



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN INGENIERÍA SISTEMAS**  
**PLANEACIÓN**

**IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y MEDICIÓN DEL NIVEL DE ACUERDO**  
**EMPLEANDO DEL ÁBACO DE RÉGNIER**

**TESIS**  
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

**MAESTRO EN INGENIERÍA**

**PRESENTA:**  
DANIEL MOISES MARTINEZ LOMELI

**TUTOR PRINCIPAL**

**DR GABRIEL DE LAS NIEVES SANCHEZ GUERRERO**  
**FACULTAD DE INGENIERÍA**

**MÉXICO, D. F. MAYO 2015**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

JURADO ASIGNADO:

Presidente: Dr. Suárez Rocha Javier

Secretario: Dr. Sánchez Lara Benito

Vocal: Dr. Sánchez Guerrero Gabriel D.

1 er. Suplente: M. I. Rivera Colmenero José Antonio

2 d o. Suplente: Dra. Monroy León Cozumel Allanec

Lugar o lugares donde se realizó la tesis:

Facultad de ingeniería

Clínica nuevo ISSSTE

TUTOR DE TESIS:

Gabriel de las Nieves Sánchez Guerrero

-----  
FIRMA

## Agradecimientos

A Dios quien está siempre y hace que todo sea posible.

A mis padres quienes supieron inculcar en mí los más profundos valores y quienes me guían permanentemente hacia la construcción diaria de una mejor vida.

A la UNAM que me brindo todo para lograr este momento.

Al Dr. Gabriel quien me ha guiado y ha sido un ejemplo para mí

Al Dr. Benito quien con toda dedicación ha me ha llenado de admiración por su gran dedicación y conocimiento.

A mi hermana, a mis queridas tías y tíos que ha estado ahí con migo y demás familiares quienes fueron un apoyo constante durante todo el proceso.

A mis amigos que durante varios años hemos compartido un largo trecho de vida.

A mi hermosa hija, inspiración de mi vida que me llena de alegría y tengo la dicha de ser su padre.

*Sólo la mente puede crear, y la corrección  
sólo puede tener lugar en ese nivel del  
pensamiento.*

# Contenido

Introducción .....	1
Objetivos.....	5
General .....	5
°Particulares.....	5
Capítulo 1.....	3
Antecedentes .....	3
Problemática .....	5
Problema a resolver.....	10
Metodología empleada.....	11
Capítulo 2.....	13
Corrientes en el estudio de las organizaciones.....	13
Grupos .....	18
Trabajo colaborativo .....	21
Seis Sombreros para pensar de Edward de Bono.....	24
El Abaco de Regnier.....	32
Comparación con otras técnicas .....	39
Capítulo 3.....	41
Origen de la certificación.....	41
Descripción de la organización .....	42
Origen de la clínica .....	42
Organigrama .....	44
Conformación del área medica .....	44
Conformación del área administrativa.....	45
Personal .....	46

Capacidad de consulta.....	46
Operación de la Clínica.....	47
Misión.....	47
Visión.....	47
Esquema de certificación.....	47
Problemática.....	49
Capítulo 4.....	56
Intervención.....	56
Etapas.....	59
Instrumentos empleados.....	62
Resultados.....	63
Conclusiones.....	79
Bibliografía.....	82
Anexo.....	85

## Graficas

Grafica 1. ¿Qué beneficios aporta la certificación? .....	64
Grafica 2. ¿Creen que se pueda certificar? .....	64
Grafica 3. ¿Cómo es la comunicación entre las áreas? .....	65
Grafica 4. ¿Por qué hay que certificar? .....	65
Grafica 5. ¿Porque no se ha certificado? .....	65
Grafica 6. ¿Cómo piensas que se pueden resolver? .....	65
Grafica 7. ¿Qué dificultades ves para la certificación? .....	66
Grafica 8. ¿Que necesitas para hacerlo?.....	66

## Diagramas

Diagrama 1 Dispersión de nivel general de acuerdo Vs factibilidad (dificultades) .....	76
Diagrama 2 Dispersión de nivel general de acuerdo Vs factibilidad (Soluciones). .....	77

## Tablas

Tabla 1 Comparativo de técnicas heurísticas .....	39
Tabla 2 Personal disponible para la clínica .....	46
Tabla 3 Consulta otorgada durante Enero a Junio del 2012 .....	46
Tabla 4 Asignación de significados a los colores .....	69
Tabla 5 Resultados de la 2da iteración del Abaco para el nivel de acuerdo .....	70
Tabla 6 Resultados de la 2da iteración del Abaco para factibilidad de implementación .....	71
Tabla 7 Ponderación del nivel de acuerdo y desacuerdo .....	72
Tabla 8 Significado de variables para nivel de acuerdo .....	73
Tabla 9 Cuantificación del nivel de acuerdo. ....	74
Tabla 10 Significado de variables para división de ejes .....	75

## Figuras

Fig. 1 Corrientes para el estudio de las organizaciones .....	17
Fig. 2 Etapas para el desarrollo de un grupo .....	19
Fig. 3 Procedimiento para el Abaco de Reigner .....	36
Fig. 4 Organigrama para el área medica .....	44
Fig. 5 Organigrama para el área administrativa .....	45
Fig. 6 Esquema del proceso de certificación .....	48
Fig. 7 Situación problemática No 1 .....	50
Fig. 8 Situación problemática No 2 .....	50
Fig. 9 Situación problemática No 3 .....	51
Fig. 10 Situación problemática No 4 .....	51
Fig. 11 Situación problemática No 5 .....	52
Fig. 12 Esquema general de la problemática .....	53
Fig. 13 Principales problemas identificados .....	54
Fig. 14 Proceso de intervención para el caso .....	58
Fig. 15 Supuesto de continuidad para el nivel de acuerdo .....	61

## Ecuaciones

Ecuación 1 Nivel general de acuerdo .....	72
Ecuación 2 Nivel general de acuerdo. ....	73
Ecuación 3 Nivel de participación .....	73
Ecuación 4 Punto de división del eje X .....	75
Ecuación 5 Punto de división del eje y .....	75



## **Introducción**

En la operación diaria de las organizaciones, los directores de éstas normalmente se enfrentan con dos clases de conflictos: los que ocurren entre grupos, y aquellos que surgen entre individuos. El conflicto entre grupos frecuentemente está asociado a cambios en las estructuras organizativas, políticas y prácticas que involucran en un mismo propósito a los diferentes grupos de trabajo. A medida que las metas o las formas de operar de la organización y la dirección cambian, es común encontrar grupos que se oponen entre sí sobre cómo lograr los resultados deseados.

La otra clase de conflicto al que todos los directivos enfrentan, es el conflicto entre personas, éste ocurre a nivel individual y lo podemos señalar como: “La tensión que surge entre individuos en una organización debido a las diferencias filosóficas y de percepción sobre la manera en que se debe llevar a cabo el trabajo, y puede que además presenten metas personales opuestas”. Para el desarrollo de este trabajo solo se abordaron los conflictos a nivel grupal.

El propósito de este trabajo es medir el nivel de acuerdo en un grupo, con la finalidad que el tomador de decisiones alinee y adecue las acciones al perfil particular de la organización en una situación determinada. (Lawrence y Lorsch, 1973) señalan que a veces pensamos que las organizaciones tienen objetivos y esto no es cierto, los objetivos los tienen los seres humanos, de aquí la importancia de conocer la opinión de los integrantes de un grupo, pues si se desea conocer una organización y profundizar en ello, se requiere comprender los grupos que la integran y conocer la forma en que operan.

Este trabajo reporta la intervención de los autores en la fase inicial del proceso de certificación de una clínica de medicina familiar (CMF-X) dependiente del ISSSTE al oriente de la Ciudad de México. Esta intervención tuvo como fin apoyar a la organización a identificar las situaciones presentes en cada una de las áreas, que estaban dificultando el avance de la certificación de sus procesos.

Esta intervención se limitó únicamente a proporcionar información para elaborar un diagnóstico (necesario para el diseño de un plan que llevara a la organización a lograr su certificación) y consistió en la identificación de las dificultades y en la medición del

nivel de acuerdo de los actores respecto a estas dificultades. Con ello se buscó definir un punto de inicio que permitiera establecer estrategias para alinear a la organización y agilizar el proceso de certificación.

Para el primer punto, se empleó una parte de la metodología para discusiones y toma de decisiones en grupo, propuesta por el Dr. Edward de Bono, con el fin de identificar cuáles eran las principales dificultades que los actores involucrados de cada área (directores y operativos) percibían como la causa por la que no lograban avanzar en el proceso. En una segunda fase, se midió el nivel de acuerdo de todos los actores con respecto a las dificultades identificadas, para lo cual se empleó la técnica del Ábaco de Régnier (Régnier, 1989), transformando los resultados cualitativos en medidas numéricas que permitieron realizar un análisis estadístico.

De ahí que la organización se beneficie directamente al alinear los grupos de trabajo a través de conocer su nivel de acuerdo en un propósito determinado. Para el caso particular, la información sobre el nivel de acuerdo en el grupo de trabajo que se analizó, servirá al Director de la CMF-X para diseñar acciones que fomenten el cumplimiento y agilicen el proceso de certificación.

Brand y Gaffikinen (2007) exponen el concepto de planeación colaborativa señalando el alcance y las limitaciones de ésta. Es necesario considerar este tipo de planeación participativa para los ambientes burocráticos para que con esta manera se pueda involucrar a toda la organización en una sola dirección y así se instrumenten cambios de manera más ágil.

# Capítulo 1

## Antecedentes

En las organizaciones, deben enfrentarse regularmente con dos clases de conflictos que ocurren en los niveles grupal e individual. El primero, el conflicto entre grupos, suele tener que ver con cambios en las políticas, prácticas y estructuras organizativas que sitúan a las unidades de trabajo del mismo propósito. A medida que las metas de la organización y la dirección cambian, es común encontrar que grupos de la misma compañía se opongan entre sí sobre cómo lograr los resultados deseados.

La otra clase de conflicto al que todos los directivos enfrentan es el conflicto entre personas. A diferencia del de grupos, éste ocurre a nivel individual. A este podemos señalarlo como: La tensión que surge entre individuos en una organización debido a las diferencias filosóficas y de percepción sobre la manera en que se debe llevar a cabo el trabajo, además de metas personales que pueden ser opuestas. Para el desarrollo de este trabajo se solo abordaran los conflictos a nivel grupal.

Una clara evidencia del conflicto en las organizaciones son los índices de diversos estudios que muestran que los directivos y líderes de equipo dedican más del 20% de su tiempo a gestionar este tipo de conflictos y a buscar soluciones para prevenir o atenuar sus efectos negativos<sup>1</sup>. Sin embargo, la presencia de conflictos en las organizaciones es considerada un proceso inevitable y, en ocasiones, un elemento necesario para la producción y la renovación del conocimiento previniendo la aparición del pensamiento grupal<sup>2</sup>.

Por lo tanto el conflicto es un proceso intrínseco en la dinámica de las organizaciones, que está presente tanto a niveles interpersonales como grupales y organizacionales. Este fenómeno implica una paradoja: “a pesar de que ha sido empíricamente demostrado que el trabajo en equipo es uno de los medios más eficaces para alcanzar

---

<sup>1</sup> Ursiny, T, y Bolz, D, (2007). The top performer's guide to conflict. Sourcebooks, Inc. Naperville:

<sup>2</sup> Turner, M. E. y Pratkanis, A. (1994) . Social identity maintenance prescriptions for preventing groupthink: Reducing identity protection and enhancing intellectual conflict. International Journal of Conflict Management.

niveles más elevados de rendimiento en comparación con los que pueden lograrse trabajando de manera individual”.<sup>3</sup> Esta nueva dinámica de trabajo requiere un cambio en la forma de pensar y altos niveles de coordinación e interacción entre sus miembros<sup>4</sup>, lo que ocasiona mayor número de conflictos al interior del grupo.

Por lo tanto, se precisa que las unidades de trabajo aprendan a manejar y gestionar los conflictos que se producen entre los grupos de trabajo. De acuerdo con la clasificación basada en la propuesta teórica de los “dobles intereses”<sup>5</sup>, no todos los estilos de gestión son igual de eficaces para gestionar un conflicto relacional (este incluye componentes personales y afectivos tales como fricción, tensión y la aversión entre los miembros en el seno del grupo)<sup>6</sup>. En este sentido, investigaciones realizadas por De Dreu y van Vianen encontraron que el uso de la evitación produce buenos resultados en términos de efectividad grupal, mientras que la integración parece ser inefectiva para gestionar este tipo de conflictos.

La razón que exponen estos autores se sustenta en que la negociación sobre aspectos personales los cuales son difíciles de modificar como: valores, ideas, normas, gustos y creencias, impiden el resultado de una negociación constructiva, pudiendo hacer posible comportamientos que ocasionen un crecimiento del conflicto en intensidad y derive en un encadenamiento del mismo. Por el contrario, si las partes en conflicto ignoran el problema es posible que se olvide su origen y que el conflicto se resuelva por sí mismo evitándose su escalamiento y encadenamiento.

Sin embargo es fundamental integrar métodos que faciliten la disminución del conflicto y se generen acuerdos sobre los cuales se conduzca el grupo y cumplan su objetivos como organización.

---

<sup>3</sup> N. Anderson, D.S. Ones, H.K. Si-nangil, y C. Viswesvaran, (2001). Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology. Vol. 2: Organizational Psychology Ed. Sage. Londres

<sup>4</sup>Peiró, J. M (2001). Estrés laboral. Una perspectiva individual y colectiva. Investigación Administrativa.

<sup>5</sup>Thomas, K. (1992). Conflict and negotiation processes in organizations. In M. Dunnette, & L. Hough (Eds.), Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Palo Alto,

<sup>6</sup>JEHN, Karen A. (1994) Enhancing effectiveness: An investigation of advantages and disadvantages of value-based intragroup conflict. International Journal of Conflict Management, Vol. 5, nº 3

## **Objetivos**

### **General**

- Adecuar un procedimiento para valorar el nivel de acuerdo entre los participantes en un grupo de trabajo, aplicando el Abaco de Regnier un para mostrar las diferencias de opinión entre los participantes y el nivel de acuerdo, para señalar el comienzo de un plan de acción con los puntos de mayor concordia.

### **Particulares**

- Señalar las condiciones para poder abordar la medición del nivel de acuerdo.
- Dentro de la CMF-X, obtener de los involucrados en los distintos niveles, una descripción de la situación en la que se encuentra la CMF-X para señalar los aspectos relevantes en ese momento.
- Jerarquizar y categorizar los hallazgos derivados de la participación todo el grupo, con el fin de proponer puntos de rápida acción que faciliten el proceso de certificación de la clínica.
- Apoyar el proceso de transición del grupo analizado, desde una etapa de “Tormenta” hacía la etapa de “Normalización”, según Stephen (2009).

### **Problemática**

Diferentes trabajos, donde se abordan los conflictos grupales derivados del trabajo colaborativo y de coordinación de áreas, revelan situaciones donde podemos identificar indicios de que el conflicto está presente y este se puede observar en forma indirecta con manifestaciones en el comportamiento del grupo, lo cual asciende el problema hasta nivel intergrupual debido a las fallas del grupo dentro de la organización a continuación una lista de indicios, que de manera general, frecuentemente apuntan a la presencia de un conflicto en el grupo:

- Con frecuencia, el grupo de trabajo realiza tarde o no cumple con las entregas.
- Un miembro del grupo falta de vez en cuando y los compañeros no pueden explicar la razón (es evidente que no habrían sido avisados de la ausencia).
- Cuando están en las labores, uno de los miembros del grupo interactúa poco con los demás. Incluso habla más con otros grupos que con sus compañeros.
- En las reuniones con el grupo para supervisar el progreso de la encomienda a realizar, las explicaciones las da con frecuencia la misma persona y alguno de los miembros del grupo no dice nada (como si no estuviese entendiendo de qué se habla).
- Frecuentemente no asiste todo el grupo junto a las reuniones.
- Normalmente los integrantes se agrupan de la misma forma.
- Las consultas de una de las partes no parecen tener relación con las de la otra, como si estuviesen haciendo trabajos distintos.
- En los ejercicios individuales, uno de los miembros del grupo obtiene resultados muy por debajo (o muy por encima) del resto de compañeros.
- Algún miembro del grupo se presenta en el despacho del jefe para quejarse del desempeño de sus compañeros.

Circunstancias como las señaladas anteriormente pueden indicar la existencia de un conflicto e incluso identificar las dos partes del conflicto. Para averiguar la naturaleza del conflicto y poder determinar entonces las pautas de actuación adecuadas será necesario tener conocimiento de cada uno de los miembros del grupo por separado.

Los conflictos son inevitables cuando varias personas trabajan juntas. Los individuos, grupos y organizaciones tienen que tener esta idea muy presente para que puedan aprender a tratar los conflictos de una manera constructiva.

Para este trabajo es necesario señalar la idea de que el trabajo en equipo exige un determinado estilo de conducta en el manejo de los conflictos. Este estilo de conducta no depende solamente de características personales de los individuos que componen el equipo, sino que depende en gran parte del ambiente de la organización, (Kozan, 1997; Lee & Rogan, 1991; Ting-Toomey, Gao, Trubisky et al., 1991).

El comportamiento del grupo deriva del individual, así, a partir de los trabajos de Blake y Mouton (1964), autores como Rahim (1992) y Thomas (1992) desarrollaron una taxonomía de los estilos de conducta individual en el manejo de los conflictos la cual es reflejada en el grupo: Competición, Colaboración, Compromiso, Evitación y Conformidad. Teniendo como significado cada uno de estos, (Para una situación de conflicto):

- Competición; se tiende a mantener los intereses o ideas de un integrante a costa de los demás.
- Colaboración; predomina la tendencia a encontrar una solución que satisface a las partes del conflicto. Lo que busca es que todos estén satisfechos.
- Compromiso; se busca encontrar soluciones intermedias que no satisfacen ni a él mismo ni a los demás. Lo que hace es distribuir equitativamente los costos del grupo.
- Evitación; los involucrados piensan más en resolver sus problemas por sí mismo.
- Conformidad; los individuos tienden a ceder y a plegarse a los intereses de los demás.

La conceptualización de Blake y Mouton como las posteriores taxonomías de estilos para el manejo del conflicto, se refieren a las intenciones o predisposiciones de los involucrados.

Entre las intenciones de los involucrados y su conducta real intervienen muchos factores culturales y sociales como pueden ser las normas para el manejo del conflicto impuestas por el ambiente de la organización, la posición adoptada por cada individuo en el grupo

y factores psicológicos como el nivel de autoestima de los individuos junto con el aprendizaje previo de los integrantes en el manejo de los conflictos, que hacen que la conducta real del individuo en las situaciones del conflicto no coincida con sus intenciones<sup>7</sup>.

Es necesario señalar que empíricamente se pueden definir los conflictos en función de los efectos que produce en la organización; desde este punto de vista los conflictos pueden ser :

- **Funcionales:** son una confrontación entre grupos que resulta positiva para el rendimiento de la organización. Los involucrados están de acuerdo con respecto al objetivos, pero no a los medios para alcanzarlo. Si en las organizaciones no se produjeran conflictos de este tipo, habría pocos motivos para introducir.
- **Disfuncionales:** son cualquier confrontación o interacción entre grupos que perjudica a la organización o impide que esta alcance sus objetivos. Los involucrados no están de acuerdo con respecto al objetivos y/o los medios para alcanzarlos.

En la mayor parte de los casos es imposible identificar con precisión el momento en que un conflicto funcional se convierte en disfuncional. Un nivel idéntico de tensiones y conflictos, que da lugar a que un grupo avance de forma saludable y positiva hacia sus objetivos, puede resultar perturbador y disfuncional en otro grupo (o incluso en el mismo grupo en otro momento). La tolerancia de un grupo con respecto a las tensiones y conflictos también puede depender del tipo de organización a la que sirve. Los conflictos disfuncionales pueden afectar negativamente al rendimiento de personas, grupos y organizaciones.<sup>8</sup>

En las situaciones de conflicto se involucran factores propios de la dinámica del grupo como la Interdependencia, esta se produce cuando dos o más miembros de un

---

<sup>7</sup> Ayestarán, S. (1999). Formación de equipos de trabajo, conductas de manejo del conflicto y cambio cultural en las organizaciones. *Revista De Psicología General y Aplicada*, 52(2).

<sup>8</sup> Ayestarán, S. (1999). Formación de equipos de trabajo, conductas de manejo del conflicto y cambio cultural en las organizaciones. *Revista De Psicología General y Aplicada*, 52(2).



grupo dependen unos de otros para realizar su trabajo. Se consideran los siguientes tipos de interdependencia entre el grupo:

- Combinada: no requiere interacción alguna entre miembros, ya que cada uno actúa independientemente.
- Secuencial: exige que un miembro finalice su trabajo para que otro pueda hacer lo mismo. Estas tareas se realizan en forma secuencial.
- Reciproca: requiere que el producto final de cada miembro sirva de insumo para otros grupos de la misma organización.

