirección en los procesos de trabajo dentro de la Unidad Médica?

- 28- El ambiente de trabajo en la Unidad 33 es _____

- 29- La organización de la Unidad 33 es _____

- 30- ¿Cómo se siente con el proceso de construcción y remodelamiento que se está llevando a cabo en la Unidad?

-

Apéndice 4.

Cuadro donde se especifican los documentos analizados

Documentos analizados	¿Cómo se obtuvieron?	¿A quién iban dirigidos?	¿Cómo se distribuían?
Oficios abiertos en forma de póster	Estás misivas se colocan en lugares estratégicos en la Unidad Médica y todas las personas tienen acceso a leerlas.	Al personal	En cada piso se colocaban una o dos cartas en seguida del ascensor, o en donde se colocaba el periódico mural
Contrato colectivo de trabajo	Me lo prestó la directora	Al personal sindicalizado	A través del sindicato
Guías laborales,	Me las facilitó la directora	Al personal	La Dirección General las envía por correo electrónico, se imprimen y se dan a conocer al personal.
Memorandos	Me permitió verlos la Jefa Médica	Al personal	En forma personal
Documentos de autodiagnóstico hacia la calidad que envió la UMF33 al organismo evaluador del IMSS.	Me las facilitó la directora	Al Comité de Calidad del IMSS	Se envían al comité por escrito.

Apéndice 5.

Descripción de los puestos que aparecen en el organigrama

Con el fin de conocer cuales son las funciones de cada uno de los puestos que se pueden visualizar en el organigrama, se realizará una breve descripción de aquéllas, como marco contextual que permita analizar los resultados en torno a la interacción entre los procesos de comunicación, poder y cultura en la UMF33 del IMSS.

Dirección

En el Manual de Organización de las Unidades Médicas (2005) se consideran ciertas funciones para la Dirección, entre las que destacan:

- Planear, organizar, dirigir y evaluar los procesos relativos al desempeño de la Unidad con calidad y eficiencia, conforme a su Misión y Visión, con apego al marco legal y normativo vigentes.
- Coordinar la elaboración de programas de trabajo, promover procesos de comunicación interna y externa, así como programas de investigación y salud de excelencia.
- Comunicar a los órganos dependientes de la Dirección, los objetivos, líneas estratégicas, metas y programas de su competencia, evaluar su desempeño y cumplimiento.
- Dar a conocer los resultados de la evaluación tanto a directivos como al personal.
- Dirigir el funcionamiento armónico e integral de la Unidad de acuerdo con la normatividad institucional.
- Vincular a la Unidad con los contextos institucional y regional.

Atención y Orientación al Derechohabiente

En lo que concierne a las funciones de este puesto, el Manual de Organización de las Unidades Médicas (2005) establece las siguientes:

- Planear, organizar, dirigir y evaluar los procesos relativos al desempeño con calidad y eficiencia del Departamento, conforme a la Misión y la Visión de la UM, con apego al marco legal y normativo vigentes.
- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo del Departamento a su cargo y someterlo a la consideración de la Dirección de la Unidad Médica para su autorización.
- Presentar al Director de la UM las propuestas de creación y actualización de las normas y programas relacionados con su Departamento y, en su caso, éste las envíe a la Coordinación General correspondiente.
- Desarrollar las acciones pertinentes para la efectiva vinculación con los grupos organizados de pacientes y familiares, propiciando una relación armónica con los servicios.
- Diseñar, implantar y coordinar las estrategias y acciones para garantizar el derecho a la información de los pacientes.
- Vigilar y controlar que el proceso de orientación a los derechohabientes garantice la adecuada comunicación de los derechos y obligaciones de los usuarios, de los servicios y prestaciones que se otorgan, así como de los procedimientos para acceder a ellos.

Sub-Dirección Médica

Esta sub-dirección tiene como funciones establecidas en el Manual de Organización de Unidades Médicas las siguientes:

- Planear, organizar, dirigir y evaluar los procesos relativos al desempeño con calidad y eficiencia de la Sub-Dirección a su cargo, conforme a la Misión y la Visión de la UM, con apego al marco legal y normativo vigentes.

- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo de la Sub-Dirección a su cargo y someterlo a la consideración de la Dirección de la Unidad Médica para su autorización.
- Vigilar la difusión y aplicación a los órganos dependientes de la Dirección Médica las políticas, normas, programas médico-asistenciales emitidos por las direcciones normativas del Instituto.
- Promover la participación del personal dependiente de la Dirección Médica, en la elaboración o actualización de normas y programas médico-asistenciales y presentar a la Dirección de la UM, las propuestas resultantes para su valoración.
- Coordinar el desempeño de las Jefaturas Médicas de turno y de las Divisiones, así como evaluar los resultados con fundamento en lo planeado.

Jefatura de Medicina Familiar

De acuerdo con el profesigramas (2005) la Jefatura de Medicina Familiar tiene como funciones las siguientes:

- Responder de la organización técnico-administrativa de las actividades a su cargo y de su coordinación.
- Supervisar el trabajo y controlar al personal a sus órdenes.
- Acordar con la superioridad las modificaciones a las rutinas establecidas.
- Resolver los asuntos de la dependencia que le sean encomendados por el jefe de la oficina en aquellos casos en los que se le hayan delegado funciones.
- Responder de la solución adecuada a las situaciones irregulares detectadas por el personal a sus órdenes y comunicar a la dirección de inmediato aquéllas que nos sean de su competencia.
- Responder del uso adecuado y confidencial de la información que maneje.
- Autorizar la ejecución de trabajos extraordinarios, conforme a las normas establecidas.
- Proponer el personal que cubra ausencias temporales.
- Tener conocimiento de la organización y funciones de la dependencia y sus interrelaciones con otras dependencias del Instituto.

Médico familiar:

En el profesigramas (2005) se establecen como funciones del médico familiar las siguientes:

- Otorga atención médico quirúrgica en unidades de adscripción y a domicilio, participa en actividades de fomento a la salud, examinando, diagnosticando e instituyendo tratamiento a la población derechohabiente que se le encomiende de acuerdo con las labores señaladas en las normas o instructivos aprobados para esta categoría.
- Además realiza las funciones técnico administrativas inherentes al tipo de actividades que tiene encomendadas (expedición de incapacidades, prescripción de medicamentos, etc.)

Coordinadora de Asistentes Médicas

Este puesto de acuerdo con el profesigramas (2005) Organiza y distribuye el personal a su cargo, de acuerdo con las necesidades del servicio o área de trabajo específicas, en concordancia con los lineamientos institucionales; distribuye y controla la correcta utilización de los materiales de oficina, supervisa el cumplimiento de la solicitud y devolución del equipo de exploración.

- Informa y reporta al jefe inmediato de las desviaciones a la norma del personal a su cargo. Aplica en su caso las medidas correctivas.
- Resuelve los problemas que pudiera presentar el derechohabiente para recibir la atención médica.

- Supervisa que la aplicación de normas y sistemas establecidos para la mejora atención del dh sea adecuada. Informa de las incidencias del personal a su cargo.
- Elabora y controla los roles de descanso a que tienen derecho dentro de su jornada, las asistentes médicas, adecuándolos a las necesidades del servicio y elabora los roles de vacaciones de común acuerdo con el trabajador. Elabora informe de sus actividades y de las del personal a su cargo, reportándolas a su jefe inmediato.
- Participa en programas de Enseñanza e Investigación de la Unidad de acuerdo a las funciones específicas de su categoría.

Asistente médica

En el Profesiograma (2005) se plantean como funciones de las asistentes de médico en Unidades de Medicina Familiar las siguientes:

- Asiste al Médico, Estomatólogo y al Servicio Materno infantil en la consulta, en las maniobras de exploración de los pacientes, toma y registra peso, talla y temperatura. Informa a los derechohabientes de las ausencias e imprevistos del Médico.
- Atiende e instruye dentro y fuera de la Unidad personal o telefónicamente a los derechohabientes y público en general, respecto a sus derechos y obligaciones, así como también en los relacionados con los programas institucionales y de las actividades para la comunidad.
- Organiza y controla la consulta del Médico, Estomatólogo y del Servicio Materno Infantil en citas, secuencia, admisión, inscripción e identificación de consultantes.
- Recibe, devuelve y/o archiva expedientes clínicos, glosa tarjetas y otros documentos y solicita verificación de vigencia.
- Elabora registro de actividades de servicio en las formas de papelería correspondientes.
- Suministra al Médico, Estomatólogo y del Servicio Materno Infantil, los expedientes clínicos de los pacientes solicitantes de atención.
- Solicita y regresa a petición del Médico, Estomatólogo y del Servicio Materno Infantil, el equipo de exploración consistentes básicamente en espejo vaginal, termometría y guantes.
- Provee y mantiene la dotación y orden del equipo, ropa, papelería y material de curación del consultorio.
- Participa en la vigilancia y control de la asistencia a cita médica; en los programas institucionales informa de las inasistencias de los pacientes a Trabajo Social.
- Participa en los programas de Enseñanza e Investigación e la unidad de acuerdo a las funciones específicas de su categoría.