También se deben considerar algunas situaciones que estimulan los conflictos entre grupos como:

- Recursos limitados: Lo que sucede a menudo es que cuando los recursos son limitados se establece una competencia que puede traducirse en un conflicto disfuncional si los integrantes se niegan a colaborar.
- Diferencias de Percepción: cualquier desacuerdo sobre lo que constituye la realidad puede concluir en un conflicto. Principales factores que llevan a los que los grupos de una organización perciban la realidad de forma diferente son:
  - Diferentes objetivos
  - Diferentes horizontes temporales
  - Posiciones incongruentes
  - Percepciones inexactas

## **Problema a resolver**

En el proceso de planeación es fundamental la consideración de los involucrados y en ocasiones decisivo para que la organización realice y ejecute un plan, de esta forma los conflictos que hay entre éstos impactan en el diseño, desempeño y ejecución.

Tomando como definición de conflicto al conjunto de dos o más hipotéticas situaciones que son excluyentes en la que dos o más personas no están de acuerdo con el modo de actuar de un individuo o un grupo. Para que esta situación exista es necesario que exista un desacuerdo que no haya sabido resolverse. Es necesario señalar que el conflicto se puede catalogar enfocando a muy diferentes casos en ellos muchas taxonomías. Por ello este se extrapola como una medida del nivel de acuerdo que implica una convergencia en la aprobación de alguna situación o cosa en particular.

Durante el desarrollo de las organizaciones se generan una serie de conflictos entre los involucrados y es importante considerar esta dinámica a la que está sometida la organización.

Como consecuencia de esto es necesario enfocarse en el nivel de acuerdo de los involucrados, sobre los supuestos y consideraciones en los que se basaran los planes y las acciones de la organización. De esta situación surge la necesidad del utilizar herramientas para identificar y medir las discrepancias entre los grupos de trabajo.

Esta tesis aborda un caso donde se parte de la existencia en la diferencia de opinión entre los participantes de los grupos de trabajo, los cuales son formados por cada área en una unidad de medicina familiar del ISSSTE, sobre cómo llevar a cabo el proceso de certificación de dicha unidad el cual llevo a cabo la institución.

Aquí se pone de manifiesto el nivel de acuerdo con base a una situación donde el punto central es obtener una certificación interna para tal unidad. El nivel de acuerdo se presenta en forma cualitativa con el empleo de un instrumento visual, el Abaco de Regnier el cual muestra afinadamente tal discrepancia.

Con el nivel de acuerdo claramente expresado se buscaron los mecanismos que permitieron categorizar y jerarquizar las discrepancias y obtener de manera cuantitativa

el grado de acuerdo, para que con estos resultados de la situación y ajustándose a sus condiciones particulares, el decisor pueda proponer como reducir tal diferencia y agilice su proceso de certificación.

La forma en que las organizaciones han afrontado esta situación ha sido por la imposición de normas como: nuevas prácticas, esquemas de compensación y castigo rotación o cambio de personal; Cuando es por la vía de la interacción e integración y participación de equipo de trabajo ha sido a través de procedimientos heurísticos donde se busca la convergencia como las técnicas TKJ y TGN, estas técnicas contribuyen a reducir tal brecha pero de un modo distinto al propuesto.

Así surgen las preguntas de investigación:

- ¿Cómo medir el nivel de acuerdo en un grupo de trabajo?
  - ¿Qué significado tiene tal nivel?
  - ¿Qué uso se puede dar a esa medición?

### **Diseño de investigación**

El diseño a seguir para responder a las preguntas de investigación estuvo bajo el entendimiento de los individuos involucrados y la interpretación que dan de las circunstancias. Esto se ajusta al tipo de investigación mixta que integra elementos de tipo exploratorio y descriptivo con los matices que ofrece una etnografía<sup>9</sup>.

Así los planes para resolver tales cuestionamientos estuvieron encaminados a responder identificar y señalar lo que describe el nivel de acuerdo dentro de un grupo de trabajo, ya que este es el fundamento de la labor realizada, es importante considerar los supuestos sobre los que se rige esta investigación.

El propósito de los resultados sobre el nivel de acuerdo es tener una guía para alinear planes de acción y propuestas, para que en su caso particular el tomador de decisiones

---

<sup>9</sup> Giddens (2007), La etnografía es un método de investigación que consiste en observar las prácticas culturales de los grupos humanos y poder participar en ellos para poder contrastar lo que la gente dice y lo que hace, es una de las ramas de la Antropología social o cultural que en un principio se utilizó para comunidades aborígenes, actualmente se aplica también al estudio de las comunidades urbanas, personas con trastornos mentales y, en general, a cualquier grupo que se quiera conocer mejor.

establezca las rutas de acción más adecuadas con base a los objetivos de la organización.

La población de estudio para este caso fueron los empleados de una clínica de medicina familiar perteneciente al ISSSTE, por limitaciones de recursos y el número de empleados se tomó una muestra que reflejara la situación de la clínica tal selección no fue aleatoria.

Los resultados del estudio son particulares del momento en que se está abordado este trabajo y la generalización del resultado es limitada, tal situación está sujeta a las condiciones temporales que atravesó la clínica. Pero el método para obtener tales resultados podrá ser replicado en otros ambientes y situaciones donde sea de utilidad la valoración del nivel de acuerdo.

Es importante señalar que este trabajo se apoyó en la propuesta de Guba y Lincoln (1989) quienes señalan que tiene que haber una valoración cualitativa y cuantitativa, dando una mayor ponderación y tomando como base la cualitativa debido a la naturaleza del problema la cual se basa sobre percepciones de la realidad.

Para coleccionar los resultados se utilizaron técnicas heurísticas en las cuales se usó de cuestionarios, tarjetas diagramas y entrevistas.

Se buscó que la muestra fuera representativa de la población de estudio, tomando criterios de nivel de impacto para la certificación y de involucramiento. Como son: nivel jerárquico en la organización, puesto de operación, carga de responsabilidades, carga laboral en la operación.

Los instrumentos fueron dirigidos a personal de nivel operativo con la finalidad de que también pudieran ser utilizados por el personal directivo, las entrevistas fueron al personal encargado de la conducción de la clínica

Las preguntas a las que se les dio respuesta con estos instrumentos son:

- ¿Cuáles son las dificultades que ellos señalan para conseguir la certificación?
  - ¿Están de acuerdo que son dificultades tales señalamientos y porque?
  - ¿Cuáles son de fácil solución?

---

## Capítulo 2 Estudio de las organizaciones

### Corrientes de estudio de las organizaciones.

En esta sección se tiene como propósito recorrer y poner de manifiesto las diferentes formas de abordar a la organización, ya que en forma general al hablar de organización el concepto tiene una mezcla de todas las corrientes. Es importante asociar al grupo dentro de la organización y para ello es fundamental delimitar como se concibe esta. Así el abordarla será más fácilmente señalar el propósito de esta y con ello su estudio como sistema.

Numerosas corrientes han ido construyendo, a lo largo de poco más de un siglo el campo de estudio de las organizaciones; ellas varían en función del enfoque paradigmático en el que se ubican y promueven como tal dependen de la visión del mundo de la que parten y de las delimitaciones que hacen al objeto de estudio.

Algunas son más explicativas, mientras que otras están encaminadas por resolver problemas prácticos; unas son más generales, otras más específicas; unas promueven cambios sociales radicales, otras apuestan a una evolución más lenta; unas comienzan su análisis a partir de las estructuras y otras observan primero al sujeto.

Cada una de la aproximaciones explican y actúan de manera diferente también proponen su concepto de organización. La naturaleza misma de cada una de estas maneras de plantear la organización promueve en el investigador una serie de preguntas particulares y prefigura un mundo posible de respuestas y la manera de proceder a su encuentro.

Las diversas aproximaciones organizacionales no pueden perseguir una verdad absoluta y contundente que excluya al resto de las propuestas sino buscar concordancias entre ellas; sobre sus propias posibilidades y limitaciones.

---

Es necesario, reconocer también la naturaleza y dinámica de las diversas formas de organización, los espacios institucionales y no pretender realizar generalizaciones que limiten las posibilidades de reconocimiento de las prácticas particulares.<sup>10</sup>

La corriente señalada como el análisis institucional se considera de origen psicosocial y psicoanalítico, mientras que el análisis organizacional es frecuentemente interpretado como una modalidad que asume la sociología de las organizaciones, donde Friedberg sería representante de la primera y Crozier de la segunda.<sup>9</sup> Los estudios organizacionales, finalmente, coinciden en retomar sus inicios desde la administración científica. A continuación analizamos, de manera breve, cada una de estas perspectivas:

#### *Administración*

Es de origen netamente estadounidense y, de acuerdo con Chandler, nace con la gran empresa. Dado el tipo de problemas que enfrenta esta disciplina, se caracteriza por un contenido multidisciplinario relativamente alto, aunque poco integrado. Su orientación es básicamente funcional y se basa en modelos normativos frecuentemente fundados en la experiencia.<sup>11</sup>

#### *Teoría de la organización*

Su origen, es estadounidense. Aunque algunos remontan su origen a la administración científica e incluso a la sistemática; parece recibir tal denominación con los trabajos de Simon, Cyert y March<sup>12</sup>. A lo largo del siglo pasado logró constituirse como un campo de conocimiento en sí mismo.

Su relación con la administración ha sido cada vez más importante al grado de que se encuentra inscrita en las escuelas de Administración en los Estados Unidos<sup>13</sup>, lo que ha provocado un reforzamiento en su ubicación paradigmática funcional sin embargo las

---

<sup>10</sup>Rendón / Montaña, (2004). Las aproximaciones organizacionales. Caracterización, objeto y problemática, *Contaduría y Administración*, número 213

<sup>11</sup> Montaña Hirose, Luis, (1999). "La investigación en Administración. Reflexiones para el caso de México", *Administración y organizaciones*, n° 2, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco,

<sup>12</sup> Bagla-Gökalp (1998), *Sociologie des organisations*, La découverte, París

<sup>13</sup> Pfeffer, Jeffrey, (1997). *Nuevos rumbos en la Teoría de la Organización: Problemas y posibilidades*, Oxford University Press, México

---

diferencias entre ambos campos persisten debido a que la teoría de las organizaciones contempla un contenido social mucho más amplio.

#### *Análisis institucional*

Esta corriente es de origen francés; se basa en la rica tradición de análisis psicosocial de ese país. Una de sus preocupaciones fundamentales, desde un inicio, fue el descubrimiento de los elementos inconscientes que subyacen en toda organización y que le impiden, tanto a la organización como al individuo, un desarrollo armónico y equilibrado en los elementos que esta aborda.

El psicoanálisis ha realizado aportaciones fundamentales a esta corriente, de orden crítico, al cuestionar los excesos en los que incurren las organizaciones en su afán de alcanzar la excelencia. Esta aproximación, fuera de Francia es poco conocida y ha permanecido un poco en el anonimato.

#### *Sociología del trabajo*

Esta aproximación conoce un alto grado de institucionalización. Se menciona que su origen es francés<sup>14</sup> aunque otros países se han sumado ampliamente a su desarrollo. Sus temas de estudio han evolucionado conforme la sociedad se ha transformado. Actualmente, se enfatizan aspectos como el de las consecuencias de la nueva tecnología en el trabajo, la cultura obrera y el género, entre otros.

#### *Sociología de las organizaciones*

Esta aproximación conoce dos grandes vertientes con un origen común: la herencia de Weber. La primera corresponde a la tradición sociológica estadounidense de la escuela de la burocracia. La segunda, hace referencia a la tradición francesa. En ambos casos se puede observar una importante inquietud por destacar el tema del poder como elemento explicativo y su insistencia en “corregir” el tipo ideal de la burocracia. Aproximación que se entrecruza con la teoría de la organización, que reclama para sí la versión norteamericana.

#### *Análisis organizacional*

---

<sup>14</sup> Friedberg, Erhard x, (1963), *Le pouvoir et la règle. Dynamique de l'action organisée*, Éditions du Seuil, París.

---

Como la anterior, esta aproximación no resulta con contornos tan precisos. Acepta dos acepciones: por un lado, hace referencia a una expresión generalizada un tanto eclécticamente, que se refiere al estudio general de las organizaciones y por otro, designa también una modalidad particular de la sociología de las organizaciones, encabezada por la propuesta por Friedberg<sup>15</sup>, la cual enfatiza la comprensión de la acción colectiva de autores relativamente autónomos, es decir, la organización como proceso. Algunos autores la consideran simplemente como una modalidad de la sociología de las organizaciones.

#### *Sociología de la empresa*

Si bien la escuela, la familia y el ejército, o aspectos como el trabajo, el poder y la cultura, habían sido estudiados desde una perspectiva sociológica, autores como Bernoux<sup>16</sup> estiman que es tiempo, por su importancia en el conjunto social, de estudiar desde esta perspectiva a la empresa. Esta idea, propuesta originalmente por Sainsaulieu y Segrestin<sup>17</sup>, no ha logrado todavía un reconocimiento amplio dado lo reciente de la propuesta. Es importante notar, por otra parte, que la sociología de las organizaciones dirigió sus esfuerzos principalmente al estudio de las instancias de la administración pública, dejando desatendidas a las empresas que lograron con el tiempo un lugar importante en el concierto de los actores sociales.

Por su carácter de campo emergente de conocimiento hace referencias constantes tanto a la sociología de las organizaciones como a la teoría de la organización.

#### *Estudios organizacionales*

Originada por un grupo de estudiosos europeos, encabezada en un principio por sociólogos ingleses, esta corriente incorpora aspectos como la cultura nacional en su análisis. Retoma el poder, realizando una nueva lectura de Weber e intenta equilibrar la hegemonía estadounidense de la teoría de la organización.

---

<sup>15</sup> Friedberg, Erhard x, (1963), *Le pouvoir et la règle. Dynamique de l'action organisée*, Éditions du Seuil, París.

<sup>16</sup>Bernoux, Philippe (1995), *La sociologie des entreprises*, Éditions du Seuil, París.

<sup>17</sup> Sainsaulieu, Renaud, (1990). *L'entreprise, une affaire de société*, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, París.



Es el grupo más sensible a los planteamientos posmodernos y han establecido un intenso debate alrededor de la discusión paradigmática con la teoría de la organización. Mantienen escasa relación con la administración sobre todo en el orden normativo e incorporan algunos elementos provenientes de la sociología del trabajo y de las organizaciones

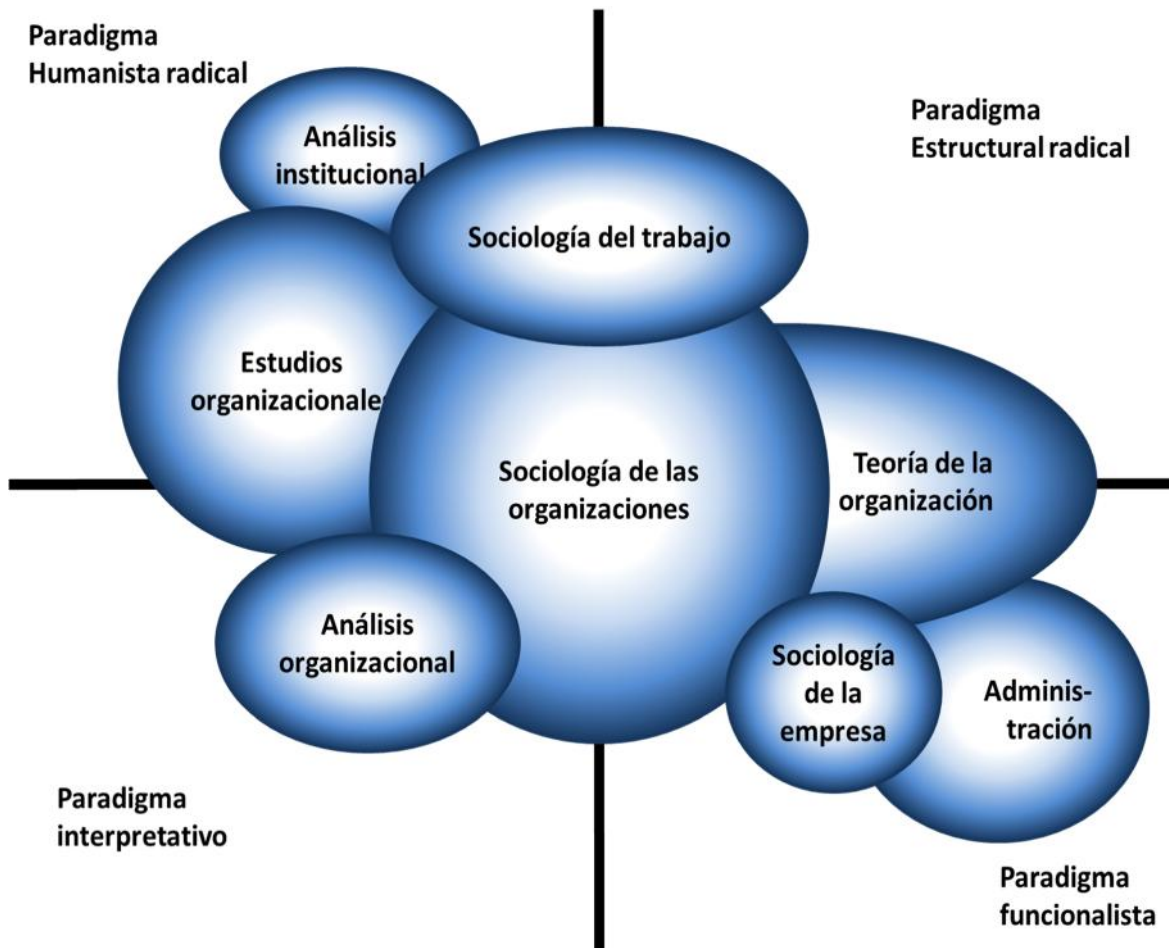


Fig. 1 Corrientes para el estudio de las organizaciones

Fuente: Rendón / Montaña, (2004). *Las aproximaciones organizacionales. Caracterización, objeto y problemática*, Contaduría y Administración, número 213

---

## Grupos

Las organizaciones inevitablemente se dividen en grupos y estos pueden categorizarse de muy variadas formas, además de poder señalados como pequeñas organizaciones, son estos grupos son los que definen la ejecución del día a día de la organización. Por ello es fundamental su estudio, y así asociar las características del grupo con las de la organización.

Un grupo se define como dos o más individuos, interactuantes e interdependientes, que se han reunido para alcanzar determinados objetivos específicos. Los grupos pueden ser formales o informales<sup>18</sup>.

Los grupos formales, se alude a aquellos definidos por la estructura organizacional, con funciones de trabajo designadas que les establecen tareas. En estos grupos el comportamiento que uno debe observar está establecido por las metas organizacionales y dirigido hacia ellas.

En contraste, los grupos informales son alianzas que no están estructuradas desde un punto de vista formal ni han sido determinadas por la organización. Estos grupos son formaciones naturales en el ambiente de trabajo, que aparecen en respuesta a la necesidad del contacto social.

A su vez se pueden clasificar en:

- Grupo de mando: Un jefe y sus subordinados inmediatos.
- Grupo de trabajo: Aquellos que trabajan juntos para terminar una tarea.
- Grupo de interés: Aquellos que trabajan juntos para alcanzar un objetivo específico en el que todas tienen interés.
- Grupo de amistad: Aquellos que se reúnen porque comparten una o más características comunes

---

<sup>18</sup> Stephen P. Robbins,( 2009). *Organizational Behavior, 13/Ed*, Pearson USA

## El modelo de cinco etapas

Desde mediados de los 60 se cree que los grupos pasan por una secuencia estándar de cinco etapas.

- Formación, se caracteriza por una gran incertidumbre respecto del propósito, estructura y liderazgo del grupo.
- Tormenta se caracteriza por el conflicto intragrupal. Los miembros aceptan la existencia del grupo, pero se resisten a las restricciones que éste impone a las individualidades.
- Normalización está completa cuando se solidifica la estructura del grupo y éste ha asimilado un conjunto común de expectativas respecto de lo que define el comportamiento correcto de los miembros.
- Desempeño. En este momento, la estructura es plenamente funcional y aceptada. La energía del grupo ha pasado de llegarse a conocer y comprenderse unos a otros, a desempeñar el trabajo que se presente.
- Dispersión en esta etapa el grupo se prepara para su desbandada. Un alto desempeño del trabajo ya no es la prioridad número uno del grupo. Más bien, la atención se dirige hacia la terminación de actividades.

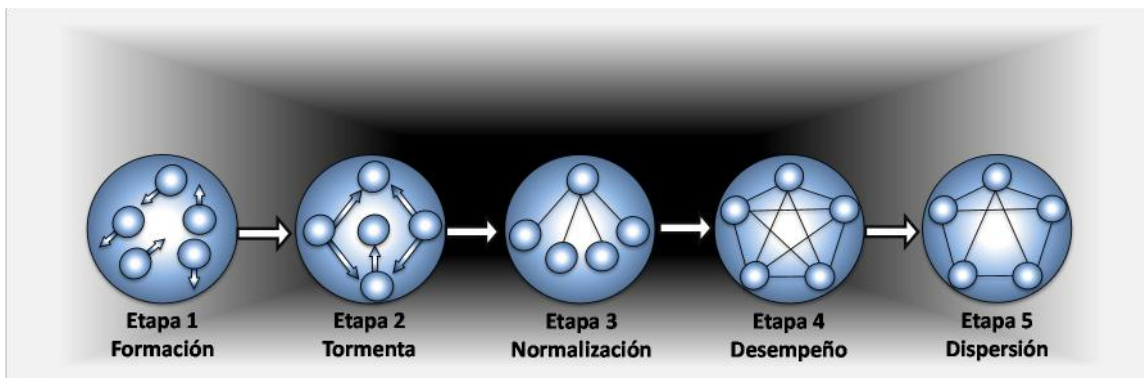


Fig. 2 Etapas para el desarrollo de un grupo

Fuente: Stephen P. Robbins,( 2009). *Organizational Behavior*, 13/Ed,Pearson USA

---

### Tamaño del grupo

¿Afecta el tamaño de un grupo su comportamiento global? La respuesta a esta pregunta es un “sí” definitivo, pero el efecto depende de las variables dependientes que se observen, los grupos de menor tamaño terminan más rápidamente las tareas asignadas que los grandes.<sup>19</sup>

Los grupos grandes —con una docena o más de miembros son buenos para obtener diversos insumos. De manera que si la meta del grupo es encontrar datos, los grupos más grandes deberían ser más eficaces. En cambio, los grupos más pequeños son mejores en hacer algo productivo con ese insumo. Por tanto, los grupos de aproximadamente siete miembros tienden a ser más eficaces para emprender acciones.

Uno de los descubrimientos más importantes relacionados con el tamaño de un grupo ha sido la llamada holgazanería social y que está estrechamente relacionada con la generación de conflictos. La holgazanería social es la tendencia de los individuos para realizar menos esfuerzo cuando trabajan en forma colectiva que cuando trabajan en forma individual.

El incremento en el tamaño del grupo está relacionado inversamente con el desempeño individual. Quizá sea mejor en el sentido de que la productividad total de un grupo de cuatro es mayor que la de una o dos personas, pero se reduce la productividad individual de cada miembro del grupo.

¿Qué ocasiona este efecto de holgazanería social? Puede ser la creencia de que los otros miembros del grupo no están realizando un esfuerzo justo. Si uno considera que otras personas son flojas o ineptas, puede restablecer la equidad reduciendo su propio esfuerzo. Otra explicación es la dispersión de la responsabilidad. Puesto que los resultados del grupo no pueden atribuirse a una sola persona, la relación entre la aportación del individuo y la producción del grupo queda a oscuras. En

---

<sup>19</sup> Shaw M. E. (1981) *Group Dynamics: The Psychology of Small Group Behavior*, 3rd ed. McGraw-Hill. USA

tales situaciones, los individuos pueden verse tentados a aprovechar los esfuerzos del grupo sin realizar el propio. En otras palabras, habrá una reducción en la eficacia global cuando los individuos piensen que no se puede medir su contribución.

20

Cuando los administradores utilizan el trabajo colectivo para mejorar la moral y el trabajo en equipo, también deben proporcionar medios por los que se puedan identificar los esfuerzos individuales. Sin embargo, esta conclusión tiene una componente que la define de aplicación occidental y es consistente con las culturas individualistas, como en Estados Unidos, Canadá y México el cual se encuentra fuertemente influenciado por estas en las cuales domina el interés propio. Esta conclusión no es consistente con las sociedades colectivistas, donde los individuos están motivados por metas de grupo. Por ejemplo, en estudios que comparaban a los empleados de Estados Unidos con empleados de la República Popular China e Israel (ambas sociedades colectivistas), los chinos y los israelíes no mostraron propensión a participar en la holgazanería social. En realidad, los chinos y los israelíes se desempeñaron mejor en grupo que cuando trabajaron solos.<sup>21</sup>

## **Trabajo colaborativo**

El trabajo colaborativo se define como aquellos procesos intencionales de un grupo para alcanzar objetivos específicos, más herramientas diseñadas para dar soporte y facilitar el trabajo. En el marco de una organización, se presenta como un conjunto de estrategias tendientes a maximizar los resultados y minimizar la pérdida de tiempo e información en beneficio de los objetivos organizacionales<sup>22</sup>.

Trabajo colaborativo o groupware son palabras para designar el entorno en el cual todos los participantes del proyecto trabajan, colaboran y se ayudan para la realización del proyecto.

---

<sup>20</sup> JA. Shepperd, "Productivity Loss in Performance Groups: A Motivation Analysis," *Psychological Bulletin* January 1993

<sup>21</sup> Earley Christopher, (1993) "East Meets West Meets Mideast: Further Explorations of Collectivistic and Individualistic Work Groups," *Academy of Management Journal*.

<sup>22</sup> <http://trabajocolaborativo2.blogspot.mx/2008/02/historia-del-trabajo-colaborativo.html>

---

Elementos del trabajo colaborativo:

- Objetivos: Los mismos de la organización; particulares, bien definidos u otros
- Ambiente: cerrado.
- Motivación: la persona es convencida por la organización.
- Tipo de proceso: se formaliza el proceso grupal.
- Aporte individual: conocimiento y experiencia personal al servicio de los intereses organizacionales.
- Pasos del proceso grupal: se deben definir claramente y previamente.

### *Aprendizaje Colaborativo.*

Existen tres maneras en las que los integrantes de un grupo pueden interactuar entre ellos mientras aprenden; la primera consiste en ver quién es el mejor, la segunda es trabajar individualmente y la última es trabajar juntos para lograr un objetivo en común.

23

Para entender lo que es aprendizaje colaborativo, empezaremos por definir lo que significa cooperar. Cooperar, es trabajar juntos para cumplir metas comunes, dentro de las actividades cooperativas, cada individuo busca tanto su bienestar, como el del grupo.<sup>24</sup>

Una vez que se ha hablado de lo que es cooperar daremos una definición del aprendizaje colaborativo según “El Centro de Aprendizaje Colaborativo de la Universidad de Minnesota”; este aprendizaje es el uso instruccional de pequeños grupos, que trabajan juntos con el fin de obtener el máximo potencial de cada miembro del equipo<sup>25</sup>;

---

<sup>23</sup> Johnson, T. Johnson, W. (1994). Creativity and Collaborative Learning; Brookes Press, Baltimore. <http://www.co-operation.org/pages/overviewpaper.html>

<sup>24</sup> Johnson, D. W., Johnson, R. T. & Holubec, E. J. (1994). Cooperative learning in the classroom. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development

<sup>25</sup> Victoria Selene Guido Pereyra

---

Esto es simple, ya que se organiza a los estudiantes en grupos, para después recibir instrucciones por parte del profesor. Ellos trabajan juntos, hasta que todos los miembros del mismo la entienden y completan exitosamente los objetivos del trabajo.

Los esfuerzos cooperativos dan como resultado que los participantes se esfuercen por obtener beneficios mutuos en donde: los miembros del equipo ganan de los esfuerzos de todos, reconocen que todos los miembros del grupo comparten un destino común, saben que la actuación de cada individuo es indispensable para el equipo.

Los componentes esenciales de la cooperación son: La interdependencia positiva, interacción directa, responsabilidades tanto grupales como individuales, habilidades para relacionarse en pequeños grupos y procesamiento de grupo.<sup>26</sup> Estructurar sistemáticamente aquellos elementos básicos en situaciones de aprendizaje de grupo, ayuda a garantizar los esfuerzos cooperativos, y permitir la implementación disciplinada del aprendizaje cooperativo para éxitos a largo plazo.

El primer y más importante elemento en la estructura del aprendizaje cooperativo es la interdependencia positiva. La interdependencia positiva es estructurada de manera exitosa, cuando los miembros del grupo perciben que están unidos con los demás de una manera en la cual ellos saben que nadie puede triunfar sin la ayuda de los demás miembros del equipo.<sup>21</sup>

Cuando la interdependencia positiva es sólidamente estructurada:

- El esfuerzo de cada miembro del grupo es indispensable para el éxito
- Cada miembro del grupo tiene una contribución única que hacer al esfuerzo colectivo.

Creando un compromiso al éxito de los miembros del grupo, así como también al suyo, a esto se le conoce como el corazón del aprendizaje colaborativo.<sup>21</sup>

---

---

## Seis Sombreros para pensar de Edward de Bono

Los seis sombreros para pensar fueron desarrollados por Edward de Bono en (1985). *Six Thinking Hats: An Essential Approach to Business Management*. Little, Brown, & Company

Se apoyó de otras publicaciones suyas las cuales fueron:

- The Mechanism of Mind. (Penguin Books)
- Po: Beyond Yes and No (Penguin Books)
- Lateral Thinking for Management (Penguin Books)
- Lateral Thinking (Penguin Books)

Él plantea como propósito sacar al pensamiento del estilo argumentativo<sup>27</sup>, y propone un método para que el pensamiento sea un proceso de dos etapas.

- La primera es elaborar el mapa.
  - Manifestar todas las posibilidades y elementos que participan.
- La segunda es elegir la ruta.
  - Seleccionar los elementos de interés o que son necesarios.

Además de brindar formalidad, ajuste y/o concertación para conseguir cierto tipo de pensamiento a un tiempo y orden determinado, tanto de nosotros como de los demás, que facilita disgregar y organizar las situaciones.

Sus valores están en la representación de un papel definido. Dice De Bono “Disfrazamos de payasos nos autoriza a actuar como tales.”<sup>28</sup> Así señala que si queremos que nuestro pensamiento no sea reactivo, debemos hallar un modo de dirigir la atención a un aspecto después de otro y luego otro.

De Bono (1985). Usa el simbolismo de seis distintos sombreros que ofrecen una manera conveniente de pedir a alguien (incluso a uno mismo) que cambie de un modo

---

<sup>27</sup> Razonamiento que se emplea para probar o demostrar una proposición, o bien para convencer a alguien de aquello que se afirma o se niega

<sup>28</sup> E De Bono, Edward (1985). *Six Thinking Hats: An Essential Approach to Business Management*. Little, Brown, & Company. UK



a otro, entre un momento y otro para ayudar a tener control sobre cada modo de pensamiento.

Otro de los supuestos es la base en la química cerebral. “Estoy dispuesto a sostener argumentos que en cierto modo van más allá del estado actual del conocimiento, ya que las exigencias teóricas de los sistemas auto-organizados justifican tal extrapolación.”<sup>29</sup> Así señala que hay procesos bioquímicos que facilitan o desfavorecen cierto tipo de conducta y que se puede promover el uso de ésta en forma voluntaria asociando instrucciones simples para sintonizar al pensador en cada modo de pensamiento.

También considera que la gente se le facilita aprender las reglas para determinados juego siempre y cuando estas no sean demasiado complejas. Los seis sombreros para pensar establecen ciertas reglas muy claras para el "Juego" de pensar. Y el propósito en un juego de pensamiento es pensar y con esto trazar mapas tomando a los opuesto — o distintos— y construir el mapa en lugar de discutir como es.

Con base en lo anterior los seis sombreros representan seis maneras de pensar y se deben considerar como direcciones de pensamiento más que etiquetas para el mismo. Los seis "sombreros para pensar" ofrecen una forma de traducir la intención en desempeño efectivo a partir de las estructuras ya mencionadas.

Los sombreros fomentan el desempeño individual y no la defensa del ego en discusiones o puntos de vista, porque tienen la facilidad de poder utilizarse proactivamente y no reactivamente.

Con esta manera de abordar las reuniones se promueve intercambio de ideas entre personas sobre un mismo tema, así las personas pueden contribuir bajo cualquier sombrero aunque inicialmente hayan sustentado un punto de vista opuesto. De esta forma se puede desembrollar el pensamiento, de modo que el pensador pueda utilizar un modo de pensar después de otro y luego otro, en lugar de hacer todo al mismo

---

<sup>29</sup> Edwa De Bono, Edward (1985). *Six Thinking Hats: An Essential Approach to Business Management*. Little, Brown, & Company. UK

tiempo. La mejor analogía es la impresión a color; Se imprime cada color por separado y al final se reúnen todos y se ve el conjunto (la imagen final).

Se trata de seis sombreros metafóricos que indican el tipo de pensamiento que está utilizando el participante, el participante realiza una acción muy importante que es la de ponerse y quitarse el sombrero de manera física o metafórica lo importante es que el participante tenga en cuenta el intercambio de modos de pensar.

Los sombreros no se utilizan para categorizar a los individuos, pero si el ambiente de pensamientos, esto es muy importante porque proporciona la libertad de expresión al pensador. Es recomendable hacer que los participantes utilicen el mismo sombrero al mismo tiempo, a éstos se les pueden dar usos como:

- Generar ideas (desarrollar alternativas).
- Evaluar una idea (Valorar beneficios, viabilidad, defectos y peligros de las alternativas).
- Buscar una idea (Para recoger la información disponible).
- Perfeccionar una idea existente (Juzgar la alternativa seleccionada).
- Resumir y analizar alternativas y situaciones.( Describir una situación con sus posibilidades y su potencialidad)
- Simular resultados.

Edward de Bono (1985) se apoya en una serie de supuestos:

- El primordial es “El pensamiento es el recurso máximo del ser humano. Sin embargo, de manera individual nunca estamos satisfechos con nuestra capacidad más importante “el pensamiento”. No importa cuán buenos seamos, siempre querríamos ser mejores.”
- “Generalmente, los únicos que están satisfechos con su capacidad de pensamiento son aquellos pobres pensadores que creen que el objetivo de pensar es probar que tienen la razón.”

- Hay dos tipos de pensamiento:
  - El rutinario :
    - Lees las señales de tránsito y tomas decisiones.
  - El deliberado:
    - Investigas rutas y trazas el mapa. Lo trazas desde una posición objetiva y neutral.
- El autor señala que jugar a ser otra persona permite que el ego trascienda la imagen restrictiva que normalmente tiene de sí mismo, de esta forma hay un estilo de actor que pierde la identidad de su ego y asume el del papel a lo que se le conoce como actuación del método.

A continuación se describen las características de cada uno de los tipos de pensamiento a los que se asocia un color de sombrero:

#### *Blanco*

La persona que pide información debe enmarcar y precisar las preguntas a fin de obtener información. La norma clave del pensamiento de sombrero blanco consiste en no presentar nada a un nivel más alto que el que corresponde realmente. El pensador ya no trata de deslizar afirmaciones para ganar discusiones; Se desarrolla la objetividad neutral de un observador científico como la tarea del cartógrafo es trazar un mapa.

El primer nivel contiene hechos verificados y probados, hechos de primera clase. El segundo, hechos que se cree que son verdaderos, pero que todavía no han sido totalmente verificados, hechos de segunda clase.

La credibilidad varía desde "siempre verdadero" hasta "nunca verdadero". En el medio hay niveles utilizables, tales como "en general", "a veces", y "en forma ocasional". Se puede presentar esta clase de información a modo de una afirmación que se formula adecuadamente como creencia siempre que se use el "marco" apropiado para indicar su grado de probabilidad entonces se la puede poner en circulación y uso.

Imagine una computadora que da los hechos y las cifras que se le piden. Es neutral y objetiva. No hace interpretaciones ni da opiniones. Cuando usa el pensamiento blanco, el pensador debería imitar a la computadora. En la práctica existe un sistema doble de información. El pensamiento de sombrero blanco es una disciplina y una dirección.

### *Rojo*

Lo opuesto a la información neutral objetiva, son presentimientos, intuiciones, impresiones. El pensamiento rojo se refiere a estos aspectos no racionales. Este nos ofrece un canal definido y formal para expresar abiertamente estos elementos como una parte legítima del mapa de la situación.

El uso del sombrero rojo permite que el pensador diga: "Así me siento con respecto a este asunto". El sombrero rojo legitima las emociones y los sentimientos como una parte importante del pensamiento. Este sombrero autoriza formalmente a expresar sentimientos que van desde la pura emoción hasta el presentimiento. Con el pensamiento de sombrero rojo nunca hace falta justificar o explicar lo que se siente o de basarlos en la lógica.

Las emociones dan relevancia a nuestro pensamiento y lo acomodan a nuestras necesidades y al contexto del momento. Este trasfondo pone límites y colorea toda percepción. El propósito del pensamiento de sombrero rojo es hacer visible este trasfondo para que se pueda observar su consiguiente influencia. Esta emoción de fondo puede dominar todo el pensamiento.

Esta categoría hace visibles los sentimientos para que puedan convertirse en parte del mapa y también del sistema de valores que elige la ruta en el mapa, provee al pensador de un método conveniente para entrar y salir del modo emocional; así puede hacerlo de una manera que no resulta posible sin este instrumento. También permite que el pensador explore los sentimientos de los demás cuando les solicita un punto de vista.

El sombrero rojo cubre dos amplios tipos de sentimiento. En primer lugar, las emociones comunes, que varían desde las fuertes, tales como miedo y disgusto, hasta las más

sutiles como la sospecha. En segundo lugar, los juicios complejos, clasificables en tipos tales como presentimientos, intuiciones, sensaciones, preferencias, sentimientos estéticos y otros tipos no justificables de modo perceptible. Cuando una opinión consta en gran medida de este tipo de sentimientos, también se la puede encajar bajo el sombrero rojo.

### *Negro*

El pensar de sombrero negro se ocupa específicamente del juicio negativo, señala lo que está mal, lo incorrecto, erróneo, algo no se acomoda a la experiencia o al conocimiento aceptado, confronta, proyecta ideas para verificar qué podría fracasar o salir mal. Aquí se pone de manifiesto por qué algo no va a funcionar, los riesgos, peligros, las imperfecciones de un diseño.

La mayoría de los pensadores entrenados y no, se sentirán cómodos usando el sombrero negro. Esto se debe al énfasis occidental en la discusión y la crítica. Aunque parezca sorprendente, la opinión mayoritaria cree que la función principal del pensamiento consiste en usar el sombrero negro, esto deja de lado por completo los afectos generativo, creativo y constructivo del pensamiento

El pensamiento de sombrero negro no es argumentación y nunca se lo debería considerar tal. Es un intento objetivo de poner en el mapa los elementos negativos, los errores en el proceso del pensamiento y en el método mismo. Puede proyectar una idea en el futuro para verificar qué podría fracasar o ir mal.

No debería utilizarse para encubrir complacencia o sentimientos negativos, estos se deben manifestar con el pensamiento rojo. Se debe ser tan violentamente crítico como sea posible. Esta es una parte importante del pensamiento y debe realizarse correctamente

### *Amarillo*

El pensamiento de sombrero amarillo es positivo y constructivo. Se ocupa de la evaluación positiva del mismo modo que el pensamiento de sombrero negro se ocupa

de la evaluación negativa. Abarca un espectro positivo que va desde el aspecto lógico práctico hasta los sueños, visiones y esperanzas; Indaga y explora en busca de valor y beneficio. Después procura encontrar respaldo lógico para este valor y beneficio.

El pensamiento positivo tiene que ser una mezcla de curiosidad, placer, codicia y deseo de "hacer que las cosas ocurran. Trata de manifestar un optimismo bien fundado, pero no se limita a esto a menos que se califique adecuadamente otros tipos de optimismo. El aspecto positivo no resulta de haber visto el mérito de una idea este es anterior a esto.

Éste pensamiento es constructivo y generativo. De él surgen propuestas concretas y sugerencias. Se ocupa de la operabilidad y de hacer que las cosas ocurran. La eficacia es el objetivo del pensamiento constructivo de sombrero amarillo, puede ser especulativo y buscador de oportunidades.

Permite, además, visiones y sueños. No se ocupa de la mera euforia positiva (sombrero rojo) ni tampoco, directamente, de la creación de ideas nuevas (sombrero verde). Este indaga y explora en busca de valor y beneficio, después procura encontrar respaldo lógico, de él surgen propuestas concretas y sugerencias. Se ocupa de la operatividad y de hacer que las cosas ocurran. La eficacia es el objetivo. Puede ser especulativo y buscador de oportunidades, pero no se ocupa de la euforia positiva eso pertenece al pensamiento rojo.

#### *Verde*

El sombrero verde es para el pensamiento creativo. La persona que se lo pone va a usar el lenguaje del pensamiento creativo. Quienes se hallen a su alrededor deben considerar el producto como un producto creativo. Idealmente, tanto el pensador como el oyente deberían usar sombreros verdes.

La búsqueda de alternativas es un aspecto fundamental de este pensamiento. Hace falta ir más allá de lo conocido, lo obvio y lo satisfactorio. Con la pausa creativa se detiene en un punto dado para considerar la posibilidad de ideas alternativas en ese

punto. No hacen falta razones para esta pausa. Aquí el lenguaje del movimiento reemplaza al del juicio se procura avanzar a partir de una idea para alcanzar otra nueva.

La provocación es un elemento importante y se simboliza con la palabra op. Se utiliza las provocaciones para salir de nuestras pautas habituales de pensamiento. Existen varias formas de plantear provocaciones incluyendo el método de la palabra al azar.

El pensamiento lateral es una serie de actitudes, lenguajes y técnicas (que incluyen movimiento, provocación) para saltar en un sistema auto organizado de pautas asimétricas. Se utiliza para generar conceptos y percepciones

### *Azul*

El sombrero azul es el sombrero del control. El pensador organiza el pensamiento mismo. Es pensar acerca del pensamiento necesario para indagar el tema, es como el director de orquesta. Es quien propone o llama al uso de los otros sombreros.

Aquí se definen los temas hacia los que debe dirigirse el pensamiento, establece el foco, define los problemas y elabora las preguntas; determina las tareas de pensamiento que se van a desarrollar y es el responsable de la síntesis, la visión global y las conclusiones. Esto puede ocurrir de tanto en tanto durante el curso del pensamiento y también al final.