Urgencias

En esta área laboran enfermeras y médicos familiares, que dan consulta, realizan curaciones de diversos tipos y mantienen en observación a los pacientes, cuando es necesario.

Cabe señalar que las funciones de los puestos de Trabajo Social, Promotor de Salud Comunitaria, Nutrición, Salud en el Trabajo, así como Salud Reproductiva y Materno Infantil se contemplan en el profesiograma (2005) de la forma como se citan a continuación:

Trabajo Social

- Es función de Trabajo Social, coordinar la participación del personal del área durante el proceso de atención médica.

- Gestionar con dependencias institucionales o externas, apoyos para atención a la población, con base en la problemática social identificada.
- Orientar y asesorar al derechohabiente, a sus familiares y al personal para la solución de problemas sociales o administrativos en casos complejos.
- Además, realiza estudios y labores específicas de carácter social, que se le encomienden; investigaciones y visitas domiciliarias incluyendo orientación y divulgación de normas de educación médico-higiénicas, materno-infantil, educación sanitaria y fomento a la salud, así como los programas de seguridad social dentro y fuera de su centro de trabajo que marque la Institución.
- Proporciona la información necesaria para la mejor conducción de los casos y tranquilidad de los familiares y/o derechohabientes y realiza las labores administrativas inherentes a las actividades descritas.

Enfermería

- En Unidades de Atención Médica, realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente.
- Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados.
- Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos.
- Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de Enfermería. Participa en la visita médica a los pacientes. Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas. Participa en la terapia de apoyo emocional, ocupacional, de rehabilitación y recreativo del paciente.
- Realiza procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en caso que lo amerite, lo acompaña.
- Toma y registra signos vitales y de somatometría con la frecuencia que se requiera de acuerdo al estado clínico y tratamiento.
- Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional. Orienta e indica al Personal Auxiliar de Enfermería sobre las técnicas y procedimientos de Enfermería y vigila su cumplimiento.
- Registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de Enfermería.
- Solicita, recibe, entrega, maneja y prepara de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, medicamentos, instrumental y material de curación. Verifica la preparación del equipo, instrumental y material de curación, determina su esterilización y, en su caso la efectúa.
- Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones.
- Asiste, dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo así como a juntas, eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal.
- Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia. Desempeña actividades técnico administrativas de las funciones descritas.

Químico Clínico Jefe de Sección

- En lo que compete a su categoría, atención correcta y oportuna a los derechohabientes y donadores que asisten a los servicios de laboratorio y banco de sangre, los orienta y los instruye.

- Efectúa y supervisa la toma de muestras para análisis clínicos, numera, clasifica, revisa su estado y distribuye muestras y solicitudes para laboratorio.
- Coordina, orienta y verifica que las acciones de sangrado a donadores y el muestreo del medio ambiente, superficies y alimentos, se lleven a cabo correctamente.
- Ejecuta análisis clínicos de laboratorio y procesa la sangre proveniente de donadores de acuerdo a las normas que el Instituto determine.
- Registra, revisa, compulsula y comunica los resultados de los análisis clínicos. Atiende solicitudes de sangre y sus fracciones, de los servicios clínicos y de transfusión.
- De acuerdo a las normas que el Instituto determine, verifica la ejecución, procedimientos y la confiabilidad de los resultados y registro de los análisis ejecutados por personal de menor categoría.
- Efectúa procedimientos de control de calidad en la sección a su cargo, de acuerdo a las normas que el Instituto determine.
- Registra, concentra y procesa datos para información estadística correspondiente a su sección.
- Verifica la preparación de colorantes, reactivos y medios de cultivo realizados por el personal de menor categoría y prepara reactivos especiales correspondientes a su sección.
- Verifica que se realicen los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo para la buena conservación y funcionamiento de instalaciones físicas, eléctricas, hidráulicas, de drenaje y otras así como para los equipos, aparatos, instrumentos y mobiliario de su sección. Formula solicitudes de aparatos, instrumentos, accesorios, utensilios, reactivos, materiales, formas y papelería necesarios para el funcionamiento de su sección.
- Verifica la calibración de mediciones y lecturas de aparatos e instrumentos realizados por el personal químico.
- Efectúa calibración de aparatos e instrumentos en su sección.
- Realiza, participa, programa y supervisa actividades de enseñanza e investigación, así como de capacitación.
- Se informa y analiza de los adelantos científicos y tecnológicos en el campo de operación de su sección y evalúa las posibilidades de aplicación en el Instituto, sometiéndolos a la consideración del Jefe del Servicio.
- Organiza y verifica el trabajo del personal de menor categoría de su sección incluidos todos los de apoyo, de acuerdo a las normas institucionales.
- Actualiza las técnicas y procedimientos administrativos en su área de responsabilidad.
- Efectúa labores administrativas inherentes a las actividades anteriormente descritas.

Laboratorista

- En lo que compete a su categoría, atención correcta y oportuna a los derechohabientes y donadores que asisten a los servicios de laboratorio y banco de sangre; los orienta y los instruye.
- Efectúa toma de muestras para análisis clínicos; numera, clasifica, revisa su estado y distribuye muestras y solicitudes para laboratorio.
- Sangra donadores en bancos de sangre y unidades móviles de acuerdo a campañas establecidas por el Instituto.
- Realiza el muestreo de medio ambiente, superficies y alimentos.
- Ejecuta el Proceso Manual o Automatizado de los análisis clínicos de laboratorio y el procesamiento de la sangre proveniente de donadores de acuerdo a las normas que el Instituto determine.

- Registra, revisa y comunica los resultados de los análisis clínicos. Atiende solicitudes de sangre y sus fracciones, de los servicios clínicos y de transfusión.
- Aplica procedimientos de control de calidad en los métodos de análisis clínicos, de acuerdo a las normas que el Instituto determine, bajo la supervisión del Personal Químico.
- Registra y concentra datos para información estadística. Prepara colorantes, reactivos y medios de cultivo bajo la supervisión del Químico.
- Participa en actividades de capacitación de acuerdo a las normas establecidas. Informa del deterioro y descomposturas de los aparatos, instrumentos, utensilios, accesorios, de las instalaciones eléctricas, hidráulicas y de drenaje.
- Realiza procedimientos en equipos automatizados conforme al avance tecnológico y la dotación de equipos, bajo la supervisión del Personal Químico.
- Efectúa labores administrativas inherentes a las actividades anteriormente descritas.

Citotecnólogo

- Recibe laminillas acompañadas de sus hojas citológicas, comprobando su correlación y buen estado.
- Folia las solicitudes y graba el número de control en las laminillas. Registra las muestras recibidas, procesadas, interpretadas, derivadas para su comprobación ulterior, así como los casos sospechosos.
- Realiza muestreos de estudios ejecutados.
- Prepara soluciones, reactivos y colorantes y los filtra y cambia con la regularidad requerida.
- Prepara laminillas para el estudio microscópico y ejecuta el estudio de acuerdo a las normas que el Instituto establezca.
- Anota los resultados negativos y somete a verificación los casos sospechosos y de diagnóstico difícil.
- Archiva las laminillas interpretadas.
- Participa en actividades de docencia. Informa periódicamente de estudios interpretados y casos sospechosos, así como de descomposturas en el equipo y faltantes de materiales.
- Realiza actividades administrativas inherentes a su trabajo.

Biólogo

- Dar atención correcta y oportuna a los derechohabientes, los orienta e instruye. Efectúa la toma de productos biológicos.
- Ejecuta pruebas y análisis, llevando un control riguroso de los métodos establecidos para realizar su trabajo adecuadamente.
- Registra e informa los resultados responsabilizándose de ellos.
- Registra y concentra datos para la información estadística.
- Prepara reactivos, medios de cultivo y colorantes, vigilando la existencia constante de ellos.
- Cuida el buen funcionamiento de aparatos, instrumentos y accesorios, así como de las instalaciones en el laboratorio, reportando oportunamente la falla de alguno de ellos a quien corresponda.
- Participa en actividades académicas y de investigación, asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias en su servicio, unidad o fuera de ella.
- Realiza o participa en trabajos científicos contribuyendo así al progreso de la Medicina Institucional.
- De acuerdo a las normas que el Instituto determine, introduce nuevos procedimientos de análisis.

- Acata reglamentos, instructivos, normas y disposiciones vigentes.
- Realiza funciones técnicas administrativas inherentes al tipo de actividades que se le encomienden.

Promotor de Salud Comunitaria

- Son parte de las funciones de este puesto la participación en la elaboración del diagnóstico integral de salud tanto en las brigadas de Fomento a la Salud como en las unidades operativas.
- Participar en la realización de acciones de prevención.
- Elabora y ejecuta los programas anuales de actividades correspondientes a su unidad operativa, derivados y congruentes con el diagnóstico integral de salud.
- Promueve la organización y acción comunitaria en actividades con el propósito de elevar el nivel y calidad de vida de la población. Induce grupos de autoayuda.
- Promueve y desarrolla platicas de orientación comunitaria, en temas de nutrición, fomento a la salud, atención a grupos prioritarios, atención integral de la familia y demás temas que generen los programas institucionales.
- Organiza, coordina y motiva la participación de la población en diversas actividades que contribuyan a elevar su nivel de vida individual y familiar, en lo relativo a su vivienda, alimentación, recreación y cultura, entre otros.
- Desarrolla sus actividades tanto en su unidad de adscripción como en las comunidades de su localidad que se le designe trabajar.

Nutrición

- Son funciones de nutrición registrar, planear y calcular regímenes dietéticos normales y los ordenados por los médicos.
- Orientar a los DH con respecto a la forma adecuada de alimentarse, en especial a las personas con diabetes, hipertensión, problemas de colesterol, obesidad, entre otros.
- Identifica el problema de salud nutricia del paciente y Elabora un diagnóstico, además de determinar el plan alimentario del paciente.
- Evalúa periódicamente el tratamiento dietético otorgado a los pacientes con problema crónico degenerativo, en coordinación con el Médico Familiar.
- Elabora informe de productividad en Consulta Externa en cuanto al número de cálculos terapéuticos, registros dietéticos, actividades de educación para salud individual y grupal.

Salud en el trabajo

- Las funciones en este puesto están relacionadas con la revisión, análisis y estudio del paciente portador de un probable riesgo de trabajo o estado de invalidez. Se elabora dictamen y, si así se requiere, se autoriza su incapacidad.
- Se elabora dictamen de incapacidad, cuando el riesgo de trabajo deje una secuela en un órgano funcional en el trabajador lesionado.
- Se evalúan los riesgos del trabajo.
- Se orienta al trabajador y/o a su familia con relación al resultado del dictamen.
- El encargado de esta área, organiza cursos de capacitación en las organizaciones con respecto a las prácticas laborales seguras.

Salud Reproductiva y Materno Infantil

- El orientador imparte de acuerdo a las normas que el Instituto determine, orientación: a) prematrimonial tendiente a obtener una mejor salud física y relación emocional; b) sobre higiene materno infantil incluida la prenatal e higiene infantil.
- Orientar a preadolescentes y adolescentes para una mejor adaptación a su grupo familiar, social y de la comunidad, así como el desarrollo de sus vidas hacia un comportamiento maduro.
- Proporcionar orientación en forma individual y colectiva sobre la alimentación y sus valores nutricionales tendientes a mejorar hábitos dietéticos.
- Imparte programas sobre higiene individual, familiar y de la comunidad.
- Divulga normas para la prevención de accidentes en el hogar, la vía pública y en el trabajo.
- Enseña prácticas de auxilio en situaciones de emergencia en casos de accidentes.
- Elabora informes, incluida la información estadística sobre sus labores realizadas o en relación a la implantación y desarrollo de programas.

Jefatura de Investigación Médica

- Las funciones descritas para esta categoría en el Manual de Organización de las Unidades Médicas (2005). Son: planear, dirigir y evaluar los procesos de educación e investigación en salud, conforme a la Visión y la Misión de la Unidad Médica, con apego al marco legal y normativo vigentes.
- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo de Investigación Médica y lo somete a la consideración de la Dirección Médica de la Unidad Médica para su autorización.
- Promover el desarrollo de todo tipo de investigación en salud en la Unidad Médica, propiciando que ésta sea de alta calidad, de acuerdo con los estándares internacionales.
- Generar, organizar y desarrollar programas académicos y de educación continua para el personal, los cuales también evalúa.
- Promover la investigación médica, para lo cual elabora un plan local de formación y capacitación del personal en el área de investigación.
- Elaborar el presupuesto anual de dichas actividades, difunde y promueve el uso de los resultados de la investigación médica y acude a reuniones científica, locales, regionales y nacionales.
- Además, realiza publicaciones científicas.

Prestaciones económicas y sociales

- El área de prestaciones económicas y sociales de acuerdo con el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS (2005), tiene como propósito establecer y aplicar acciones normativas, de asesoría, apoyo técnico e instrumentación de los procesos operativos para otorgar con oportunidad, eficiencia y sentido humano, las prestaciones: a) económicas, b) de guardería, c) sociales y d) los servicios de ingreso que estipula la Ley y sus reglamentos. Así mismo forma parte de las funciones de este departamento controlar que lo antes expuesto se lleve a cabo en tiempo y forma.
- A través de las prestaciones económicas, se busca proteger los medios de subsistencia de los asegurados, pensionados, o sus beneficiarios, para resarcir total o parcialmente el salario sujeto a cotización, al acontecer un riesgo o contingencia.
- Con los servicios de guardería, se coadyuva al desarrollo de las esferas laboral y familiar de la mujer trabajadora asegurada o del trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia del menor, al proporcionarles un servicio de alta calidad que brinde atención integral a sus hijos, durante su jornada de trabajo.

- En lo que se refiere a los servicios de prestaciones sociales, se persigue fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población, mediante la promoción y aplicación de programas, cursos, pláticas, campañas, eventos y actividades de bienestar social, desarrollo cultural, deporte y cultura física y capacitación para el trabajo.
- Por medio de los servicios de ingreso, se establecen los lineamientos y estrategias financieras, operacionales y de comercialización, sancionando los presupuestos y programas de inversión con el propósito de contribuir al bienestar social de la población derechohabiente y no derechohabiente en cuanto al esparcimiento mediante centros vacacionales, y de apoyo a la economía, mediante tiendas y velatorios.

Informática médica y archivo clínico

- Son funciones de esta área y de afiliación y vigencia, desde la perspectiva planteada en el Manual de Organización de las Unidades Médicas (2005): planear, dirigir y evaluar los procesos de Informática Médica y Archivo Clínico, relativos a la oficina, conformes a la Visión y la Misión de la Unidad Médica, con apego al marco legal y normativo vigentes.
- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo y someterlo a la consideración de la Dirección Médica de la Unidad Médica.
- Organiza, dirige, controla y supervisa el funcionamiento de archivos locales, catálogos y sistemas de registro y verifica su correcta integración y actualización. Supervisa y organiza la actualización interactiva de catálogos y archivos, mediante equipos de cómputo, equipos manuales o de consulta y verifica su correcta integración.
- Organiza, capacita y dirige el trabajo del personal subalterno, para el correcto y oportuno trámite de expedientes.
- Participa en los procesos de actualización y modernización de los sistemas de información en el ámbito de su competencia.

Afiliación y vigencia

- En este departamento se realiza el proceso de afiliación, además, se revisa la organización y actualización de archivos locales, catálogos y sistemas de registro y directorio, y verifica la correcta intercalación de documentos, formas y tarjetas.
- Otra de las funciones del área es: determinar la exactitud y totalidad de datos de los documentos o formas que se reciben o se elaboran para la continuación de los trámites, integración de expedientes, incluidos los especializados en archivos locales y catálogos.
- Actualizar, consulta y verificar en forma interactiva catálogos y archivos mediante equipos de registro.
- Efectúa consultas y actualizaciones a los registros de catálogos. Confronta los productos emitidos por los sistemas, contra los documentos fuentes que actualizaron los registros de archivos auxiliares, realizando los ajustes procedentes.
- Analiza y depura adeudos, determina sus trámites y los distribuye para su ejecución. Verifica y certifica la vigencia laboral, créditos, adeudos y cobros, entre otros.