El pensamiento monitorea el pensamiento y asegura el respeto de las reglas de juego, detiene la discusión e insiste en el pensamiento cartográfico, refuerza y aplica la disciplina. Se puede usar en interrupciones eventuales para pedir un sombrero.

También puede utilizarse para establecer una secuencia gradual de operaciones de pensamiento que deben respetarse tal como una danza respétala coreografía.

Aún cuando se asigne a una persona el rol específico del pensamiento de sombrero azul este rol está abierto a cualquiera que quiera proponer comentarios o sugerencias de sombrero azul

---

## El Abaco de Regnier

Fue desarrollado por el Dr. Francois Régner sus trabajos acerca de esto comienzan en 1972 con un dispositivo para el tratamiento de la información visual. Configura la idea del Abaco en 1974 publicándola en un suplemento médico llamado "La Tribune" « L'Abaque de Régner », Supplément au n° 280 En el año 1989 después de varias aplicaciones lo publica en su libro "Annoncer la couleur, pour une approche nuancée du consensus"

Él recogió por un lado, el ábaco chino, una tabla rectangular cuyas dimensiones eran el mismo nivel de percepción visual que manifiesta perfectamente la prioridad de la "principal" y "secundaria": centenas, decenas y unidades.

Por otro lado incluye, la traducción de la sensación vaga de nuestros juicios, acepta la propuesta de teoría de la información y la psicofísica<sup>30</sup>; han demostrado a lo largo del último medio siglo que nuestro juicio inmediato es subjetivo y pertenecen a la espontaneidad del pensamiento creativo, este no basan en algoritmos, pero más tarde éste será el tema de estos algoritmos de lo que los filósofos llaman "la evidencia sensorial" nos limita a un número de categorías (5-7); por debajo de ese número "percibimos" de inmediato, pero más allá de eso, un ejercicio mental laborioso donde hay que contar.

Si hacemos la cuestión sensible de *juicio* en el sentido de cual es más grande que otro, se restringe nuestra percepción para captar los datos inmediatos. Esta es una fortaleza del sistema de adaptación para los juicios de color.

Regnier usa una escala cuya efectividad se ha demostrado por la práctica y por colorimetría: rojo / naranja / limón / verde. Su idea fundamental reconoce que la cuantificación de la escala debe ser adaptada a los grados que esta cuantifica. Pero la cuantificación no debe ser demasiado refinada si se trata de hacer objeto de comunicación, pero se debe distinguir sutiles diferencias.

---

<sup>30</sup> La psicofísica utiliza el juicio del sujeto en la detección, la discriminación o la estimación de magnitudes como medida de la actividad perceptiva. El nivel consciente de estas respuestas depende de procesos mentales que integran informaciones de diversas procedencias. Munar 2001



El papel de la ábaco o matriz rectangular como un mediador de pensar en dos dimensiones, es crear formas a partir de un caos primordial, que viene de la contingencia<sup>31</sup> de un encuentro entre el investigador-observador-experiencia-juez, quien debe responder y reaccionar a una serie de preguntas o artículos que se presentan sin orden preestablecido (para evitar la influencia en la formación opiniones).

Desarrolla su Abaco (escala grama de color) con una escala multidimensional, la imagen resultante del contorno de las áreas de color pone de manifiesto, las formas más significativas del problema. Este lo toma de las escalas Likert con sus cinco puntos y agrega dos más que son: abstención y la negativa a votar junto con Junto con el escalogram de Louis Guttman que se caracteriza por presentar los resultados en un orden jerárquico.

Rensis Likert desarrollo en 1932 un tipo de escala aditiva, consiste en una serie de juicios ante los cuales se solicita la reacción del Juez, que expresa enunciando favorable o desfavorable sobre un objeto de actitud. Esta escala se caracteriza por ubicar a nivel ordinal una serie de frases con grados de acuerdo/desacuerdo, pero tiene limitaciones como: Presentan sesgo las expresiones, no son equidistantes, las aprobaciones siempre superan a las desaprobaciones, independientemente de las afirmaciones planteadas. No permite conocer con precisión la “cantidad” de acuerdo o desacuerdo. Esto provoca una distorsión y reduce la fidelidad/confianza de las respuestas cuando se organizan las frases en largas baterías<sup>32</sup>

Louis Guttman ordena de los elementos en una tabla de doble entrada (matriz), a este método, también llamado “El análisis jerárquico” (análisis de la escala) y utiliza una escala unidimensional. El escalogram está construido de forma que todas las proporciones están ordenadas de tal modo que la aceptación de una proporción significa la aceptación de la de nivel inferior a ella.

---

<sup>31</sup> RAE Posibilidad de que una cosa suceda o no suceda. Cosa que puede suceder o no, especialmente un problema que se plantea de manera no prevista

<sup>32</sup> Newsletter Antz full service reserch company

---

Reigner admite una hipótesis provisional, “los individuos son iguales como jueces pertenecen a una raza humana, y que en la base sus juicios individuales es un fragmento de la opinión común”: si es así, la suma numérica de sus juicios tiene un significado. Y si se reclasifica el orden inicialmente arbitrario, por una permutación de filas y columnas, así se incrementará el orden aparente.

La herramienta de ábaco se basa principalmente en seis preceptos<sup>33</sup> Infra lógicos<sup>34</sup>

1. El hombre tiene que ver a través de su mente un mundo de vagos y difusos conceptos como una parte constitutiva y esencial de la percepción; donde ésta es la materia prima para una respuesta rápida y de la adaptación.
2. Dejar la secuencia lineal que no es natural y pensar en dos dimensiones.
3. La representación congruente de nuestros juicios es una actividad de espontaneidad que puede expresarse a través de los valores del color.
4. La mente humana piensa comprendiendo las formas (Gestalt es la interferencia o la combinación de las formas que está en su mente cuando se estructura el razonamiento) hay una "geometría secreta" en la Abaco.
5. Juicio interno para "juzgar" sobre el interrogatorio que se construyen sobre la base de lo incierto, donde se puede desempeñar un papel de iterativo es decir, "reglas" que se aplican y que se refinan por pasos graduales tomando los mismos datos limpiándolos y gradualmente.
6. El pensamiento es un sistema jerárquico, en primer lugar se busca por sí mismo, para ahorrar esfuerzo es buscar el orden en el desorden. Es en estos niveles jerárquicos de discusión es donde se extiende a la dialéctica, REGNIER la llama a una sesión de mantenimiento: un diálogo entre lo que fue un momento de la verdad y lo que el grupo convirtió en su respuesta a las preguntas, los juicios de valor que estaban al comienzo y que querrán ser superados por una naturaleza lógica de auto-crítica.

---

<sup>33</sup> Disposición o mandato superior que se debe cumplir; Cada una de las instrucciones o reglas que se dan o establecen para el conocimiento de un arte o facultad.

<sup>34</sup> Operaciones infra lógicas se refieren a objetos continuos y se fundan en las aproximaciones y separaciones: nos permiten "construir" intelectualmente las nociones de espacio, tiempo y velocidad y comprender las relaciones parte-todo en cualquier objeto de conocimiento.

---

Los anteriores fundamentos convierten al ábaco Regnier en:

- Una técnica excelente para visualizar resultados en forma de matriz
- Una herramienta sobre la cual se proyecta los puntos de vista de individuos dispares en una discusión para extraer un consenso. Regnier llama a esta herramienta de transparencia.
- Es una técnica que pone de manifiesto la opinión de todos participantes
- Esta técnica sirve para
- Calificar y clasificar problemas.
- Conocer una opinión
- Conocer una actitud
- Servir de punto de partida para los procesos de planeación

La actitud se expresa por medio de una diversidad de opiniones que van desde desfavorable hasta favorables

- Muy favorable: verde oscuro (V).
- Favorable: verde claro (v).
- Neutro: amarillo (A).
- Desfavorable: rosado (r)
- Muy desfavorable: rojo (R)
- Participa pero no se tiene opinión: blanco (b)
- Negro no se quiere participar (n)

Se puede cambiar las expresiones según se requiera la situación particular.

Procedimiento para el Abaco de Regnier

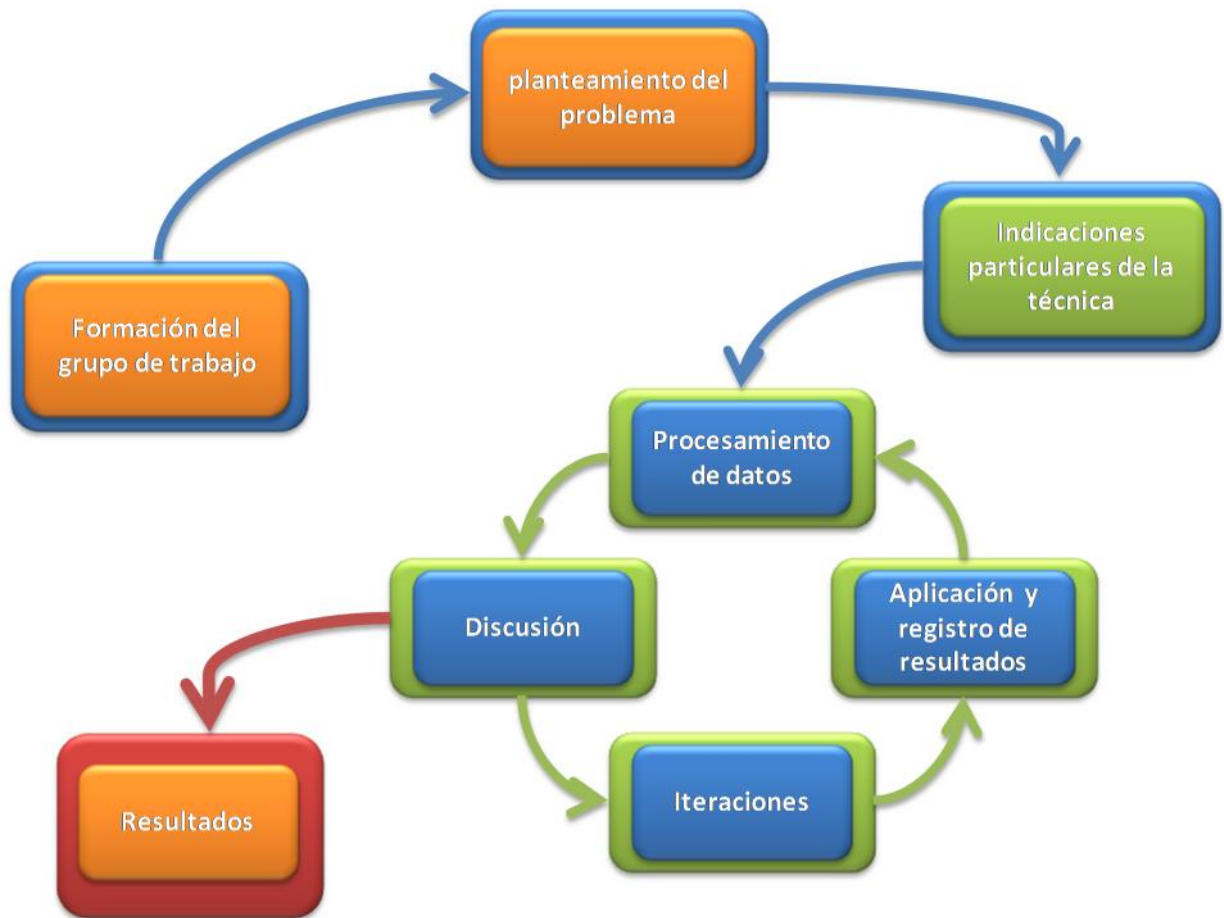


Fig. 3 Procedimiento para el Abaco de Reigner

Formación del grupo de trabajo

- Reunir un equipo de personas que conozcan el problema a tratar. El grupo de trabajo se integra con la participación de al menos un representante de cada grupo de personas involucradas en el problema. Se sugiere que el grupo de trabajo esté integrado por al menos miembros y aunque no señala un máximo los grupos muy grandes son difíciles de manejar y tienden a generarse grupos más pequeños que manifiestan una tendencia clara según su grado de acuerdo.

#### Planteamiento del problema

- Posteriormente, el facilitador y los miembros del grupo precisan el problema de análisis presentando el problema desagregado a los miembros del panel, en un determinado número ítems. Para esto, conviene ofrecer de manera concisa y de preferencia documentada, un informe objetivo de la situación actual y pasada relacionada con el problema por analizar. Es necesario que el facilitador de manera natural rompe la tensión inicial del grupo y estimule la confianza entre los participantes.
- Los ítems y los criterios para evaluar deben ser claros, precisos, muy concretos y sin divagaciones para evitar reducir la incertidumbre en la precisión de la prueba

#### Indicaciones particulares de la prueba

- Señalar el significado de cada color para la evaluación de los ítems en la prueba, Así como las reglas y las restricciones de participación sobre cómo se va a llevar a cabo la prueba

#### Aplicación y registro de la prueba

- Presentar y leer la batería de ítems al grupo de trabajo de tal modo que se asegure que todos entienden lo mismo.
- Registrar.
  - Datos de los jueces
  - Resultados del cuestionario

#### Procesamiento de la prueba

- El resultado de la votación se distribuye sobre el Abaco el cual es un cuadro de resultados que se acomoda de la siguiente manera:
  - Columnas expertos
  - Filas ítems
- Se clasifican los ítem según los votos favorables, su ordenación es por rangos, los primeros puestos pertenecerán a los de mayor coloración verde. Aquí es posible visualizar la coloración de la votación de cada ítem en forma ordenada

---

sin que identifique la votación de cada experto con lo cual podemos observar la imagen del grupo

- Este ordenamiento de los ítems, por filas, garantiza la presentación de argumentos despersonalizados, y en caso de haber una personalidad su opinión no induzca la actitud de los demás.

#### Discusión de resultados

- Los jueces expresan sus respuestas explicando de forma breve y muy concreta el porqué de su elección. De esta manera se intercambian ideas para desarrollar un pensamiento crítico y más informado de los ítems.

#### Iteración del cuestionario

- Reigner señala que la zona blanca y negra es la zona de opacidad ya sea por ignorancia o rechazo no ofrece información por lo tanto la de color es la zona de transparencia. Como la técnica permite que alguien modifique su voto es posible esto provoca que varíe el espectro y el puesto que ocupaba, las matrices de colores ponen en evidencia el ítem que ha gozado de mayor aceptación y también evidenciar a los expertos y la actitud que han adoptado
- Realizar las iteraciones necesarias hasta observar una imagen del grupo estable. Este ordenamiento de los ítem, por filas, garantiza la presentación de argumentos despersonalizados, si hay una personalidad su opinión no induzca la actitud de los demás

#### Resultados

Desacuerdo a los registros de la prueba y con base a su propósito se manifiesta y concluye sobre la prueba.

## Comparación con otras técnicas

Tabla 1 Comparativo de técnicas heurísticas

TÉCNICA / CARACTERÍSTICA	Abaco	TKJ	TGN
<b>Función</b>	Estimular la colaboración y la conciliación de intereses y Opiniones	Estimular la colaboración y la conciliación de intereses y opiniones	Estimular la colaboración y la conciliación de intereses y opiniones
<b>Medición</b>	Consenso por votos	<u>Consenso por convergencia</u>	Consenso por votos
<b>Iteraciones</b>	Si hay	No hay	No hay
<b>Resultados obtenidos</b>	<b>Muestra un panorama</b>	Converge	Converge
<b>Tiempo de ejecución</b>	Variable	Variable	Variable
<b>Características del grupo</b>	Homogéneo U Heterogéneo	Homogéneo U Heterogéneo	<u>Interdisciplinario</u>
<b>Interacción directa entre participantes</b>	<b>Discuten resultados</b>	No hay	No hay
<b>Complejidad para su aplicación</b>	Sencilla a sofisticada	Sencilla a sofisticada	Sencilla a sofisticada
<b>Guía sobre los reactivos</b>	No hay	<u>Si hay</u>	<u>Proceso individual</u>

Proceso	Individual- grupo- individual	<u>Proceso en grupo</u>	Individual- grupo
Efecto de grupo	Permite la concientización y sensibilización ante el problema analizado y genera una visión compartida	Permite la concientización y sensibilización ante el problema analizado y genera metas compartidas	Permite la concientización y sensibilización ante el problema analizado y genera un consenso del grupo
Cuando se usa	Id de problemas o soluciones	<u>Identificación o formulación de problemas o soluciones</u> <u>Desde un análisis superficial hasta la raíz</u>	Id de problemas o soluciones
Materia de trabajo para la técnica	Señalamientos de hechos de manera claras	<u>La técnica trabaja con hechos u objetivos</u>	Señalamientos de hechos de manera claras
Se discuten resultados	Resultados propios	Resultados de otros	Resultados de otros



---

## Capítulo 3 Caso de estudio

### Origen de la certificación a establecimientos de atención médica

En 1999, la Secretaría de Salud convocó a representantes de instituciones relacionadas con la prestación de servicios de salud y formación de profesionales, para integrar la Comisión Nacional de Certificación, bajo la responsabilidad del Secretario del Consejo de Salubridad General, con la intención de diseñar un modelo de certificación de los establecimientos de atención médica que apoyara el mejoramiento de la calidad del Sistema Nacional de Salud. De ahí surgió el proceso de Certificación de Establecimientos de Atención Médica con el objetivo de “Coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios y de la seguridad que se brinda a los pacientes, de manera que le permita a las instituciones participantes, mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno”. El Consejo de Salubridad General ha implementado la Certificación<sup>35</sup> de Establecimientos de Atención Médica. El proceso para la certificación está compuesto de 3 fases mediante las cuales el Consejo de Salubridad General, evalúa el cumplimiento de estándares de calidad en la estructura, procesos y resultados<sup>36</sup>.

#### Primera Fase: Inscripción y Autoevaluación

La primera fase incluye la inscripción al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica y la autoevaluación de estándares de estructura, que realiza la misma unidad, a través de la cual se revisan los requisitos mínimos obligatorios (establecidos en la normatividad vigente) de infraestructura, equipamiento y recursos humanos, agrupados en tres categorías: Indispensables, Necesarios y Convenientes. Para que los Establecimientos de Atención Médica accedan a la fase de auditoría de procesos y resultados, deberán haber cumplido el 100% de los estándares ponderados como “Indispensables”, el 80% o más de los “Necesarios” y el 50% o más de los “Convenientes”.

---

<sup>35</sup> La Certificación es el proceso mediante el cual el Consejo de Salubridad General reconoce a los establecimientos de atención médica que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar calidad de la atención médica y seguridad a los pacientes.

<sup>36</sup> Acuerdo O20A.2002 de la Sesión Ordinaria del 18 de marzo de 2002

### Segunda Fase: Auditoría

La segunda fase se lleva a cabo por medio de una auditoría a las funciones de atención al paciente, de apoyo a la atención, sistemas de información y estándares de estructura señalados como indispensables para la prestación de servicios, esto es con el propósito de determinar el apego a las Normas Oficiales Mexicanas vigentes y el control de procesos y resultados relacionados con el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, así como la seguridad con que se han instrumentado los procesos de atención. La calificación de los estándares se obtiene mediante el análisis y discusión en consenso de la evidencia objetiva.

### Tercera Fase: Dictamen

La Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud dictaminará a todos los establecimientos auditados. Para obtener la Certificación, el Establecimiento de Atención Médica deberá haber cumplido el 100% de los estándares de estructura ponderados como “Indispensables” y contar con licencia sanitaria vigente. En los estándares de Procesos y Resultados deberá haber obtenido una calificación global igual o mayor a 60%; y en forma particular, para el sub-capítulo de “Funciones de atención al paciente” una calificación igual o mayor a 60%, para los subcapítulos de “Funciones de apoyo a la atención” y “Sistemas de información” una calificación igual o mayor a 50%, así como ningún criterio de ponderación cinco calificado con cero.

## **Descripción de la organización**

### **Origen de la clínica**

La Clínica de Medicina Familiar se inicia como Puesto Periférico en el año de 1973, el cual contaba con dos médicos y poco personal administrativo.

En el año de 1981 fue trasladada a las instalaciones Ubicadas en la Calle de Moneda numero 286 Netzahualcóyotl Estado de México, siendo un edificio rentado con una superficie construida de 763.7 metros cuadrados en tres niveles, inaugurada en forma simbólica el primero de Octubre del mismo año por el Presidente José López Portillo.

Al inicio de su operación contaba con 6 consultorios para Medicina General, un Consultorio de Odontología con una Unidad Dental, Consultorio de Medicina Preventiva, Consultorio de Planificación Familiar, y el Archivo Clínico; el personal había sido contratado en 90% por honorarios, el 5% en forma eventual, y el 5 % era personal comisionado. La Clínica inició su operación sin existir una plantilla física.

Hasta 1995 la Clínica cuenta con su propio laboratorio, el cual contempla únicamente Química seca. En el año de 1999 se establece un módulo de Gerontología y en el año 2000 el consultorio de psicología.

El día 2 de octubre del 2007 inician las actividades en la CMF Ubicada en el Bordo de Xochiaca entre Av. Adolfo López Mateos y Av. Sor Juana Inés de la Cruz, la cual lleva por nombre NUEVO ISSSTE. Esta clínica cuenta con todos los adelantos técnicos tanto en equipamiento como en estructura arquitectónica para el óptimo funcionamiento de una clínica de primer nivel de atención, siendo con esto una de las clínicas de vanguardia con que cuenta el Instituto.