Sub-Dirección Administrativa

Esta subdirección de acuerdo con el Manual de organización de las Unidades Médicas (2005), tiene como funciones:

- Planear, dirigir y evaluar los procesos relativos al desempeño con calidad y eficiencia de la Sub-Dirección a su cargo, conforme a la Visión y la Misión de la Unidad Médica, con apego al marco legal y normativo vigentes.

- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo de la Sub-Dirección a su cargo y someterlo a la consideración de la Dirección de la Unidad Médica.
- Vigilar que se mantenga actualizado en el portal de transparencia la relación de proveedores incumplidos, así como coordinar la atención de las solicitudes de información, en el ámbito de su competencia, y de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Federal.
- Vigilar que el fondo fijo asignado a la UM, sea ejercido de acuerdo con las normas y lineamientos autorizados.
- Participar en reuniones de los comités de la Unidad, para informar sobre la situación que prevalece en los servicios administrativos y su avance hacia la mejora continua de la calidad.
- Controlar la elaboración y envío de los informes administrativos y financieros de la Unidad.
- Vigilar y controlar el correcto ejercicio del presupuesto asignado a la Unidad.
- Coordinar y presidir reuniones con el Cuerpo de Gobierno de la Unidad a fin de conocer y dar seguimiento al diagnóstico situacional y determinar estrategias de acción para dar solución a los problemas identificados.
- Integrar el Comité de Presupuestación para vigilar que las áreas de servicio de la UM observen el ejercicio correcto de su presupuesto, realicen el análisis de las desviaciones y efectúen las justificaciones y ajustes procedentes.

Finanzas y Sistemas

Las funciones del área de finanzas se encuentran definidas en el Manual de Organización de las Unidades Médicas, mientras que el área de contabilidad y de sistemas están establecidas en el profesiograma (2005), estas tres se plantean, *grosso modo*, de la siguiente manera:

Finanzas

- Se encarga de planear, organizar, dirigir y evaluar los procesos de trabajo del área de su responsabilidad de conformidad a las leyes, normas y políticas vigentes.
- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo del Departamento a su cargo y someterlo a la consideración de la Sub-Dirección Administrativa de la Unidad Médica para su autorización.
- Integrar, vigilar y controlar el ejercicio del presupuesto de la Unidad Médica y presentarlo a consideración de la Sub-Dirección Administrativa.
- Presentar al Sub-Director Administrativo estudios oportunos de tendencia de flujos de ingreso, egresos con base en el entorno económico financiero de la Unidad Médica.
- Vigilar la debida formalización de los servicios bancarios que recibe la Unidad a través de diferentes contratos, los cuales deberán estar apegados a los términos, plazos y condiciones que determine el Área Normativa.

Contabilidad

- Organiza, dirige y controla el trabajo del personal de menor categoría y le resuelve casos y problemas. Acude a hacer aclaraciones donde se encuentren documentos fuente de información institucional o cualquier dependencia que así lo solicite.
- Recibe documentos de aplicación contable, ya procesados o para iniciar su proceso. Los revisa y critica, los clasifica, codifica, cataloga, forma expediente y opera catálogos, equipos de registro y registros manuales. Elabora volantes de codificación y otros vehículos de registro contable para su procesamiento ulterior. Recibe, critica y analiza los informes de costos. Capta errores y omisiones y en

su caso, los corrige y complementa y produce el informe relativo. Determina costos unitarios e índices por cada concepto para todos los niveles de información y consolidados. Participa en la captación de datos y preparación de estados de ingresos y egresos de acuerdo con las normas establecidas.

Sistemas

- Estudia, analiza y propone modificaciones a normas, sistemas, métodos y procedimientos de trabajo. Planea actividades de trabajo técnico y administrativo. Prepara trabajos rutinarios y especiales encomendados por el Jefe de la dependencia. Supervisa el cumplimiento de las metas, objetivo y políticas del área. Participa en la corrección de desviaciones a las normas establecidas, en el diseño de programas de trabajo y en la implantación de sistemas, métodos y procedimientos de trabajo. Da seguimiento a los programas de trabajo del área, así como a los puntos de desviación que resulten de los programas de supervisión y auditorías practicadas a los sistemas de información o archivos. Realiza labores de supervisión y evaluación operativa sobre las funciones de su área en la Unidad.
- Participa en programas institucionales de capacitación para el desarrollo del trabajador.

Personal

- En el profesiograma (2005), se definen como funciones de esta categoría el estudio, análisis y proposición de modificaciones a normas, sistemas, métodos y procedimientos de trabajo. Planea actividades de trabajo técnico y administrativo.
- Además se considera que quien ocupe este puesto se encarga de:
- Preparar trabajos rutinarios y especiales encomendados por el Jefe de la dependencia.
- Supervisar el cumplimiento de las metas; objetivos y políticas del área.
- Participar en la corrección de desviaciones a las normas establecidas, en el diseño de programas de trabajo y en la implantación de sistemas, métodos y procedimientos de trabajo.
- Dar seguimiento a los programas de trabajo del área, así como a los puntos de desviación que resulten de los programas de supervisión y auditorías practicadas.
- Realizar labores de supervisión y evaluación operativa sobre las funciones de su área en la Unidad.

Servicios Generales

En lo que a Servicios Generales respecta, las funciones consideradas para este puesto en el Manual de Organización de las Unidades Médicas (2005), son:

- Planear, dirigir y evaluar los procesos de trabajo del área de su responsabilidad, de conformidad a leyes, normas y políticas vigentes.
- Integrar el diagnóstico situacional y elaborar el Programa de Trabajo de la oficina a su cargo y someterlo a la consideración del Departamento de Conservación y Servicios Generales de la Dirección Administrativa de la Unidad Médica, para su autorización.
- Aplicar de manera correcta los procedimientos para la clasificación, manejo y desalojo de residuos peligrosos, biológico-infecciosos, tóxicos y de la basura común, conforme a la normatividad existente.
- Operar servicios necesarios para la operación de la Unidad Médica, entre los que destacan: transportes, fotocopiado, seguridad y vigilancia, entre otros.
- Programar servicios de ambulancia.
- Controlar la operación de conmutadores, equipos de telefonía, telefax, etcétera.
- Recabar y revisar los documentos probatorios del gasto correspondientes a los rubros a cargo de servicios generales.

Conservación

- Por su parte se encarga de acuerdo con el profesiograma (2005), de cuidar y vigilar en los locales, los muebles, instrumentos, útiles, trastos, equipos y materiales que se encuentren en el lugar en que se desarrollen sus labores.
- Trasladar muebles y otros objetos.
- Controlar la entrada y salida por las puertas; de muebles, instrumental, material, equipo, etcétera.
- Estar pendiente de la conservación y mantenimiento de las instalaciones, máquinas, muebles y equipos que operen, así como todo tipo de recurso en su área de trabajo.
- Además, es responsable del buen funcionamiento de la maquinaria y el aprovechamiento de los materiales y de los vehículos.
- Integrar el inventario de los equipos de alta tecnología de la UM.
- Integrar los análisis de variaciones presupuestales, así como su seguimiento y control.

Abastecimiento

Las funciones del área de abastecimiento plasmadas en el Manual de Organización de las Unidades Médicas (2005) son:

- Evaluar los consumos de artículos necesarios para el funcionamiento de la UM considerando como base los lineamientos de racionalización y optimización de recursos, así como la productividad, capacidad instalada, morbilidad y acciones médicas administrativas.
- Verificar se efectúe de manera oportuna la consolidación de los requerimientos de la UM.
- Coordinar el programa general de actividades del Departamento de Abastecimientos con fundamento en programas específicos de sus oficinas y presentarlo al Director Administrativo.
- Recibir de las áreas de construcciones las ampliaciones, remodelaciones y obras nuevas y de conservación las necesidades de reposición de equipo y mobiliario.
- Integrar el Programa de Inversión y presentar al Director Administrativo para su posterior trámite de autorización ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
- Integrar y coordinar el Programa Anual de Adquisiciones, entre otros.

Intendencia

- En cuanto al área de intendencia se consideran como funciones de este puesto en el profesiograma (2005), la programación, organización, control, verificación, evaluación y reporte de la ejecución del trabajo del personal en actividades de limpieza conforme a las normas y procedimientos que el Instituto determine.
- Verificar el uso correcto de los equipos de limpieza, lavandería y elevadores y de sus accesorios, aditamentos, útiles y herramientas y su adecuada conservación, así como el aprovechamiento óptimo de los materiales y sustancias.
- Controlar existencias, dotaciones, consumos y formula o tramita en su caso, solicitudes de reposición, entre otros.

Apéndice 6.

Análisis de dominios Creencias sobre el trabajo

1. Relación semántica Inclusión estricta 2. Formato X es un aspecto del trabajo 3. Ejemplo Las actitudes son un aspecto del trabajo	
Términos incluidos Las actitudes La oportunidad El servicio Desarrollar habilidades	Relación semántica Término inclusivo → es o son un aspecto del trabajo
1. Relación semántica Causa-efecto 2. Formato X es un resultado o una causa del trabajo 3. Ejemplo La satisfacción es resultado o causa del trabajo	
Términos incluidos La calidad Satisfacción Sentirse útil Salud física, mental y económica Crecimiento personal La realización personal	Relación semántica Término inclusivo → es un resultado o una causa del trabajo

1. Relación semántica Atribución o razón de ser 2. Formato X es un atributo del trabajo 3. Ejemplo Lo edificante es un atributo del trabajo	
Términos incluidos Lo sublime Lo sagrado Muy gratificante Agradable importante Lo interesante La calidad Lo estimulante Lo reconfortante Bonito Dinámico Intenso	Relación semántica Término inclusivo → es un atributo del Trabajo

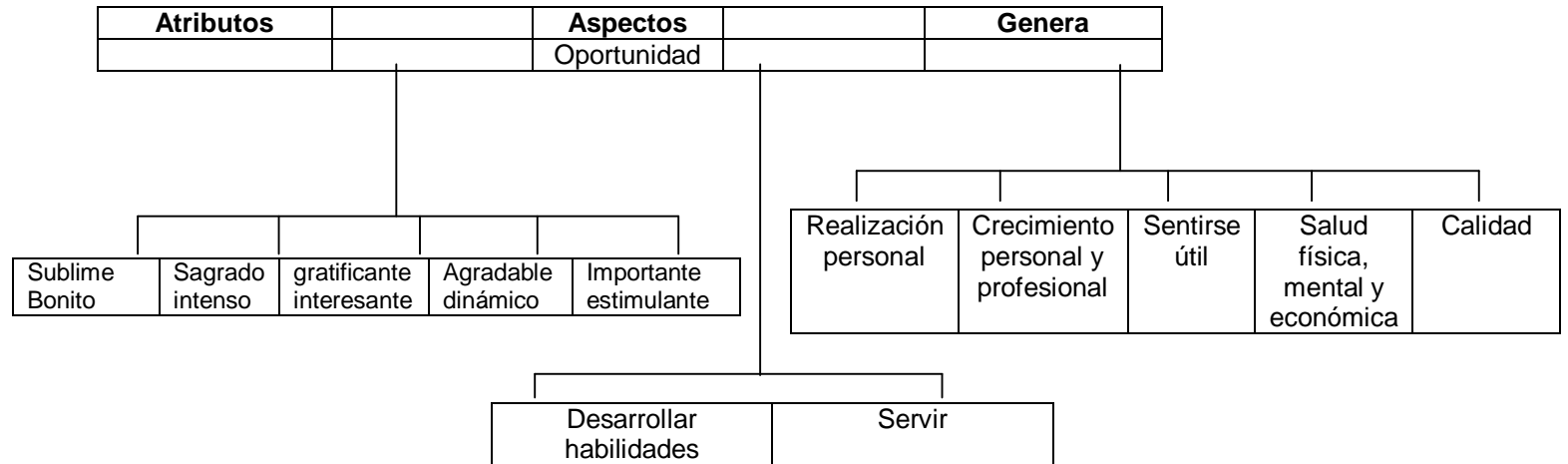
Análisis de dominios: Creencias del trabajo

<p>1. Relación semántica Medio</p> <p>2. Formato X es una vía para</p> <p>3. Ejemplo El trabajo es un medio para obtener recursos para comer y vestir.</p>		
<p>Términos incluidos</p> <p>El trabajo</p>	<p>Relación semántica</p> <p>Es una vía para</p>	<p>Término inclusivo</p> <p>Superarme Sentirse útil Obtener salud física, mental bienestar personal. Y estabilidad económica. Remediar muchos males Obtener atención y sostenernos con él Obtener satisfacción Personal. Tener oportunidad de servir Y de crecer como profesional Realizarme</p>
<p>1. Relación semántica Inclusión estricta</p> <p>2. Formato X es un aspecto del trabajo</p> <p>3. Ejemplo Cargado es un aspecto del trabajo</p>		
<p>Términos incluidos</p> <p>Lo cargado La exclusión Muy pesado Excesivo Complicado Agotador Muchos informes Muchos requisitos Demasiada gente Mal distribuido Peor que antes Hacer más con menos recursos Más reglas Más responsabilidad Más papelería Más funciones Como una máquina</p>	<p>Relación semántica</p> <p>→ es un aspecto</p>	<p>Término inclusivo</p> <p>del trabajo</p>

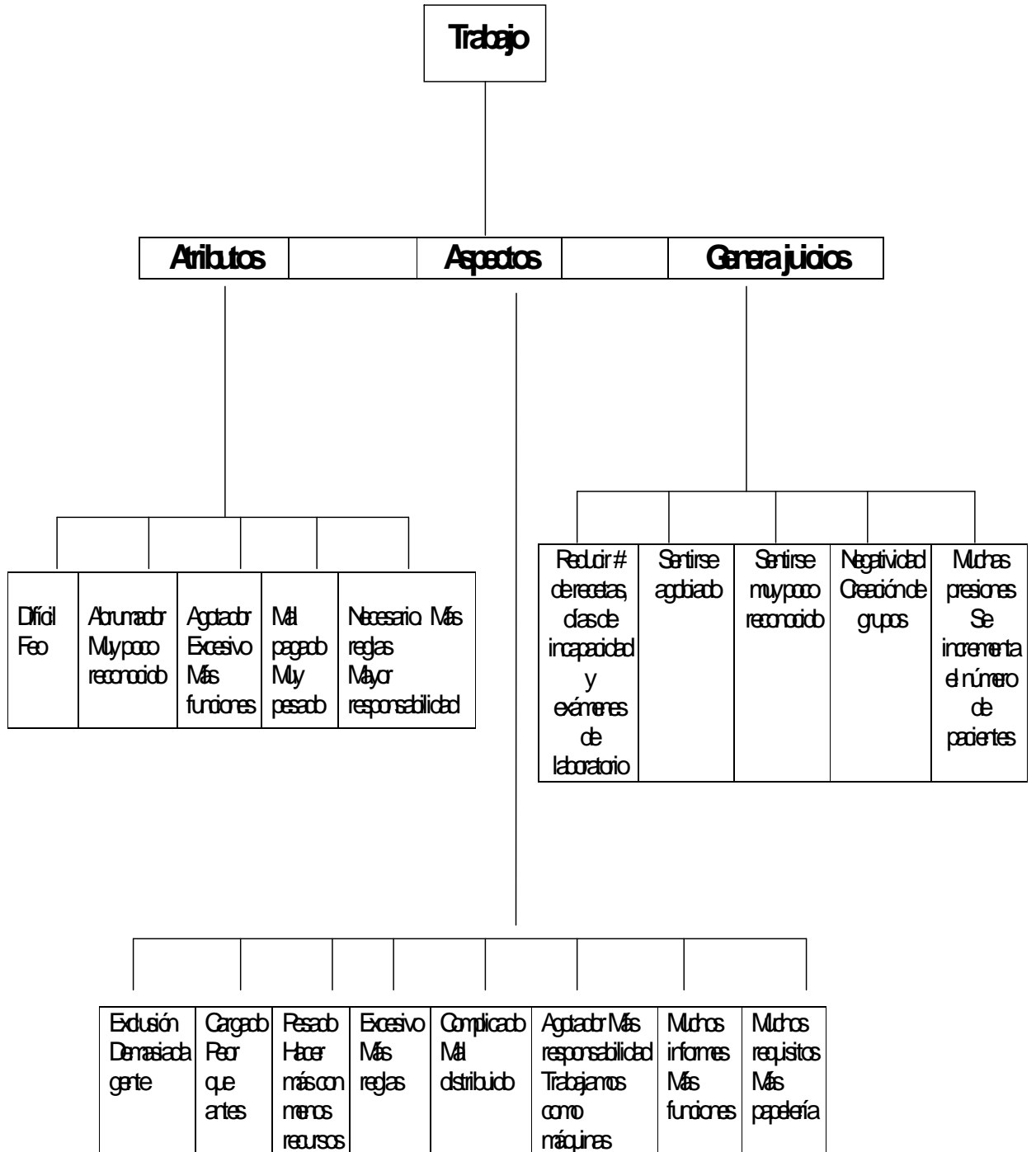
1. Relación semántica Inclusión estricta		
2. Formato X es un atributo del trabajo		
3. Ejemplo Necesario es un atributo del trabajo		
Términos incluidos	Relación semántica	Término inclusivo
Muy difícil Abrumador Agotador Mal pagado Muy poco reconocido Necesario Feo Excesivo Muy pesado Más reglas Mayor responsabilidad Más funciones	→ es un atributo	del trabajo
¡Cómo será el trabajo de feo que pagan por hacerlo!		