Incrementándose la capacidad de atención de 8 a 16 consultorios de medicina familiar, otro de nutrición, dos consultorios para dental, módulos de gerontología, planificación familiar, además de los servicios auxiliares de diagnóstico como son Rayos X, ultrasonido y electrocardiografía, las áreas de archivo clínico y vigencia de derechos, módulo de atención al derechohabiente, farmacia, almacén, medicina preventiva, cafetería, ludoteca, auditorio con capacidad para 120 personas un aula para 20 personas y áreas verdes.

Con una superficie de terreno de 15,989.78 m<sup>2</sup> de los cuales 9,152 m<sup>2</sup> son de construcción. En 2012 se establece el módulo de embarazo en base a las necesidades de la clínica con el propósito de mejorar y darle una atención de calidad, calidez y oportuna a la mujer embarazada, con un enfoque de riesgo para así mismo lograr unificar estrategias y criterios de operación para la prestación de servicios integrales esenciales de atención de la mujer embarazada, establecer y fortalecer estrategias y acciones para la identificación y manejo de los riesgos preconceptionales obstétricos y perinatales.

### Organigrama

#### Conformación del área medica

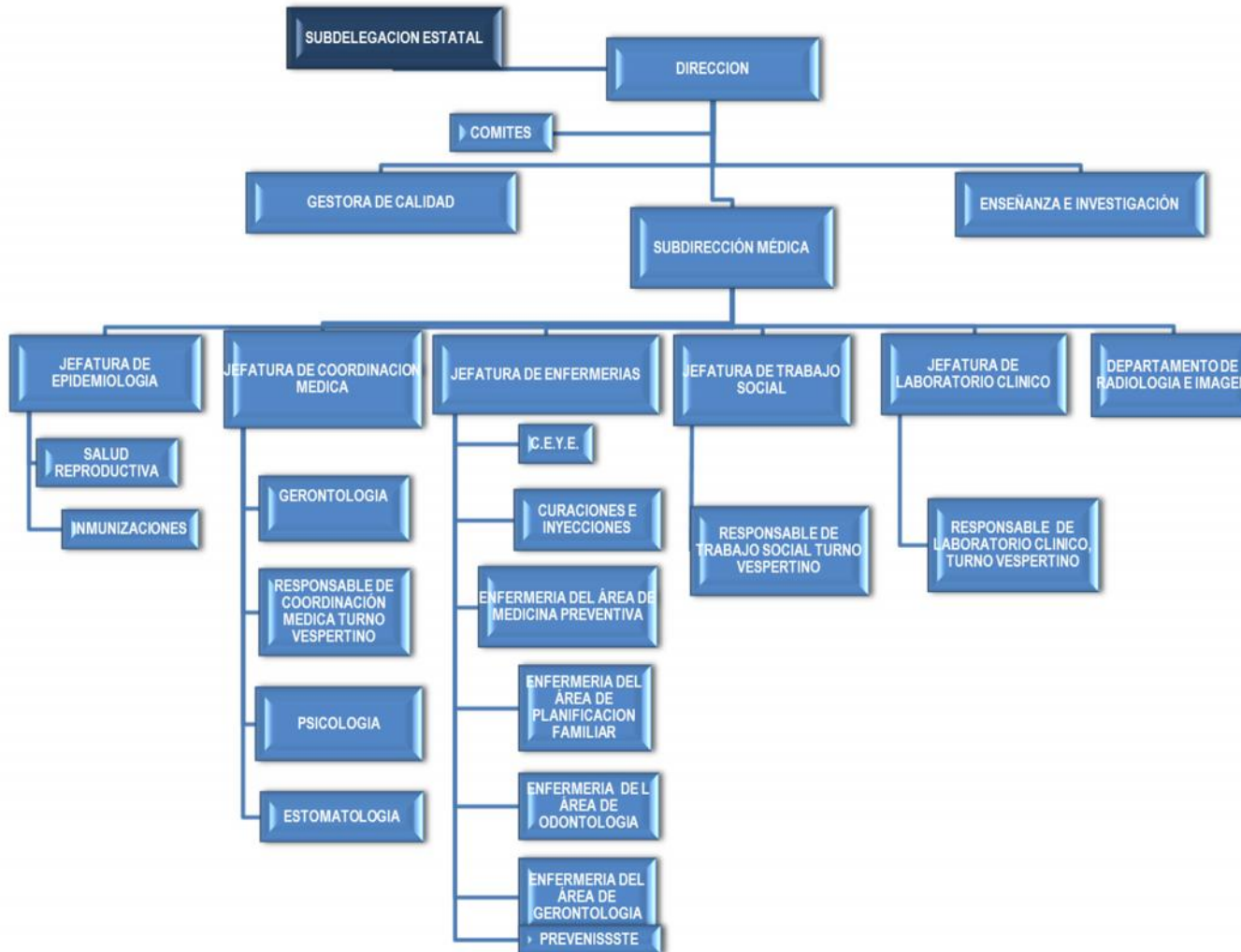


Fig. 4 Organigrama para el área medica  
 Fuente: Clínica de medicina familiar Nuevo ISSSTE

**Conformación del área administrativa**

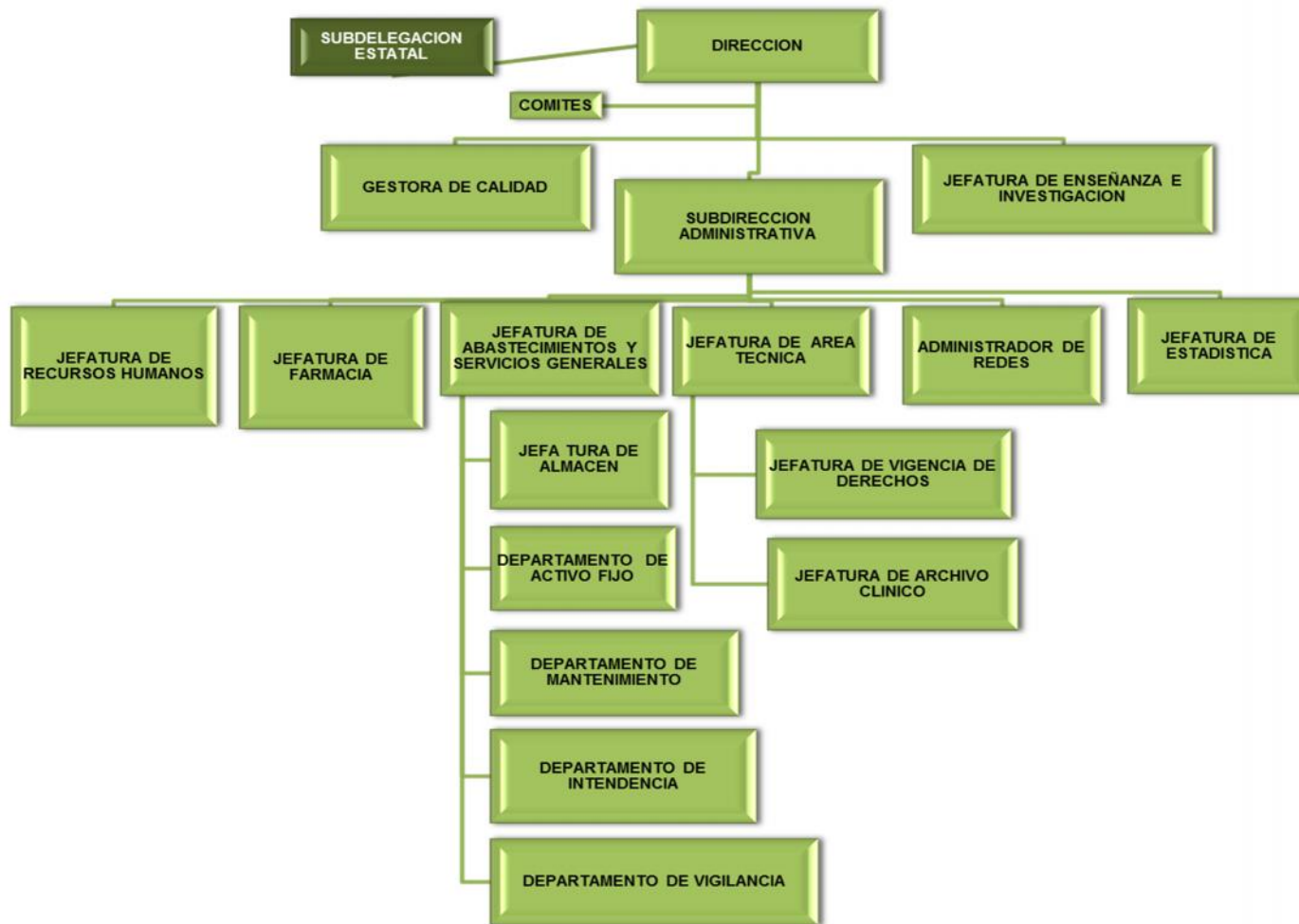


Fig. 5 Organigrama para el área administrativa

Fuente: clínica de medicina familiar Nuevo ISSSTE

## Personal

Tabla 2 Personal disponible para la clínica

RECURSO HUMANO	Empleados
Médicos Generales	30
Médicos Especialistas	9
Odontólogos	4
Enfermera Especialista	9
Enfermeras Tituladas	16
Enfermeras Auxiliares	18
Otro personal paramédico (Técnicos, Terapia Física u ocupacional)	13
Trabajadoras Sociales	3
Personal Administrativo	44
Total de la unidad	155

Fuente: clínica de medicina familiar

## Capacidad de consulta

Tabla 3 Consulta otorgada durante Enero a Junio del 2012

Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Medicina General	9,050	8,355	8,785	8,607	9,431	8,791
Odontología	686	585	761	654	700	759
Medicina Preventiva	35	9	32	0	22	73
Gerontología	326	241	241	174	201	175
Psicología	133	175	139	180	209	205
Planificación Familiar	152	286	248	303	270	228
CLINICA DE DIABETES	29	24	189	148	122	195
<b>Total Mensual</b>	<b>10,411</b>	<b>9,675</b>	<b>10,395</b>	<b>10,066</b>	<b>10,955</b>	<b>10,426</b>
DEFUNCIONES	3	1	1	0	2	0

Fuente: clínica de medicina familiar

## **Operación de la Clínica**

La clínica Nuevo ISSSTE ya tiene establecidas su misión y visión, sobre las que alinea cada una de la de sus áreas en particular y les define su misión y visión particular.

### **Misión**

Innovar e implementar estrategias para la mejora de los procesos médicos, paramédicos y administrativos de la atención médica y así contribuir para la satisfacción de los niveles de bienestar integral de los derechohabientes de la Clínica de Medicina Familiar nuevo ISSSTE, con atención esmerada ,respeto, calidad y cumplimiento con los valores institucionales de honestidad, legalidad y transparencia

### **Visión**

Alcanzar la protección integral de los derechohabientes con el otorgamiento de los servicios, mediante la difusión de la cultura de calidad y la mejora en las actitudes, para conseguir la maduración del Sistema de Gestión de Calidad y su implantación en las demás áreas de la Institución.

### **Esquema de certificación**

La clínica cuenta con manuales de operación para cada área, lo mismos que son elaborados por el personal que compone cada área de acuerdo a las necesidades particulares de operación que se presentan en su actividad cotidiana.

Lamentablemente la difusión y claridad de los manuales no satisfacen las necesidades y demandas de la plantilla de operación, la limitada disposición para acceder a ellos impide la comprensión e implementación de estos.

El proceso de certificación se encuentra mediado por dos autoridades la subdelegación estatal y el comité de certificación, Ambas autoridades influyen de forma directa y unilateral.

Ellos se encargan de hacer las adecuaciones, gestiones y procedimientos necesarios para los establecimientos de atención médica dependientes del ISSSTE con forme al Acuerdo 020A.2002 de la Sesión Ordinaria del 18 de marzo de 2002 de la federación,

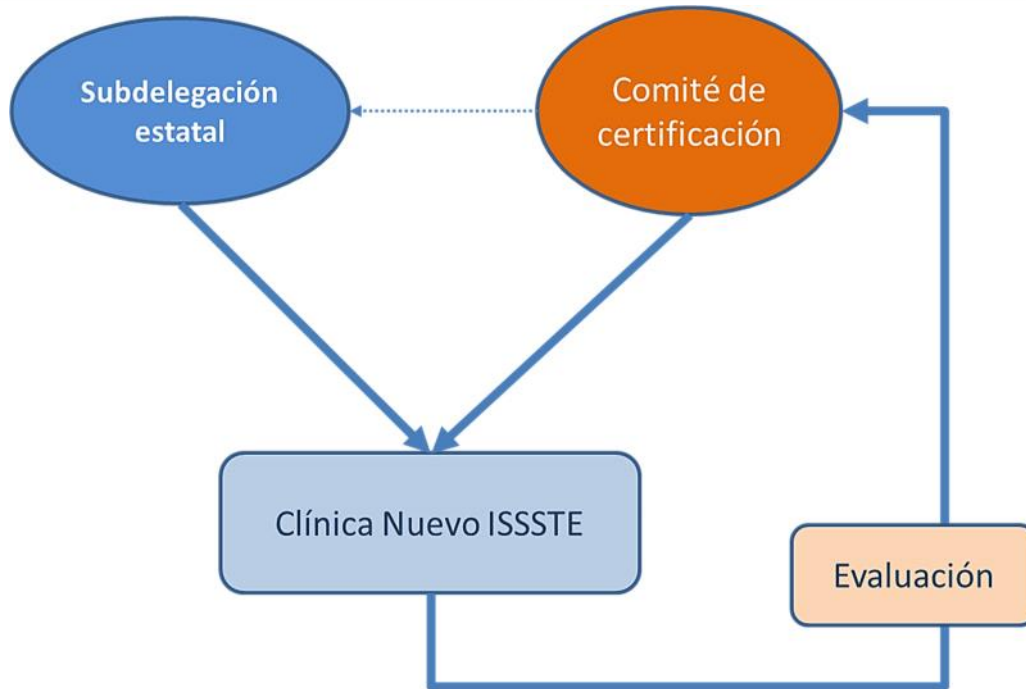


Fig. 6 Esquema de la estructura para la certificación

La subdelegación estatal gira la instrucción y facilita a la clínica las condiciones para la certificación, esta asigna un comité encargado de ejecutar la certificación del establecimiento de salud el cual se apega a la cedula de certificación vigente para tal encomienda,

El comité realiza la inspección y evalúa la clínica, retroalimenta y recomienda a las autoridades, después vuelve a evaluar con la intención de facilitar y aprobar el establecimiento y en caso de no cumplir con los lineamientos la certificación puede ser suspendida, anulada o dictaminada como no aprobada.



### **Problemática del caso**

En el acercamiento a la organización los directores manifestaban que los retrasos en el avance del proceso de certificación se deben a conflictos aislados, lo significativo de estos conflictos el número tan cuantioso y las causas aparentemente particulares que parecían ser singulares a cada situación.

La cedula de certificación verifica que existan ciertos elementos los cuales de manera indirecta indican el modo de operar de la CMF-X. Al abordar la organización se observaron múltiples situaciones individuales donde los responsables en cada área señalan: “No puedo hacerlo, porque completarlo esta fuera de mis facultades debido a la intervención de otras áreas, y como ellas no le proveen los elementos, yo me encuentro imposibilitado para lograr lo solicitado por la cedula, pero de mi parte está toda la disposición.” Y las áreas involucradas a su vez el mismo argumento.

Los siguientes diagramas señalan el flujo de responsabilidad y los recursos en algunos puntos que marca la evaluación por la cedula de certificación:

Colores utilizados:

- Rojo Responsable directo
- Azul Información y / insumos
- Café solicitud de corrección
- Naranja soporte indirecto

Área: Consulta externa. Seguridad.

- *Concepto a verificar:* Sala de espera: estructura, mobiliario, extintores.
- *Criterio a verificar:* Extintores colocados de acuerdo a la NOM-002-STPS-2000, fecha de la carga original o del último servicio de mantenimiento
- *Resultado:* No está presente

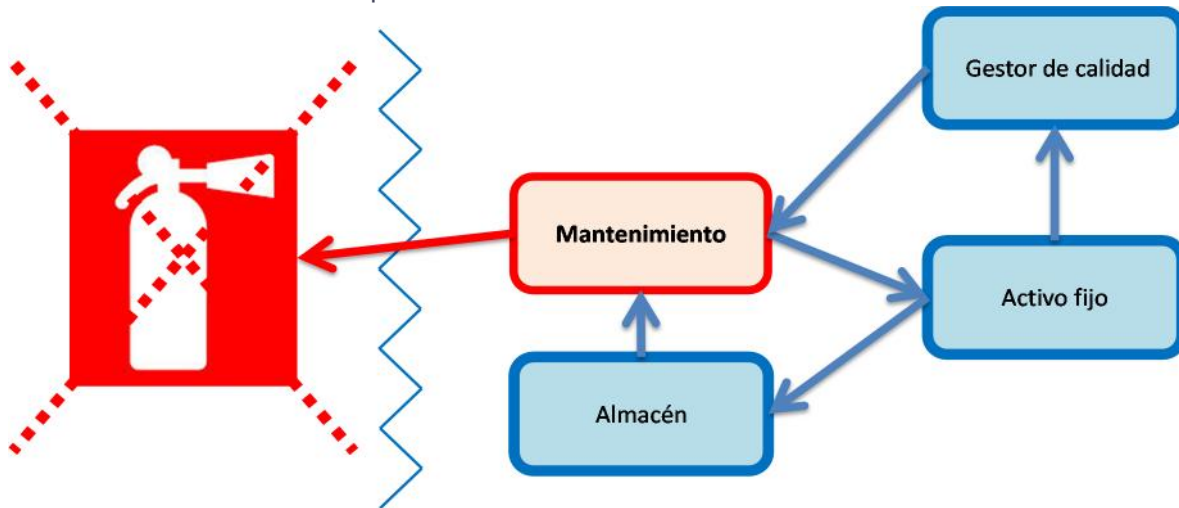


Fig. 7 Situación problemática No 1

Área: medicina preventiva.

- *Concepto a verificar:* Control de los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos. (R.P.B.I.) NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental y Salud ambiental
- *Criterio a verificar:* Existencia de contenedores (bolsas rojas, negras y contenedor hermético para punzocortantes).
- *Resultado:* No está presente

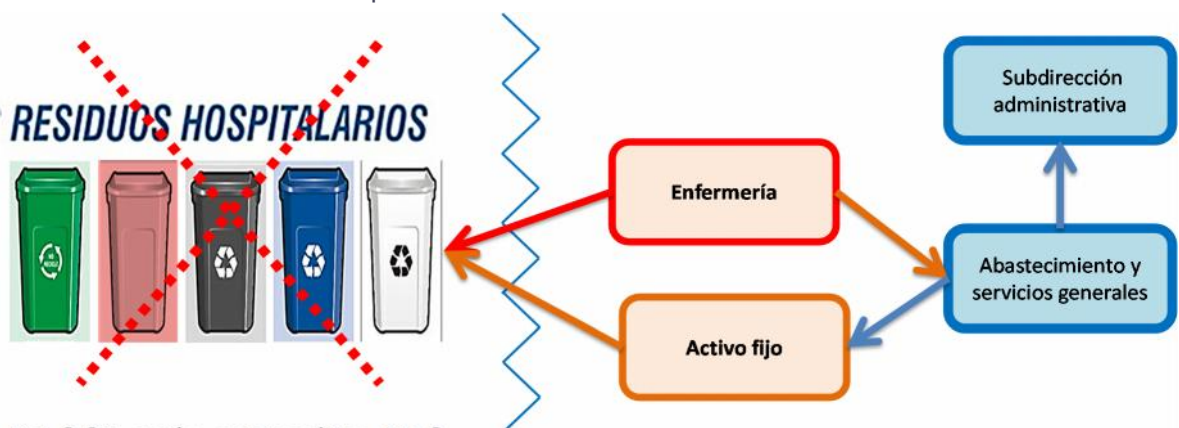


Fig. 8 Situación problemática No 2

- *Área:* Acciones preventivas para niñas, niños de 5 a 9 años y adolescentes.
- *Concepto a verificar:* Registros en el expediente clínico de la utilización de los programas preventivos en estos grupos.
- *Criterio a verificar:* Acciones preventivas promocionadas o realizadas en los expedientes clínicos y existencia de material que contenga las acciones.
- *Resultado:* No está presente