1. Relación semántica Causa-efecto		
2. Formato X es un resultado del trabajo		
3. Ejemplo La presión es un resultado del trabajo		
Términos incluidos	Relación semántica	Término inclusivo
Reducir # de recetas Reducir # de días de incapacidad Reducir # de exámenes de laboratorio Sentirse agobiado Sentirse muy poco reconocido La negatividad que se experimenta Muchas presiones Creación de grupos Incrementar # de personas atendidas	→ es un resultado	de la carga de trabajo

Taxonomías de las creencias sobre el trabajo



Taxonomía de las creencias sobre el trabajo



Apéndice 7.

Elementos, componentes, ítems y operacionalización de hipótesis

Cultura

Proceso	Elementos que la integran	Componentes (indicadores)	Ítems y operacionalización de hipótesis
Cultura	Filosofía laboral Rowe, Mason, Dickel (1985)	Misión, visión, objetivos, palabras con las que los actores sociales describen a la organización	Describe con 10 palabras al Seguro Social. Me identifico con el Seguro por
	Valores Schein (1985) Enz (1988) Martín (2002)	Aspectos que desde la perspectiva de los actores sociales se consideran importantes en la organización	¿Qué se considera importante en el Seguro? Los valores que se promueven en el Seguro son:
	Creencias Schein (1985)	Elementos que se aceptan como verdades con respecto al trabajo, al cambio y a los reglamentos	Usted cree que los cambios que se están haciendo son: Creo que el trabajo es: Creo que los reglamentos de trabajo son: Cree que los cambios que hizo la directora son:
	Actitudes O'Reilly <i>et al</i> (en Robbins 2004) Gibson <i>et al</i> (1998) Hofstede (1991)	Postura y percepción con respecto a los cambios, al uso de recursos y a la organización del tiempo.	Enumere los cambios que se han implementado en el último año y que usted considera han influido para mejorar el proceso de trabajo, la atención al derechohabiente y el servicio.
	Prácticas formales Varela (1997; p.72)	Dispositivos habituales compartidos Tiempos para realizar productos o servicios.	Por observación y por medio de entrevista se detectó ¿Cuánto dura la consulta?
	Normas Martín (2002; p.86-87)	Reglamentos, criterios para el desempeño y su evaluación	¿Qué comportamientos se recompensan? Los reglamentos y el Contrato Colectivo de Trabajo.
	Patrones culturales propios Baba <i>et al.</i> (1997; p.146) Martín (2002; p.87)	Comportamientos y cualidades personales que se aceptan y promueven	En entrevista se cuestionó sobre los comportamientos y cualidades que se aceptan y promueven en la UMF33 del IMSS.
	Prácticas informales Martín (2002; p.87)	Hechos u opiniones que se consideran para tomar decisiones	En entrevista se cuestionó sobre los hechos u opiniones que se consideran para tomar decisiones en la UMF33 del IMSS.
	Reglas sociales no escritas y	Uso de espacios en horas de descanso o	A partir de la observación se establece: ¿Cómo se integran los grupos de las

	acuerdos tácitos Martín (2002; p.87)	en eventos en los cuales se integra el personal de diversas categorías	diversas categorías a la hora del descanso y en los eventos?
--	--	---	---

Comunicación

Proceso	Elementos que la integran	Componentes (indicadores)	Ítems y operacionalización de hipótesis
Comunicación	Mensajes institucionales formales e informales plasmados en documentos donde se explicita la filosofía laboral institucional y las prácticas formales establecidas.	Estrategias de Comunicación institucional. Ramírez (2000)	Se analizaron mensajes contenidos en la página Web del IMSS relacionados con los elementos enunciados.
	Martín (2002; p.87)	Manuales de organización, reglas y procedimientos	Se analizaron mensajes contenidos en el reglamento de trabajo y las guías laborales
	Arras (2002; p.150)	Instructivos. Memoranda. Informes. Información.	Documentos de autodiagnóstico hacia la calidad que envió la UMF33 al organismo evaluador del IMSS, así como memoranda.
	Mensajes que reflejan actitudes. Creencias y valores de la región con respecto a la vida y al trabajo.	Discursos valorativos donde se manifiesta la influencia de la cultura local. Baba, et al. (1997;p.147)	Se analizaron los contenidos de los oficios abiertos en forma de mural, en los que se manifestó el discurso valorativo acorde a la cultura local.
	Mensajes formales internos Deal & Kennedy (1991; p.131-135)	Oficios abiertos y mensajes en murales	Contenido de los mensajes distribuidos en forma de oficios abiertos y murales.
	Arras (2002; p.150)	Oficios	Ibidem.
	Arras (2002; p.150)	Memoranda	Contenido de los mensajes distribuidos en forma de memoranda.
	Santos (1999; p.117)	Símbolos	Observación del color en uniformes y uso del espacio.
	Deal & Kennedy (1991; p.123) Martín (2002; p.65)	Uniformes	Observación de características del uniforme y su color
	Deal & Kennedy (1991; p.11)	Formas en que se festejan y celebran días importantes para la comunidad	Observación en los festejos de Aniversario de la Unidad y por lograr el Premio Calidad.
	Martín (2002; p.87)	Respuesta al cambio -entre ellos al tecnológico-	Cuando empezó a utilizar la computadora usted se sentía Actualmente al utilizar la computadora usted se siente
	Arras (2002; p.151)	Quejas	Se analizaron conversaciones –en forma de queja- que sostuvo la dirección con DH y con Prestatarios del Servicio.
	Arras (2002; p.151)	Sugerencias,	Se analizaron conversaciones –en forma de sugerencia- que sostuvo la dirección con DH y con Prestatarios del Servicio.

	Arras (2002; p.150)	Informes	Documentos de autodiagnóstico hacia la calidad que envió la UMF33 al organismo evaluador del IMSS.
	Arras (2002; p.150)	Reportes	Se analizó el reporte extenso del Premio IMSS a la Calidad.
	Deal & Kennedy; p.59)	Acciones laborales	Se analizaron, a partir de la observación- las acciones laborales en la escena cotidiana.
	Foucault (1979; p.187)	Discurso oficial en la unidad	Se analizaron mensajes formales internos en documentos y en reuniones con el personal.
		Negociaciones	Se analizaron negociaciones con el personal a partir de la observación.
	Mensajes informales		Los mensajes que envía la dirección son ¿Cómo se siente cuando lee los mensajes que envía la dirección? Lo que más anhelo con relación a mi trabajo es:

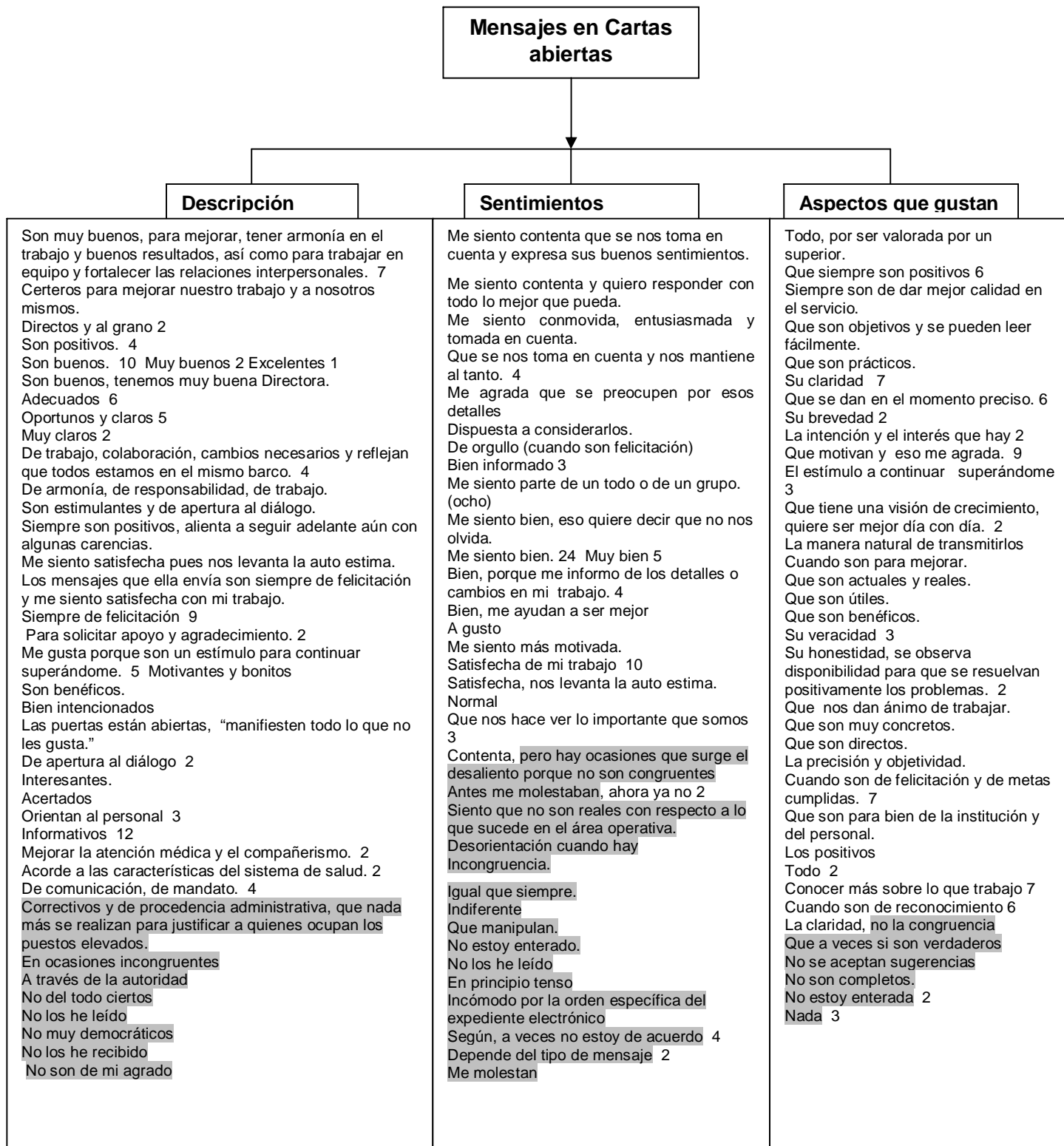
Poder

Proceso	Elementos que la integran	Componentes (indicadores)	Ítems y operacionalización de hipótesis
Poder	Mecanismos de control formales e informales a nivel institucional	Políticas de: <ul style="list-style-type: none"> • Control de recursos Adams (1978; p.79) Martín (2002) • Ascensos Martin (2002) • Contratación Martin(2002) • Gratificación-sanción. Foucault (1979; p.123) • Base laboral Weber (2002; p.174-177) • Sueldos y Salarios • Reglamentos • Estratificación por oficio • Autoridad legal Foucault (1989; p.224) • División de trabajo 	<p>Cuando el trabajo sale bien, el supervisor...</p> <p>Cuando el trabajo no sale bien, el supervisor puede...</p> <p>Usted obedece órdenes por que...</p> <p>Acepta las órdenes que se le dan por...</p> <p>Análisis de reglamento y de estructura organizacional.</p> <p>¿Por qué cuando le dan una orden usted la obedece?</p>
	Organización del trabajo a nivel institucional	Foucault (1979; p.17) Procesos laborales	<p>Atender a los derechohabientes es</p> <p>Antes el trabajo se hacía</p> <p>Ahora el trabajo se hace</p>
	Concepción y diferenciación del poder en la localidad Hofstede (1997; p.28) Schein (1985; p.131)	Manejo de la diferenciación del poder por parte de los actores sociales en su relación con la autoridad.	<p>Acepta las órdenes que se le dan por...</p> <p>Usted obedece órdenes por que...</p>
	Mecanismos de control formales e informales de la unidad.	Liderazgo Weber (2002; p.176) Jerarquía de Autoridad. Reloj checador Estratificación por oficio Foucault (1989; p.186) Recompensa-Castigo	<p>Se presentaron resultados en entrevista donde describen la forma cómo trabaja la dirección.</p> <p>¿Cómo considera que influye la dirección en los procesos de trabajo dentro de la Unidad Médica?</p> <p>Cuando el trabajo sale bien, el supervisor...</p> <p>Cuando el trabajo no sale bien, el supervisor puede...</p>
	Organización del trabajo Foucault (1979;p.19) (1989; p.153)	Ritmos Tiempos	Medición del tiempo destinado a la prestación del servicio.
	Van Manen y Barley (1984) Schein (1985; p.131)	Ubicación en el espacio físico reflejo de estilo de status Compartir espacios de descanso	Observación en torno a la ubicación física y a la forma en que se integran los grupos para compartir los espacios.
	Weber (1922,	Reportes de trabajo.	Se analizó el reporte extenso

	2002)		del Premio IMSS a la Calidad.
	Foucault (1979)	Mecanización y rutina.	Medición del tiempo destinado a la prestación del servicio y de la organización del servicio mismo.
	Fuentes de poder	Weber (2002; p.172) Tradicional Legal Carismático	¿Cómo considera que influye la dirección en los procesos de trabajo dentro de la Unidad Médica?
	Adams (1978, p.79)	Control de recursos	Cuando el trabajo sale bien, el supervisor... Cuando el trabajo no sale bien, el supervisor puede... Usted obedece órdenes por que... Acepta las órdenes que se le dan por... ¿Por qué cuando le dan una orden usted la obedece? Análisis del reglamento.
		Bartoli (1992 p.145) y Crozier y Friedberg (1990) Vinculación. Conocimiento	En entrevista se preguntó sobre la relación de la Dirección con los contextos, de las AM y médicos con DH, así como la participación del grupo de Medicina Preventiva con la comunidad. Se analizaron las respuestas proporcionadas en la entrevista sobre el conocimiento de la cultura institucional y del área del saber que permite otorgar el servicio eje de la institución.

Apéndice 8.

Taxonomía que describe la percepción de los actores sociales con respecto a las cartas abiertas



Apéndice 9.

Dominio o autoridad legal para los actores sociales que integran la UMF33 del IMSS

¿Por qué obedece?

Autoridad legal. El poder legítimo como construcción simbólica. Fuerza figurada que se atribuye al puesto.	Justificación racional. Resultado de un acuerdo normado por contrato de trabajo. Un compromiso	Sistema que puede sancionar a quien se sale de la norma	Sistema del que no se puede evadir.
"Porque es una autoridad quien la indica"	"Es parte del trabajo"	"Para no ser conflictivo"	"No me queda de otra"
"Respeto a la jerarquía"	"Son normas"	"Quiero conservar mi trabajo"	"Por obligación, aunque no por convicción"
"Se tiene un sistema establecido: autoridad, jerarquía"	"Soy disciplinado"	Para evitar sanciones	
"Tengo que obedecer y respetar a mis superiores"	"Lo marca el contrato colectivo de trabajo"	"Quiero ser buena trabajadora y no me gusta que me llamen la atención por no serlo"	
"Una persona controla el departamento"	"Es mi deber"		
"Siempre habrá un superior"	"Debo hacerlo"		
"Soy empleado que depende de una persona superior"	"Estoy sujeta a un estatuto"		
Para eso están los jefes	"Porque hay que seguir las normas que supuestamente contribuyen a un fin, que es llevar a cabo las acciones de un trabajo"		
"Siempre debe existir quien mande y quien obedezca, si no el trabajo no funcionaría"	"Tengo un contrato que acepté y me comprometí con los reglamentos"		
	"Son reglamentos que tiene una que seguir"		
	"Tiene uno que aceptar las normas de la institución"		
	"Es mi obligación y me pagan por hacer mi trabajo"		
	"En todo trabajo debe haber una persona responsable del equipo de trabajo"		

Apéndice 10.

Visión de los actores sociales con respecto a la forma como se gratifican El cumplimiento de órdenes y el logro de los resultados esperados en el entorno laboral

Reconoce	No reconoce	Expectativas de los actores sociales	Cambio de cultura a partir de la nueva dirección
Felicita	No hace nada	Debe felicitar al trabajador; pero no es frecuente que lo haga	Ocasionalmente lo menciona y a últimas fechas se nos felicita.
Estimula	Es indiferente, no nos informa	Debe reconocer y motivar	
Lo reconoce	No se entera	Debe estimular al que realizó el trabajo	
Lo comenta	Es tu obligación	Debe enterar al personal	
Lo recompensa emocionalmente	No felicita	Debe hacerlo notar Retroalimentarnos	
Nos anima a seguir adelante	Rara vez se da el estímulo, existe la envidia y el celo profesional del ser humano en todo trabajo	Debe recompensar simbólica o verbalmente al trabajador, esto es imprescindible	
Está contento	Ninguno ¹		
Lo valora y felicita	Si acaso dirá: Bien		
Alienta	No se mete con nosotros		
Se lo hace saber	No se acuerda de dar las gracias		
Nos apoya	No lo premia ni lo reconoce		
Nos motiva con palabras bonitas	Marca una estadística		
	Checa y reporta el trabajo		
	Mejora su calidad		
	Queda bien en su trabajo		

¹ Se genera mucha presión en las personas que trabajan con la salud de otras personas. Todo debe salir bien, un error puede costar una vida.

Apéndice 11.

Percepción del proceso laboral a través del uso de tecnología moderna, considerada ésta como texto cultural vinculado con la acción laboral



Apéndice 12.

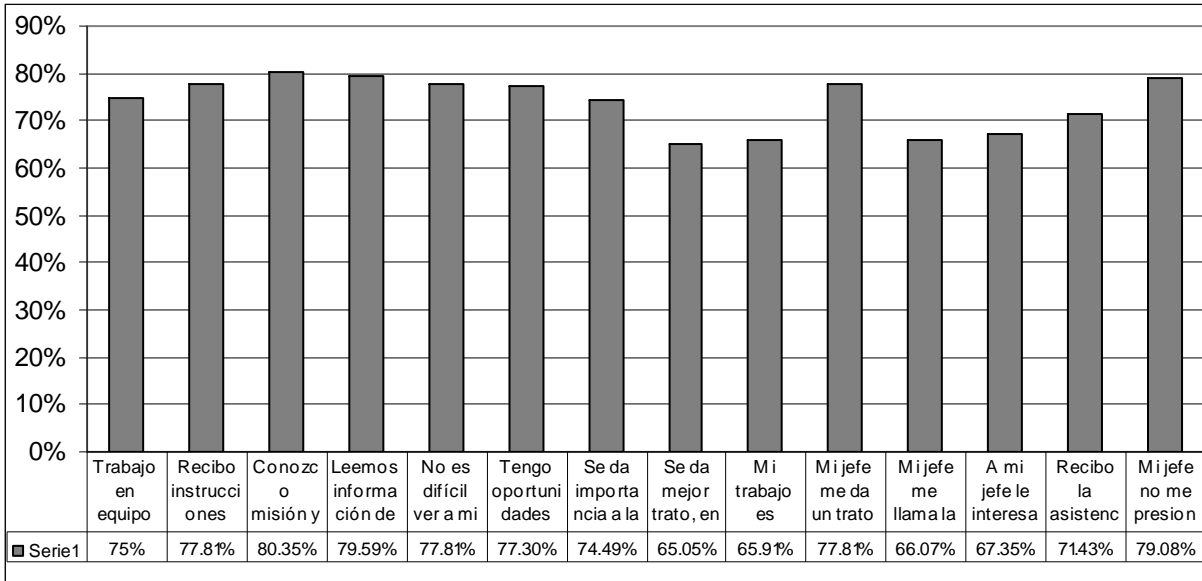
Percepción del proceso laboral a través del uso de las computadoras. Tecnología concebida como texto cultural por su vinculación con la acción laboral

Aspectos relacionados con la actitud hacia el cambio en el proceso laboral a partir del uso de computadoras

Cuando empezó a utilizar la computadora usted se sentía			Actualmente al utilizar la computadora se siente		
<p>Asistente Médica Perdida en el espacio Con muchos nervios Inútil, pues no sabía cómo manejarla Nerviosa. 3 Muy nerviosa Insegura (7) No tengo computadora Con miedo Extraña, le tenía miedo. Yo me sentía muy estresada. Nerviosa, estresada Rara Un poco temerosa</p> <p>Laboratorio Bien y dispuesto a seguir aprendiendo No muy identificado Con muchas ganas de aprender y temerosa pues era algo nuevo Desorientada Con pánico de utilizar la computadora y no saber, no poder dar respuesta y que se le juntaran hasta 150 personas en la fila..</p>	<p>Seguridad A gusto</p> <p>Información Extraña</p> <p>Administrativo Desorientada Inútil, pero al ir aprendiendo se adquiere rapidez y eficacia Extraña Impotente que nunca la iba a dominar</p> <p>Capacitación Estresada</p>	<p>Médicos Incompetente Que no podía realizar las tareas Que le quitaba tiempo al paciente Bien Que iba a hacer más lento mi trabajo. Muy presionado (a) 2 y desubicado Inseguro (a) 4 Desconocía su uso Desesperado, inquieto, porque la gente se acumula y desespera Mal Muy lento y con mucha carga de trabajo Entusiasta Muy mal Con lentitud en el procesamiento de datos Con temor a lo desconocido Abrumada Agobiada 2 Torpe Con temor a equivocarme y a perder más tiempo Muy lento, como que no me iba a adaptar</p>	<p>Asistente de M Bien, (7) todos los días se aprende algo nuevo.</p> <p>Satisfecha porque me enseñaron a utilizarla Aún no se cuenta con una para cada consultorio y es molesto estar esperando turno para poder utilizar la computadora, ya que una para 6 personas no es suficiente. Más eficiente, pues la práctica me ha enseñado el manejo indispensable y mínimo para mi puesto Como pez en el agua Si me siento bien y la puedo utilizar Mejor Muy bien, me gusta usarla. Ya no tengo miedo. Me siento más segura al utilizarla, ya la manejo mejor y perdí el miedo. Bastante relajada. A gusto, satisfecha Muy bien, por que es un progreso Segura (2), confiada (3)</p> <p>Laboratorio Más capacitado Bien 2 Actualizado 2 Trabajando con las herramientas adecuadas Segura y con ganas de aprender más Motivado por la superación Que estamos en la corriente mundial</p>	<p>Seguridad A gusto</p> <p>Información Muy bien, confiada</p> <p>Conservación Mejor y actualizado</p> <p>Administrativo Más eficiente y orientada Más agilidad en el trabajo Bien, porque trabaja uno más rápido y seguro</p> <p>Capacitación Feliz</p> <p>Médicos Tenso, estresado, incompetente Con avance, pero con dificultades que no puedo solucionar Seguro y con información a la mano Que le quito tiempo al paciente porque se tiene un programa muy malo Mal, porque esperaba más utilidad. Todavía considero que hace más lento mi trabajo. Todavía inconforme por las fallas del sistema Incómodo porque es muy lenta y no se puede entrar porque hay muchos candados. Muy bien Inseguro ya que hay muchas fallas en su organización Que realizo mi trabajo más lentamente.</p>	<p>Médicos Con apoyo técnico; pero igual se junta el público y se desespera e inquieta. Mejor Muy lento y con mucha carga de trabajo Actualizado Muy mal Más identificado con el manejo y mayor agilidad en el proceso de atención. Con mayor seguridad para realizar mi trabajo, sólo que se cuenta con programas muy complicados Me ha facilitado mi trabajo y siento una nueva barrera con el paciente. Cada vez hay más problemas con ella. Segura 2 y presionada A gusto siempre y cuando el sistema esté funcionando bien. Satisfecha, aunque no totalmente, porque con frecuencia se atora y aún no tengo la habilidad completa. Tranquila aunque no logre el objetivo en su totalidad y me frustran las recetas con error. Más completo mi trabajo Aún lento, más seguro A veces molesta porque el sistema falla o es lento y me retrasa más la consulta.</p>

Apéndice 13.

Encuesta Diagnóstica de Clima Laboral²



² Tomada del Reporte Extenso presentado en el Premio IMSS de Calidad (2005; 18).