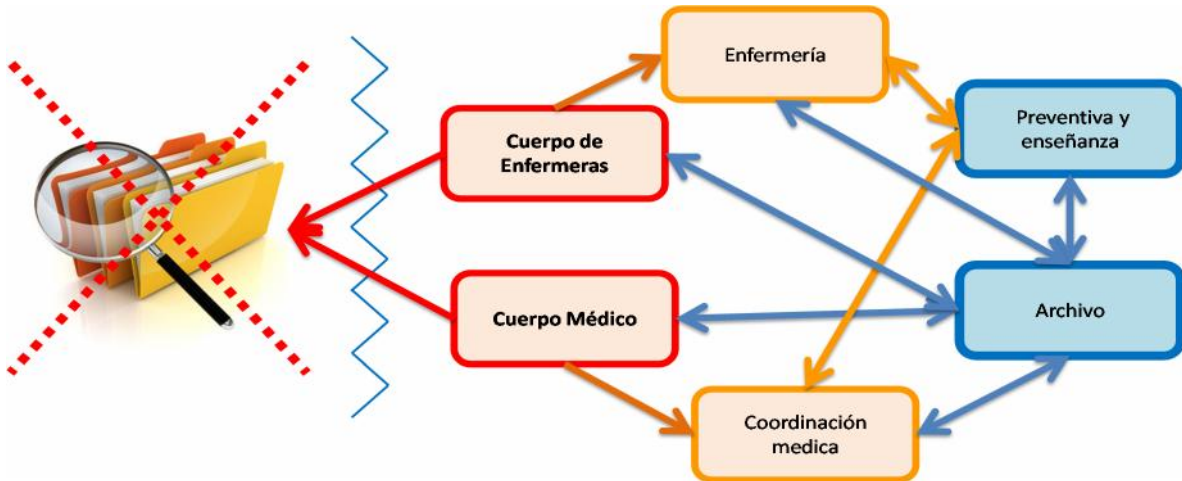


Fig. 9 Situación problemática No 3

- *Área:* Manejo de mordedura y prevención de rabia en humanos.
- *Concepto a verificar:* Inmunoglobulina humana antirrábica (clave 3833). Vacuna antirrábica humana
- *Criterio a verificar:* Existencia y sistema de abasto. Referencia y contra referencia.
- *Resultado:* No está presente

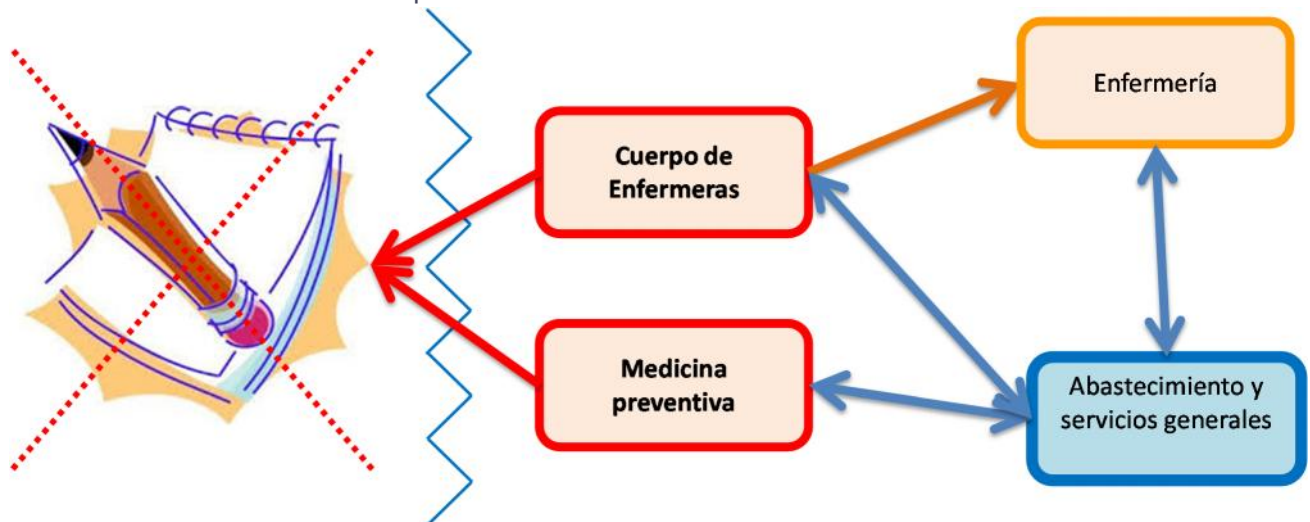


Fig. 10 Situación problemática No 4

- *Área:* Central de Equipos y Esterilización (CEyE).
- *Concepto a verificar:* Equipo de esterilización en buen estado y de acuerdo a las necesidades del establecimiento.
- *Criterio a verificar:* Condiciones, que no contenga zonas de oxidación, limpieza y estado del cable del enchufe. Bolsas de papel grado médico y cinta testigo.
- *Resultado:* No está presente

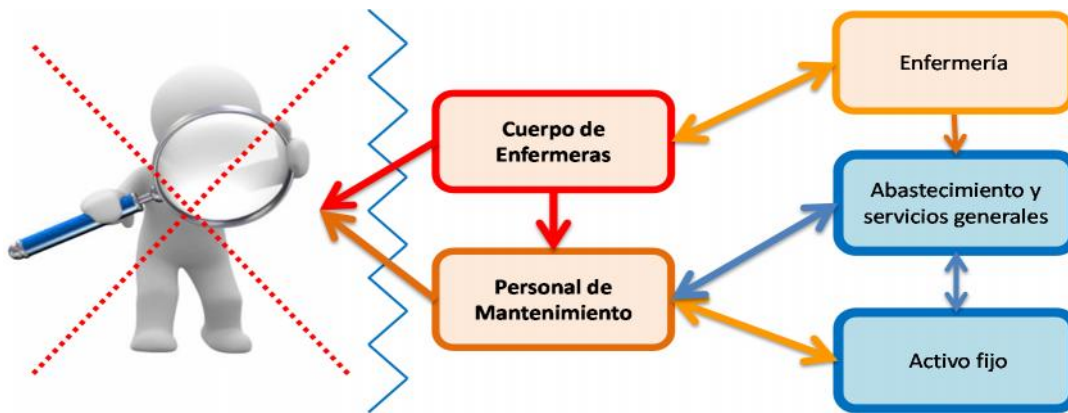


Fig. 11 Situación problemática No 5

Así repetidas situaciones condujeron el análisis del entorno hacia un enfoque sistémico para poder integrar los procesos e influencias a partir de los stakeholders.<sup>37</sup>

Los análisis y causa efecto y las relaciones entre ellos no fueron evidentes por lo que se requirió de buscar herramientas adecuadas para tal efecto.

En un análisis de las circunstancias las cuales se manifestaba de diferente naturaleza se generó el siguiente esquema que revela la incidencia de diferentes elementos:

<sup>37</sup> R. E. Freeman (1984), «quienes pueden afectar o son afectados por las actividades de una empresa»



Fig. 12 Esquema general de la problemática

En el momento en que se realizó la intervención, las circunstancias pueden resumirse en los siguientes puntos:

- La clínica se encontraba en una situación de cambio de directivos, por lo tanto, el nuevo personal estaba en una etapa de adaptación y ajuste a la organización, identificando roles, personal, modo de trabajar y particularidades de la clínica.
- Se utilizaba la papelería institucional en los procesos, aunque no tenía efecto sobre la transmisión de mensajes. Su uso principal se limitaba a dejar evidencia de las acciones laborales y trámites realizados, pero no se detectó un mecanismo de retroalimentación de mensajes para verificar que éstos se estuvieran recibiendo tal como el emisor los dispuso en su salida.
- La comunicación entre los departamentos no satisfacía las necesidades de los jefes de área. La percepción de este personal era que no estaba siendo posible

alcanzar los objetivos de la clínica debido a la deficiente coordinación de actividades entre las áreas.

- Los integrantes de la organización señalaron que, pese al tipo de organización (institucional, con reglas claras de operación), el modelo de comunicación que prevalecía era el de tipo informal.<sup>38</sup>

Con lo anterior y los otros detalles se puede señalar los siguientes problemas:



Fig. 13 Principales problemas identificados

Así se pudo decir que la información recabada sobre los problemas es enunciada de la siguiente manera:

- El proceso de certificación no cuenta con un cronograma, para cumplir con los objetivos que marca la cédula.

<sup>38</sup> La comunicación informal es la que no está definida por la jerarquía estructural de la organización. Stephen P. Robbins,( 2009).



- El problema de la comunicación generó aislamiento en las áreas y con ello una incapacidad para coordinarse en la solución de las dificultades, situación que identificó el gestor de calidad cuando requirió el trabajo coordinado de las áreas.
- En el interactuar cotidiano de las áreas manifestaba que cada una tenía una percepción e idea diferente sobre en qué dirección y modo de actuar se debía conducir la certificación.

Derivado de lo anterior, se detectó que una de las principales complicaciones para lograr avances en el proceso de certificación es que las diferentes áreas y actores tienen una percepción diferente e incluso opuesta sobre cómo llevar a cabo el proceso de certificación.

Partiendo del supuesto: “si se identifican los problemas o dificultades percibidas por los diferentes actores -acerca de cómo llevar a cabo la certificación y que dicho proceso logre mantenerse- podrá plantearse una estrategia para la integración de todas las áreas de la organización”.

Las acciones emprendidas tuvieron como propósito saber en cuáles elementos de solución hay mayor acuerdo en cuanto importancia y factibilidad, con esto se logró a su vez identificar puntos clave para diseñar estrategias de inicio y aceleración en el proceso de certificación junto con la integración de la clínica para el cumplimiento de tal plan.

Las preguntas que guiaron esta intervención fueron:

- ¿Cómo identificar las principales dificultades que perciben los diferentes actores?
- ¿Cómo medir el nivel de acuerdo de los actores respecto a las dificultades y su factibilidad?

## Capítulo 4

### Intervención

Para dar rigurosidad al procedimiento este se sujetó a definiciones que ofrecen diferentes autores como: Lawrence y Lorsch (1973) quienes señalan el diagnóstico organizacional como la etapa de consultoría en la cual se describe, sin evaluarse, la situación actual de una persona, de un grupo o de una organización.

Kaplan J. Cruz M, González M. Yocupicio J. (2011) exponen que para poder llevar a cabo con éxito un diagnóstico organizacional se deben cumplir algunos requisitos básicos.

- Antes de iniciar el proceso de diagnóstico es indispensable contar con la intención de cambio y el compromiso de respaldo por parte del cliente; es decir, que haya disposición a realizar los cambios resultantes del diagnóstico.
- El “cliente” debe dar amplias facilidades al consultor para la obtención de la información y no entorpecer el proceso de diagnóstico. El consultor manejará la información que se obtenga del proceso en forma absolutamente confidencial, entregando resultados generales sin mencionar a las personas que proporcionaron la información. También debe proporcionar retroalimentación acerca de los resultados del diagnóstico a las fuentes de las que se obtuvo la información.
- El éxito o fracaso del diagnóstico depende en gran medida del cliente y del cumplimiento de los acuerdos que haga con el consultor.

Los métodos utilizados para llevar a cabo el diagnóstico organizacional, fueron: las observaciones, las entrevistas y las encuestas por medio de cuestionarios.

De acuerdo a Schein (1988) Se consideró para el diagnóstico un análisis de los siguientes procesos básicos de una organización:

- Comunicación
- Papel y funciones de los miembros del grupo (Identidad de los miembros)
- Solución de problemas y toma de decisiones



- Liderazgo y autoridad
- Cooperación y competencia de grupos,

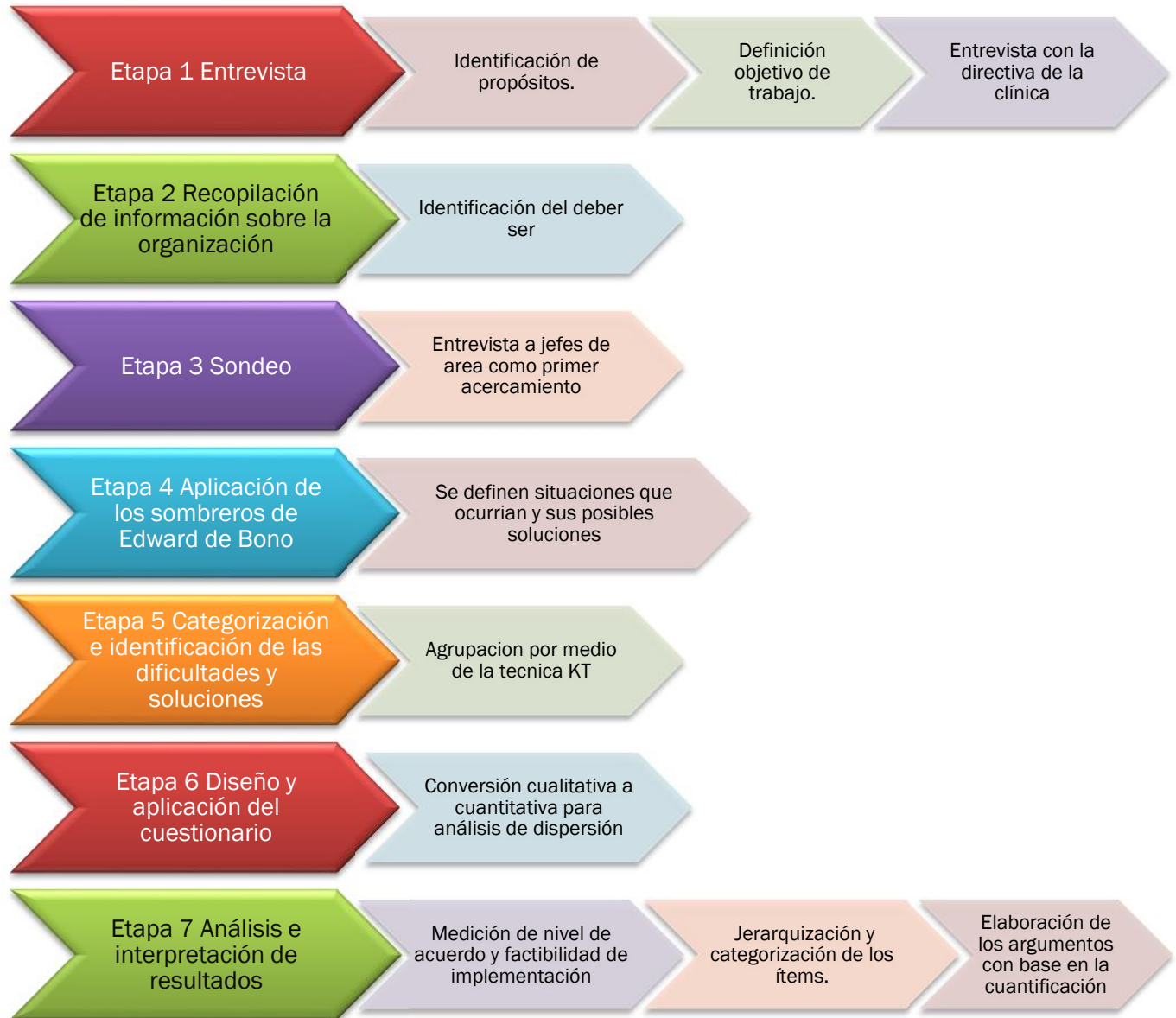
Para este trabajo, también se aplicaron técnicas participativas. Una de ellas fue la metodología del Dr. Edward de Bono (1985). Las dificultades de los grupos fueron abordadas con esta técnica, debido a su contenido, formalidad y mecánica que sigue para integrar y expresar el pensamiento sin descalificar a ningún participante ni sus ideas.

Esta metodología se empleó con una variación: sólo se utilizaron cuatro de las seis formas para categorizar el pensamiento, las limitaciones temporales y circunstanciales no permitieron una interacción plena del grupo para su participación, por lo que el pensamiento creativo y directivo no tenían una base que ofreciera las condiciones necesarias para desarrollarse en esta intervención.

La técnica de Régnier (1989), fue empleada para señalar el nivel de acuerdo en las proposiciones obtenidas por la metodología de De Bono (1985), de donde se pudo hacer una batería de ítems que podía valorarse con la herramienta de Regnier (1989) evaluando dos aspectos de manera simultánea: el nivel de acuerdo en cada punto y la facilidad para resolver o implementar el ítem en cuestión.

Dentro las condiciones particulares es importante señalar que no hay medios ni forma para implementar un esquema de compensaciones y sanciones que favorezca la participación de los empleados de la clínica en el proceso de certificación. También es importante remarcar que la autoridad de los empleados reside en la fuerza que tienen del sindicato para intervenir en su defensa ante las imposiciones o cambios propuestos por la dirección, esto obtiene su fuerza y fundamento a partir del uso de los reglamentos del sindicato y coerción sobre los directivos.

Ajustando las propuestas de Kaplan J. Cruz M, González M. Yocupicio J. (2011) y Schein (1988) para la metodología de la intervención se generó la siguiente secuencia por etapas:



## **Etapas**

*(Etapa 1) Identificación de propósitos.* La definición y construcción del objetivo de trabajo fue a partir de la entrevista con la directiva de la clínica. Ahí se identificó y señaló el alcance, las limitaciones, los pormenores y dificultades para el proceso de certificación, además de poner de manifiesto el ambiente que impera dentro de la clínica para orientar la intervención.

*(Etapa 2) Identificación de la situación con base a la información documentada que ofrece la institución.* Se buscó identificar los distintos procesos de trabajo, responsabilidades, involucrados y las implicaciones, tomando como referencia los lineamientos que proporciona la institución en sus estatutos y manuales de operación. De esta forma saber el deber ser que se ha dispuesto para la clínica en su concepción misma.

*(Etapa 3) Sondeo.* Debido a las condiciones sumamente cambiantes a las que estaba sometida la clínica y a la carencia de datos estadísticos, no fue posible realizar análisis ni suposiciones confiables sobre la situación.

Por lo tanto se realizó una entrevista exploratoria a jefes de área como primer acercamiento para apoyar la selección de las técnicas de intervención, con las siguientes preguntas:

- ¿Creen que se pueda certificar?
- ¿Por qué hay que certificar?
- ¿Qué beneficios aporta la certificación?
- ¿Qué dificultades ves para la certificación?
- ¿Cómo piensas que se pueden resolver?
- ¿Porque no se ha certificado?
- ¿Que necesitas para hacerlo?
- ¿Cómo es la comunicación entre las áreas?

Las áreas que fueron consultadas son:

- Coordinación medica
- Enfermería
- Preventiva
- Servicios generales
- Trabajo social
- Laboratorio

Esta selección de las áreas consultadas es debido a que, de acuerdo a la cedula de certificación, alrededor del 80% de los puntos a certificar residen en el correcto y adecuado funcionamiento de estos departamentos.

*(Etapa 4.) Aplicación de los sombreros de Edward de Bono.* En esta etapa los participantes, en total 26, de los cuales 9 son jefes de área y 15 son personal operativo, definieron las situaciones que ocurrían y sus posibles soluciones, en este ejercicio se consideraron todo tipo de circunstancias de acuerdo a las bases que presenta dicha metodología para sesiones de trabajo. Estos seleccionados son representativos de las áreas involucradas en la certificación debido a su conocimiento y experiencia en la operación de estas.

*(Etapa 5.) Categorización e identificación de las principales dificultades y soluciones.* En este caso se utilizó la técnica de agrupación KT desarrollada por Charles Kepner y Benjamin Tregoe. La técnica KT una técnica para analizar los problemas de las organizaciones, parten de la base de que todos los problemas tienen la misma estructura, lo que invita a racionalizar su proceso de solución. De acuerdo a lo que señala Sánchez (2003) este proceso presenta cuatro patrones básicos de pensamiento y es una herramienta útil para la formulación y solución de problemas. Se inicia con la identificación de los hechos superficiales (apariencias, dificultades, síntomas, etc.) y es la base para la construcción del cuestionario con el cual se midió el nivel de acuerdo.

*(Etapa 6.) Diseño del cuestionario y uso del Abaco de Regnier para la medición de nivel de acuerdo y factibilidad de implementación.* Consistió en la aplicación del cuestionario como instrumento de medición del nivel de acuerdo y facilidad de corrección o

implementación, para ello se buscó calibrar el instrumento para que fuera claramente entendido por los participantes utilizando el lenguaje en el cual todos tuvieran la misma comprensión, después esto se procedió a señalar las secciones que componen al cuestionario y las opciones de respuesta con la finalidad de, homologar criterios y percepciones de las cuales previamente estaba informada de las circunstancias toda la clínica.

*(Etapa 7.) Conversión cualitativa a cuantitativa, análisis de dispersión para jerarquización y categorización de los ítems.* Basándose en las afirmaciones hechas por Guba and Lincoln (1989) “Sin perder la naturaleza cualitativa de la evaluación, es conveniente incorporar técnicas cuantitativas que complementen las valoraciones que se realicen” y Campbell (1974) “Si se organizaran evaluaciones cualitativas y cuantitativas sobre los mismos programas, yo esperarí que ambas concordaran; pero si no lo hacen, creo que deberíamos considerar la posibilidad de que la cuantitativa esté en un error”. Con base en estas afirmaciones se propone lo siguiente:

Se consideró la preferencia como un fenómeno continuo y se asoció una conversión numérica a todos elementos que describen está, siendo estos valores pertenecientes al conjunto de los números reales; Así podemos suponer continuidad sobre el nivel de acuerdo, dado que este es una preferencia, y con ello la limitamos al siguiente grupo de valores: “el nivel de acuerdo toma valores del conjunto de números reales en el intervalo  $[0,1]$  tal que puede representarse cualquier grado de acuerdo” de aquí se propone el siguiente esquema:



Acuerdo: 1

Desacuerdo: 0

Acuerdo: 0

Desacuerdo: 1

Fig. 15 Supuesto de continuidad para el nivel de acuerdo

Aquí el grado de acuerdo se plantea como inversamente proporcional e implica que es complementario al grado de desacuerdo, donde al universo de opciones se pueden asignar valores elementos del conjunto de los números reales entre rango [0 y 1], considerando esta variación como una función lineal y equidistante en sus proporciones entre ambos resultados de la preferencia.

Para aumentar la exactitud en la medida del nivel de acuerdo se excluyen las opciones: desconocimiento o no querer participar, las cuales el Abaco de Regnier ofrece una opción de respuesta, por ello para el cálculo no son tomadas en cuenta además de que no pertenecen al conjunto de valores del grado de acuerdo.

Con esta base se hizo la elaboración de los argumentos para abordar la cuantificación y el análisis numérico del nivel de acuerdo, el cual se obtuvo en la identificación de dificultades y soluciones por medio del ábaco de Regnier.

### **Instrumentos empleados para el tratamiento de datos**

- Para Edward de Bono se colectaron los datos del ejercicio en tarjetas y cuestionarios resultado de la metodología.
- Se aplicó la técnica TK a los resultados de la metodología del Dr. de Bono y se identificaron los ítems, con los cuales se generó un cuestionario para convertirlo al Abaco de Regnier en forma de preguntas cerradas de opción múltiple cuyo propósito es escoger un valor cualitativo asociado a un color.
- Para los tratamientos cuantitativos de los datos se utilizaron hojas de cálculo en Excel 2010 y Minitab 16 Statistical Software para las gráficas de dispersión.

---

## Resultados

De la entrevista, se obtuvo la siguiente información:

La gestor de calidad identifica resistencia del personal a seguir el proceso de certificación, señala que a pesar de la existencia de manuales y el conocimiento de sus obligaciones laborales no hay homogeneidad en los mecanismos de operación ni forma de poder establecer un esquema de compensaciones con el que se pueda motivar la participación del personal, además de la intervención del sindicato la cual obstruye la implementación, modificaciones y adecuaciones a funciones e instalaciones para lograr las especificaciones señaladas por la cedula de certificación. De tal manera que el proceso de certificación toma una connotación de no obligatoriedad ante los trabajadores pero de instrucción de la subdelegación para la directiva.

Señala que el proceso obedece a un mecanismo de motivación social más que de obligación laboral, que los avances logrados han sido principalmente por el camino del convencimiento y no por el del “deber ser”, porque implementar una sanción o presión sobre el trabajador es un procedimiento largo y complejo.

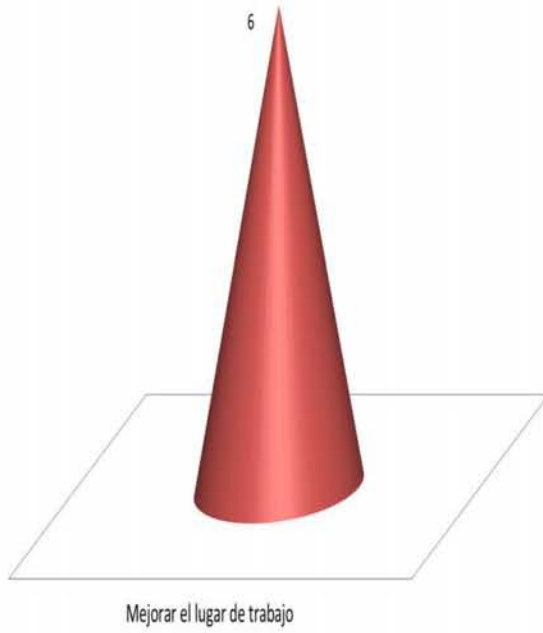
Al igual que la mayoría de las organizaciones de este tipo, se identifica que prevalece la formación de grupos por relaciones informales en lugar de grupos por relaciones laborales como derivación de sus de funciones.

Al revisar la información que ofrece la institución en sus sitios web y documentación de la clínica, para identificar la situación con base a la información documentada no se encontraron señalamientos específicos que ofrezcan soluciones contundentes a la situación particular, aunque hay un lineamiento general que sí es claro, no ofrece suficiente información para la operación particular debido a que cada clínica puede hacer “pequeños” ajustes a los modos y mecanismos para operar, ya que cada lugar requiere arreglos en función de sus recursos y costumbres locales.

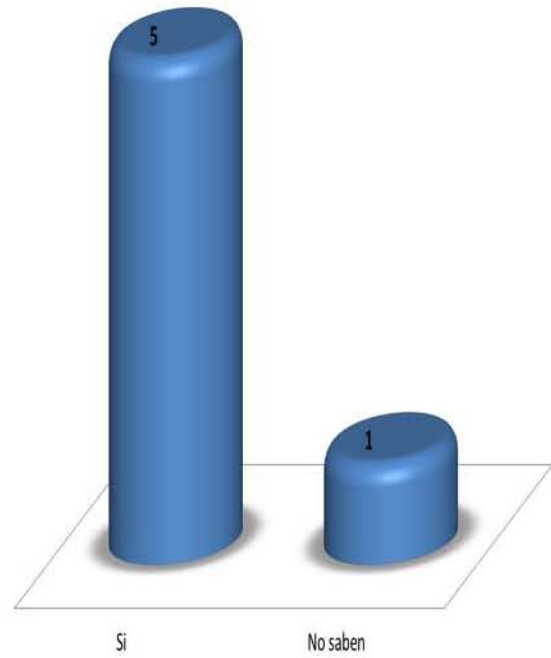
En ausencia de manuales o una guía de operación se realizó un sondeo de opinión como un primer acercamiento con la finalidad de buscar una línea de intervención que

satisficiera las condiciones particulares de la clínica. Teniendo los siguientes resultados en graficas de frecuencia:

Grafica 1. ¿Qué beneficios aporta la certificación?

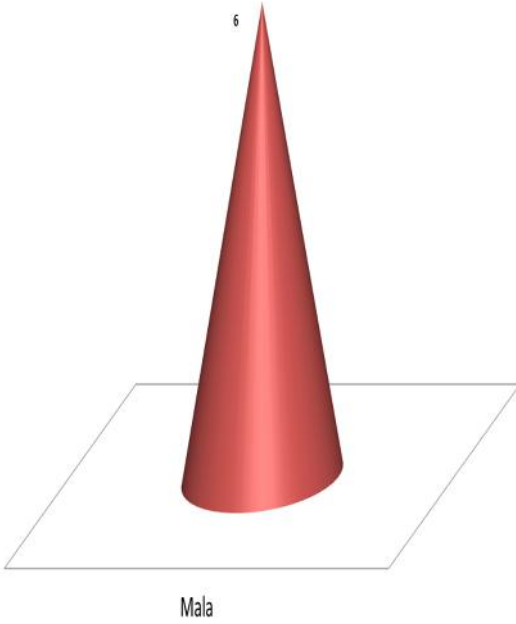


Grafica 2. ¿Creen que se pueda certificar?

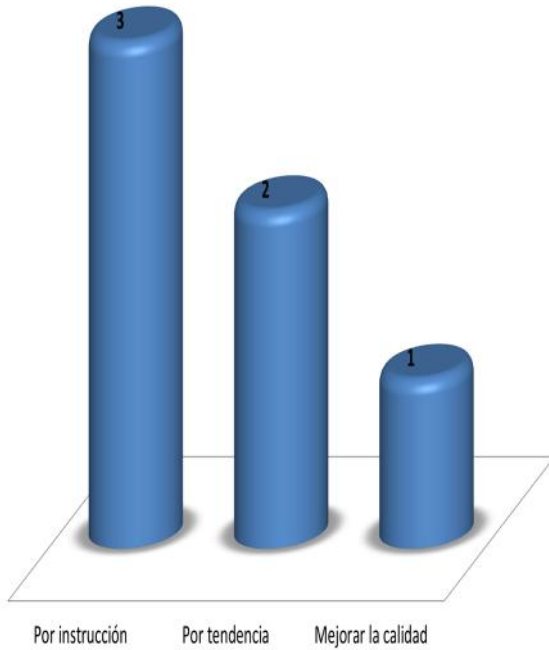




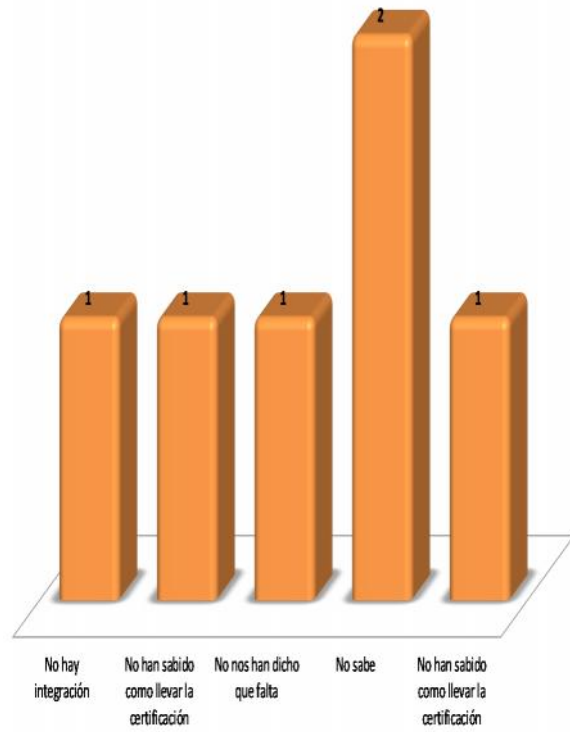
Grafica 3. ¿Cómo es la comunicación entre las áreas?



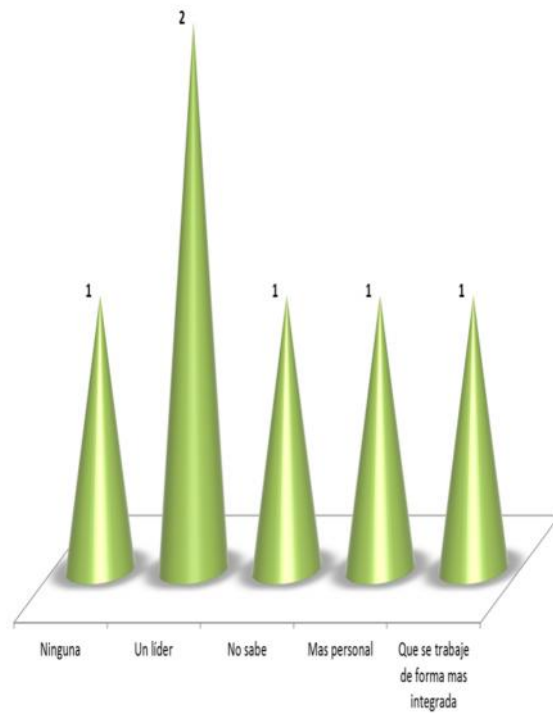
Grafica 4. ¿Por qué hay que certificar?



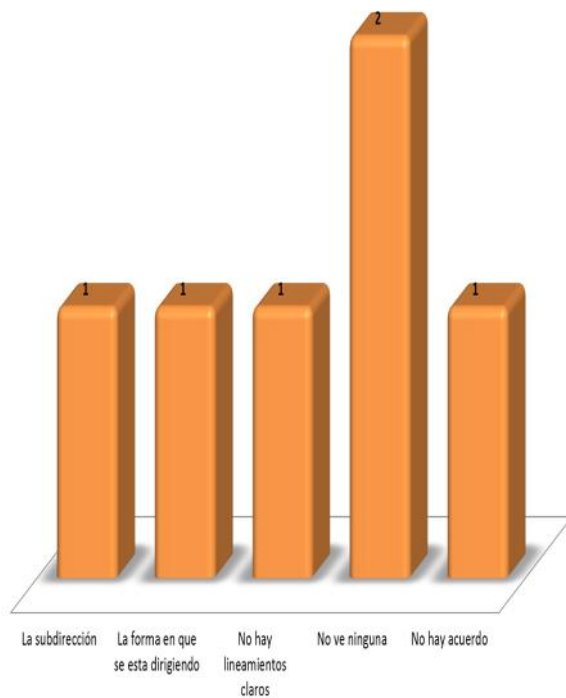
Grafica 5. ¿Porque no se ha certificado?



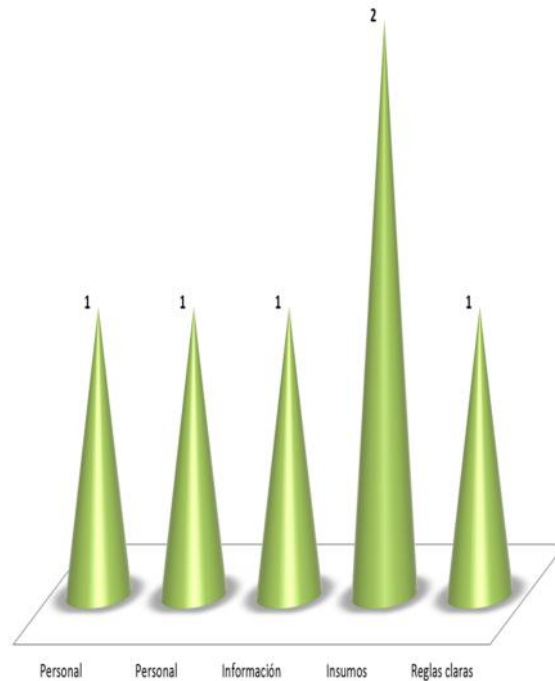
Grafica 6. ¿Cómo piensas que se pueden resolver?



Grafica 7. ¿Qué dificultades ves para la certificación?



Grafica 8. ¿Que necesitas para hacerlo?



Con las gráficas anteriores ponemos de manifiesto que los jefes de área presentan una divergencia en la concepción del proceso de certificación, dicha divergencia se manifiesta en los problemas operativos que impiden la implementación de la certificación, en los cuales el personal operativo también se ve envuelto.

En el ejercicio de los seis sombreros para pensar de Edward de Bono se buscó detectar los elementos que pusieran de manifiesto los problemas, con el propósito de capturar las diferentes percepciones y dificultades, esto fue con el fin de categorizarlas, jerarquizarlas, unificarlas, esclarecerlas y comunicarlas.

El objetivo fue identificar un mapa de la situación. En este ejercicio se utilizó una herramienta simple para extraer ideas que permitió al participante pensar una cosa por vez, separando de modo preciso la lógica de la emoción y la creatividad de la información. De tal forma que el participante tuvo la oportunidad de ser puramente lógico, emocional, negativo y propositivo.

Edward de Bono señala 6 sombreros pero para este ejercicio solo se utilizaron 4 (Rojo, Negro, Blanco y Amarillo), esto fue debido a las circunstancias en las que se desarrollaba el trabajo los sombreros azul y verde no se aplicaron pues el objetivo era identificar la situación.

La aplicación de los dos sombreros faltantes ofrece soluciones las cuales requieren de una integración de los niveles directivos y operativos para instrumentarlas y en este caso tal integración no era posible ya que las soluciones debían ajustarse a un modo de organización burocrática, la cual es rígida en su forma de interactuar.

Con estos cuatro sombreros se identificaron las situaciones que entorpecen el proceso de certificación y las propuestas nuevas para resolverlos o implementarlos.

Se obtuvieron señalamientos de dificultades en diferentes puntos:

- Modelo de mando
- Procedimientos inadecuados
- Nivel de integración
- Modelo de liderazgo
- Definición de organigrama y análisis de puestos
- Modelo de operación
- Capacitación de personal
- Manejo de la dirección
- Manejo de la jefatura
- Manejo de recompensas
- Manejo de la información
- Material y equipo auxiliar
- Indicadores de desempeño de los procesos

De estas áreas con ayuda de la técnica TK se obtuvieron las guías para el diseño de ítems y así evaluar el nivel de acuerdo y factibilidad de solución en los siguientes puntos.

Situaciones señaladas como dificultad:

1. La disponibilidad de la información sobre la certificación
2. La guía que dan los jefes de área en dirección a la certificación.
3. La operación dentro de las áreas
4. La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación.
5. La forma en que los jefes conducen el área
6. Los puntos solicitados por la cedula son inalcanzables.
7. El temor generalizado para lanzar propuestas por represión
8. Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas
9. El ejercicio de los valores de la institución
10. El área responsable de la certificación

Situaciones que se manejaron como posibles soluciones:

1. Diseño de un procedimiento interno para solución de conflictos entre las áreas.
2. Diseñar un plan de capacitación al personal con relación a la certificación.
3. Analizar el personal para reasignar puestos
4. Analizar las funciones de cada área y reasignar personal a donde se requiera.
5. Ejecutar simulacros de certificación.
6. Formar un comité para integrar la clínica por medio de un proceso interno
7. Formar equipos de trabajo para que las ambiciones individuales se compensen por el rendimiento neto de todo el grupo.
8. Contar con plan de certificación por escrito.
9. Evaluar desempeño de las áreas y publicar los resultados
10. Publicar los requerimientos faltantes de la certificación.
11. Otorgar reconocimiento individual por medio de un procedimiento de evaluación del desempeño laboral
12. Establecer reconocimientos de desempeño por área
13. Integrar en procesos de consulta por medio de encuestas a todo el personal de la clínica
14. Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia

15. Señalar un procedimiento interno para evaluar el desempeño de los jefes de cada área.
16. Revisión de los manuales de operación de cada área por las áreas relacionadas y autoridades.
17. Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integración de la clínica.

Para la categorización y medición del nivel de acuerdo de los puntos señalados se mostraron en una encuesta (Anexo 1) para evaluar el nivel de acuerdo de los hallazgos encontrados. Ofreciendo la posibilidad de 7 respuestas de acuerdo a la técnica de Regnier (1989) y una adecuación:

Tabla 4 Asignación de significados a los colores

<b>Color</b>	<b>Respuesta</b>
Blanco	No se
<b>Negro</b>	<b>No quiero opinar</b>
Verde	Estoy de acuerdo
Verde limón	Creo que si
Amarillo	Quizá pero no estoy seguro(a)
Naranja	Dudo que así sea
<b>Rojo</b>	<b>Estoy en desacuerdo</b>

Se presentaron diferentes ítems para medir el nivel de acuerdo y facilidad de solución para su implementación esta información fue obtenida por medio del Abaco de Reigner y se obtuvieron los siguientes resultados finales de la segunda iteración:

Para el nivel de acuerdo:

Tabla 5 Resultados de la 2da iteración del Abaco para el nivel de acuerdo

	NIVEL DE ACUERDO	
	Operador	Jefe
La operación dentro de las áreas		
La disponibilidad de la información sobre la certificación para toda la clínica		
La forma en que los jefes conducen el área		
La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación.		
El área responsable de la certificación		
Los puntos solicitados por la cedula son inalcanzables.		
La guía que dan los jefes de área en dirección a la certificación.		
Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas		
El ejercicio de los valores de la institución		
El temor generalizado para lanzar propuestas por represión		
Revisión de los manuales de operación de cada área por las áreas relacionadas y autoridades.		
Formar un comité para integrar la clínica por medio de un proceso interno		
Publicar los requerimientos faltantes de la certificación.		
Otorgar reconocimiento individual por medio de un procedimiento de evaluación del desempeño laboral		
Establecer reconocimientos de desempeño por área		
Ejecutar simulacros de certificación.		
Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integración de la clínica.		
Evaluar desempeño de las áreas y publicar los resultados		
Diseño de un procedimiento interno para solución de conflictos entre las áreas.		
Analizar el personal para reasignar puestos		
Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia		
Diseñar un plan de capacitación al personal con relación a la certificación.		
Contar con plan de certificación por escrito.		
Señalar un procedimiento interno para evaluar el desempeño de los jefes de cada área.		
Analizar las funciones de cada área y reasignar personal a donde se requiera.		
Integrar en procesos de consulta por medio de encuestas a todo el personal de la clínica		
Formar equipos de trabajo para que las ambiciones individuales se compensen por el rendimiento neto de todo el grupo.		

Para el nivel de facilidad resultados del Abaco:

Tabla 6 Resultados de la 2da iteración del Abaco para factibilidad de implementación

	FACTIBILIDAD	
	Operador	Jefe
La operación dentro de las áreas		
La disponibilidad de la información sobre la certificación para toda la clínica		
La forma en que los jefes conducen el área		
La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación.		
El área responsable de la certificación		
Los puntos solicitados por la cedula son inalcanzables.		
La guía que dan los jefes de área en dirección a la certificación.		
Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas		
El ejercicio de los valores de la institución		
El temor generalizado para lanzar propuestas por represión		
Revisión de los manuales de operación de cada área por las áreas relacionadas y autoridades.		
Formar un comité para integrar la clínica por medio de un proceso interno		
Publicar los requerimientos faltantes de la certificación.		
Otorgar reconocimiento individual por medio de un procedimiento de evaluación del desempeño laboral		
Establecer reconocimientos de desempeño por área		
Ejecutar simulacros de certificación.		
Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integración de la clínica.		
Evaluar desempeño de las áreas y publicar los resultados		
Diseño de un procedimiento interno para solución de conflictos entre las áreas.		
Analizar el personal para reasignar puestos		
Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia		
Diseñar un plan de capacitación al personal con relación a la certificación.		
Contar con plan de certificación por escrito.		
Señalar un procedimiento interno para evaluar el desempeño de los jefes de cada área.		
Analizar las funciones de cada área y reasignar personal a donde se requiera.		
Integrar en procesos de consulta por medio de encuestas a todo el personal de la clínica		
Formar equipos de trabajo para que las ambiciones individuales se compensen por el rendimiento neto de todo el grupo.		

Estos resultados se convirtieron de colores a una escala cuantitativa del nivel de acuerdo.

Para ponderar los valores se asignó como lo se indica en la siguiente tabla:

Tabla 7 Ponderación del nivel de acuerdo y desacuerdo

Color	Respuesta	Nivel de acuerdo	Nivel de desacuerdo
Blanco	No se	No aplica	No aplica
Negro	No quiero opinar	No aplica	No aplica
Verde	Estoy de acuerdo	1	0
Verde limón	Creo que si	.8	2
Amarillo	Quizá pero no estoy seguro(a)	.5	.5
Naranja	Dudo que así sea	.2	.8
Rojo	Estoy en desacuerdo	0	1

Con el supuesto de continuidad sobre el grado de acuerdo mencionado en la metodología, se asignaron estos valores de manera arbitraria y manteniendo una simetría entre cada uno de ellos, reiterando que el supuesto obedece a una relación lineal sobre el grado de acuerdo y considera que su complemento (desacuerdo) se comporta igual.

La relación simétrica y la magnitud de los valores propuestos están con base a los señalamientos de los preceptos infra lógicos en los que se construye la percepción de la realidad de los sujetos. La escala de verde a rojo propone tres intermedios con los que por la intensidad del color supone al juez una simetría en la magnitud del acuerdo y por implicación el de desacuerdo. Con estos elementos aseguramos la concordancia a los valores numéricos asignados.

Utilizando esta ponderación se calculó un valor numérico para el nivel de acuerdo (ac), desacuerdo (des) y participación (CON) para cada ítem que presento el Abaco considerando el nivel de acuerdo de cada juez.

Para cuantificar tales niveles se aplicaron las siguientes formulas:

$$\text{Ecuación 1 Nivel general de acuerdo}$$

$$Ac = PvV + PvlVl + PaA + PnN$$



Ecuación 2 Nivel general de acuerdo.

$$Des = PvVld + PaAd + PnNEd + PrRd$$

Ecuación 3 Nivel de participación

$$CON = \frac{Pv + Pvl + Pa + Pn + Pr}{Pt}$$

Dónde:

Tabla 8 Significado de variables para nivel de acuerdo

<i>Variable</i>	Significado	<i>Variable</i>	Significado
<i>Ac</i>	Nivel de acuerdo	<i>Pr</i>	Jueces con voto rojo
<i>Des</i>	Nivel de desacuerdo	<i>V</i>	Ponderación de acuerdo al color verde
<i>CON</i>	Nivel de participación	<i>VI</i>	Ponderación de acuerdo al color verde limón
<i>Pt</i>	Total de jueces- jueces con elección blco o negro	<i>A</i>	Ponderación de acuerdo al color Amarillo
<i>Pv</i>	Jueces con voto verde	<i>N</i>	Ponderación de acuerdo al color Naranja
<i>Pvl</i>	Jueces con voto verde limon	<i>Vld</i>	Ponderación de desacuerdo al color Verde limón
<i>Pa</i>	Jueces con voto amarillo	<i>Ad</i>	Ponderación de desacuerdo al color Amarillo
<i>Pn</i>	Jueces con voto Naranja	<i>Nd</i>	Ponderación de desacuerdo al color Naranja
<i>Pr</i>	Jueces con voto rojo	<i>Rd</i>	Ponderación de desacuerdo al color Rojo

Aquí el identificador CON señala el nivel de participación siendo 1 la totalidad y 0 la ausencia. Ésta es una adecuación porcentual para que actué como verificador de consistencia en los cálculos, la suma del nivel de acuerdo con el desacuerdo debe ser igual al nivel de participación.

El valor numérico que asigna “CON (control)” señala el nivel de participación, el cual manifiesta que cuando el valor es menor a uno indica opacidad en la participación del grupo y que por lo tanto el nivel de acuerdo calculado es muy probable que cambie en

la iteración. Esto pudiera ser debido a que puede ser por desconocimiento de la situación y una información cambiaría el resultado y por tanto los niveles de acuerdo. Además de indicar una conducta de indisposición lo que puede impulsar a creer que el panel de jueces no es adecuado para tratar el tema.

Con lo anterior se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 9 Cuantificación del nivel de acuerdo.

ITEM	NUM	ACUERDO						FACTIBILIDAD					
		Jefe			Operador			Jefe			Operador		
		CON	Ac	Des	CON	Ac	Des	CON	Ac	Des	CON	Ac	Des
La operación dentro de las áreas	3	1.00	0.61	0.39	0.81	0.57	0.24	0.70	0.54	0.16	1.00	0.66	0.34
La disponibilidad de la información sobre la certificación para toda la clínica	1	1.00	0.56	0.44	0.69	0.34	0.35	0.80	0.66	0.14	0.82	0.53	0.29
La forma en que los jefes conducen el área	5	0.90	0.49	0.41	0.94	0.70	0.24	0.70	0.43	0.27	1.09	0.88	0.21
La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación.	4	0.90	0.61	0.29	0.75	0.46	0.29	0.80	0.58	0.22	0.91	0.49	0.42
El área responsable de la certificación	10	0.90	0.38	0.52	0.81	0.40	0.41	0.50	0.36	0.14	0.73	0.44	0.29
Los puntos solicitados por la cedula son inalcanzables.	6	1.00	0.40	0.60	0.56	0.19	0.38	0.50	0.30	0.20	0.36	0.21	0.15
La guía que dan los jefes de área en dirección a la certificación.	2	0.80	0.35	0.45	0.88	0.43	0.45	0.50	0.39	0.11	0.64	0.36	0.27
Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas	8	0.80	0.24	0.56	0.63	0.41	0.21	0.30	0.18	0.12	0.91	0.58	0.33
El ejercicio de los valores de la institución	9	0.80	0.30	0.50	0.69	0.43	0.26	0.50	0.22	0.28	0.82	0.45	0.36
El temor generalizado para lanzar propuestas por represión	7	0.90	0.28	0.62	0.69	0.50	0.19	0.60	0.34	0.26	0.73	0.32	0.41
Revisión de los manuales de operación de cada área por las áreas relacionadas y autoridades.	q	1.00	0.91	0.09	1.00	0.79	0.21	1.00	0.71	0.29	1.00	0.63	0.37
Formar un comité para integrar la clínica por medio de un proceso interno	g	1.00	0.91	0.09	1.00	0.67	0.33	1.00	0.59	0.41	1.07	0.67	0.39
Publicar los requerimientos faltantes de la certificación.	k	1.00	0.92	0.08	1.00	0.82	0.18	1.00	0.72	0.28	1.00	0.79	0.21
Otorgar reconocimiento individual por medio de un procedimiento de evaluación del desempeño laboral	l	1.00	0.92	0.08	1.00	0.69	0.31	1.00	0.58	0.42	0.87	0.43	0.43
Establecer reconocimientos de desempeño por área	m	1.00	0.92	0.08	1.00	0.76	0.24	1.00	0.58	0.42	1.00	0.54	0.46
Ejecutar simulacros de certificación.	f	1.00	0.86	0.14	1.00	0.71	0.29	1.00	0.70	0.30	0.93	0.72	0.21
Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integración de la clínica.	r	1.00	0.81	0.19	1.00	0.76	0.24	0.90	0.35	0.55	1.00	0.69	0.31
Evaluar desempeño de las áreas y publicar los resultados	j	1.00	0.81	0.19	1.00	0.71	0.29	0.90	0.74	0.16	1.00	0.80	0.20
Diseño de un procedimiento interno para solución de conflictos entre las áreas.	b	1.00	0.71	0.29	1.00	0.74	0.26	0.90	0.51	0.39	1.07	0.78	0.29
Analizar el personal para reasignar puestos	d	1.00	0.63	0.37	1.00	0.61	0.39	0.80	0.43	0.37	0.80	0.35	0.45
Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia	o	1.00	0.75	0.25	1.00	0.73	0.28	0.90	0.74	0.16	1.00	0.80	0.20
Diseñar un plan de capacitación al personal con relación a la certificación.	c	1.00	0.69	0.31	1.00	0.79	0.21	0.90	0.54	0.36	1.00	0.77	0.23
Contar con plan de certificación por escrito.	i	1.00	0.61	0.39	1.00	0.84	0.16	0.80	0.62	0.18	1.07	0.73	0.34
Señalar un procedimiento interno para evaluar el desempeño de los jefes de cada área.	p	1.00	0.61	0.39	1.00	0.76	0.24	0.70	0.35	0.35	0.93	0.47	0.46
Analizar las funciones de cada área y reasignar personal a donde se requiera.	e	1.00	0.50	0.50	1.00	0.83	0.18	0.70	0.22	0.48	1.07	0.68	0.39
Integrar en procesos de consulta por medio de encuestas a todo el personal de la clínica	n	1.00	0.70	0.30	1.00	0.86	0.14	0.90	0.48	0.42	1.07	0.68	0.39
Formar equipos de trabajo para que las ambiciones individuales se compensen por el rendimiento neto de todo el grupo.	h	1.00	0.53	0.47	1.00	0.73	0.27	0.80	0.42	0.38	1.07	0.78	0.29

Siendo esta cuantificación la interpretación del resultado de la segunda iteración del Abaco, se construyen los diagramas de dispersión <sup>39</sup> con las variables de “nivel de acuerdo” Vs “factibilidad”.

En ésta herramienta estadística se podrá categorizar, por medio de una división de cuadrantes, la manera de establecer las implementaciones a corto, mediano y largo plazo estas son señaladas por el área verde, amarilla y naranja respectivamente.

Para identificar los ítems a corto, mediano y largo plazo, para que con ello sea programada su aplicación, se realizó la división de los cuadrantes de acuerdo a la distancia media del rango de datos, descartando los datos de los extremos.

Ecuación 4 Punto de división del eje X

$$pD_x = \frac{x_f - x_i}{2} + x_i$$

Ecuación 5 Punto de división del eje y

$$pD_y = \frac{y_f - y_i}{2} + y_i$$

Dónde:

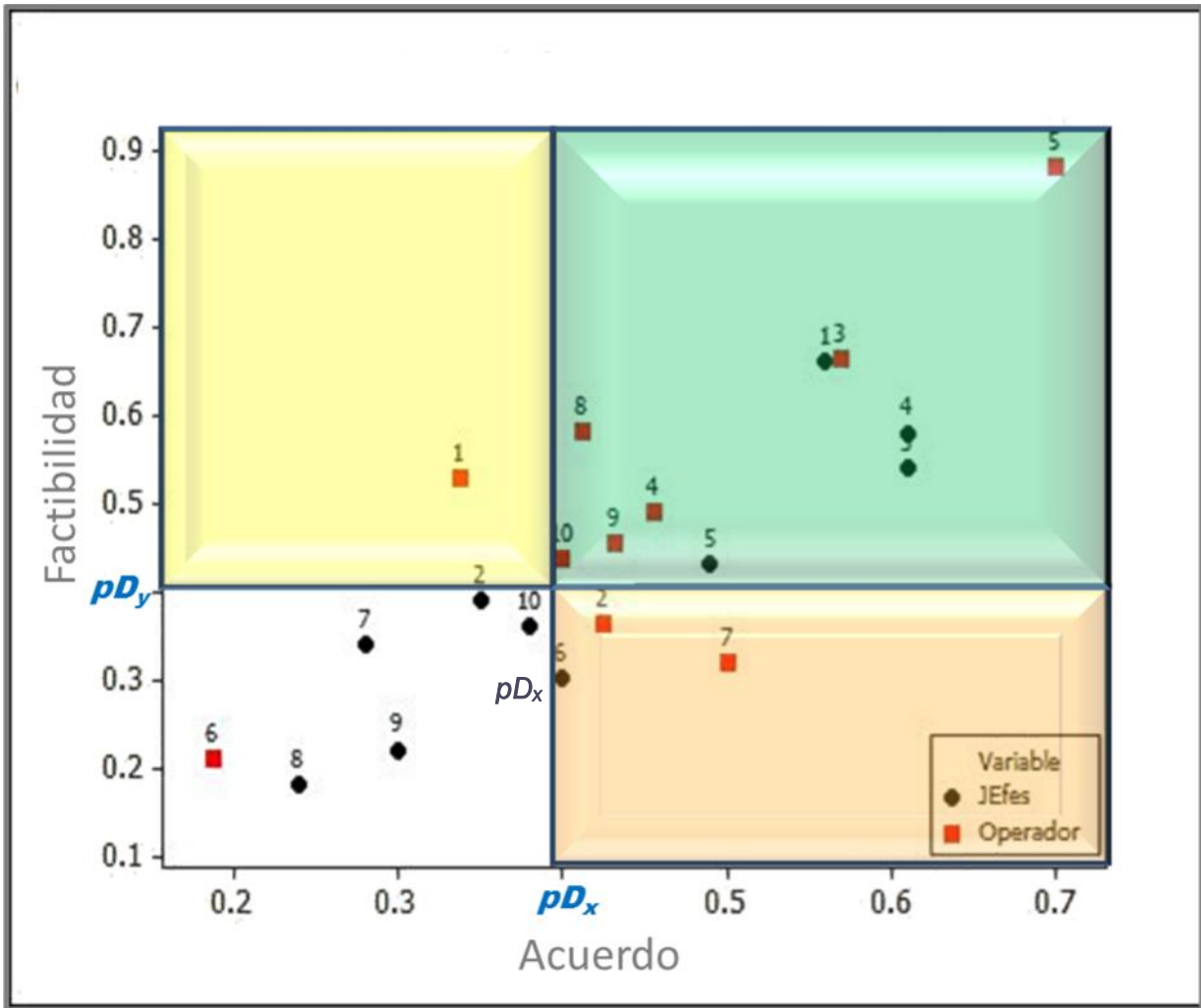
Tabla 10 Significado de variables para división de ejes

<i>Var</i>	<i>Significado</i>	<i>Var</i>	<i>Significado</i>
$X_f$	Penúltima coordenada X	$Y_f$	Penúltima coordenada Y
$X_i$	Segunda coordenada X	$Y_i$	Segunda coordenada y

<sup>39</sup> Es un tipo de diagrama matemático que utiliza las coordenadas cartesianas para mostrar los valores de dos variables para un conjunto de datos. Utts, (2005).

Para las soluciones propuestas se tiene el siguiente diagrama:

Diagrama 1 Dispersión de nivel general de acuerdo Vs factibilidad (dificultades)



Con los resultados de esta herramienta se categorizo los siguientes ítems a corto plazo; Considerando a los jefes:

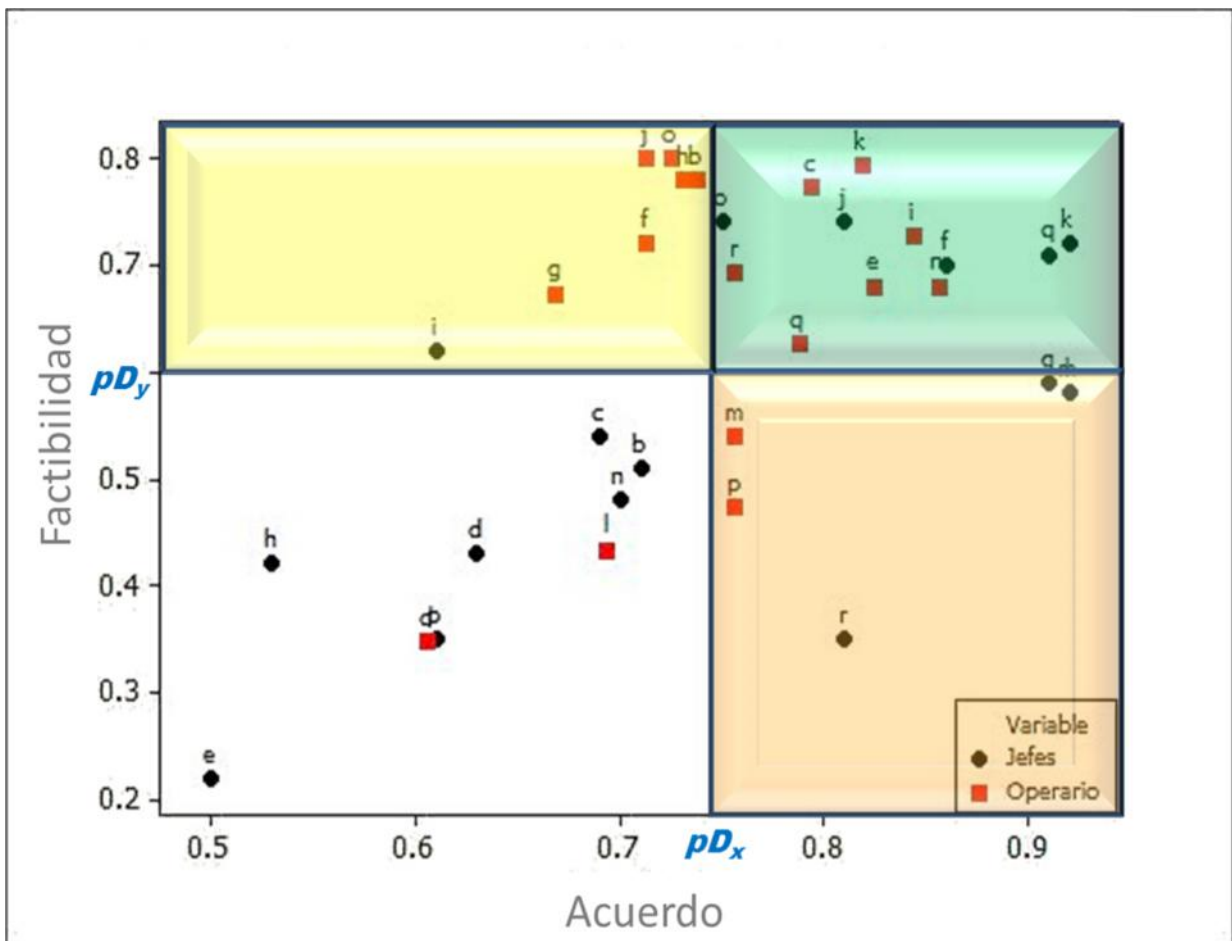
- La disponibilidad de la información sobre la certificación

Considerando a los Jefes y operadores

- La operación dentro de las áreas
- La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación.
- La forma en que los jefes conducen el área

Y para las soluciones propuestas se tiene el siguiente diagrama:

Diagrama 2 Dispersión de nivel general de acuerdo Vs factibilidad (Soluciones).



---

Con los resultados de esta herramienta se categorizo los siguientes ítems a corto plazo; Considerando a los jefes:

- j) Evaluar desempeño de las áreas y publicar los resultados
- o) Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia
- r) Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integración de la clínica.

Considerando a los jefes y operadores

- k) Publicar los requerimientos faltantes de la certificación.
- q) Revisión de los manuales de operación de cada área por las áreas relacionadas y autoridades.
- Para operadores
- e) Analizar las funciones de cada área y reasignar personal a donde se requiera.
- i) Contar con plan de certificación por escrito.
- c) Diseñar un plan de capacitación al personal con relación a la certificación.
- n) Integrar en procesos de consulta por medio de encuestas a todo el personal de la clínica

---

## Conclusiones

El trabajo asocia una escala cuantitativa de medición al Ábaco de Régnier para valorar el nivel de acuerdo en un grupo, sin demérito de la técnica. Ofreciéndonos una alternativa para manipular los resultados de la valoración del nivel de acuerdo.

La experiencia en la CMF-X, muestra que los aspectos cualitativos en el uso de técnicas son complementarios con los aspectos cuantitativos. Esto corrobora las afirmaciones de Guba & Lincoln (1989) y Campbell & Stanley (1963) en el sentido de que las técnicas cuantitativas y cualitativas son complementarias y no antagónicas.

De acuerdo al marco teórico, las condiciones de la experiencia se llevó a cabo bajo las que señala la perspectiva de *sociología de las organizaciones* debido a sus diferentes dimensiones y complejidad del análisis, esta visión fue bastante robusta para abordar la organización en sus diferentes facetas.

El grupo de trabajo que forma la CMF-X tiene como fin obtener resultados en las acciones que ha dispuesto la organización para su operación, Según Stephen (2009) debido al incremento de tamaño y su propósito, el grupo ha demeritando en el desempeño individual, padeciendo lo que él señala como holgazanería social y este fenómeno es la causa fundamental por la cual se observa una reducción en la eficacia en el global de la organización, este señalamiento se apoya en la idea de que no se puede medir la contribución de cada integrante a causa de la estructura burocrática y la falta de controles individuales para su desempeño.

Para la *Etapa 4* de la intervención del caso. (*Aplicación de los sombreros de Edward de Bono*). La participación de los integrantes de la clínica fue fundamental y se logró bajo un ambiente de cooperación e integración.

Los elementos que desarrolla tal metodología al no descalificar ninguna aportación e integrar al grupo consiguió una construcción de los hechos de la clínica que con la categorización de las ideas vertidas en tal ejercicio y la integración de la contribución en todos los órdenes de operación se consiguió una ilación de hechos consistente y se

---

evitaron sesgos, además se ajustó la relación sujeto-objeto del facilitador con la que tienen los integrantes de la CMF-X de manera conjunta.

Cuando se hace referencia a la valoración cuantitativa de los ítems se observa que el valor de los resultados números toma sentido con el análisis de la situación en particular, pues puede ser que las diferencias sean reducidas en magnitud pero el impacto que éstas tienen sea muy importante.

De esa forma el tomador de decisiones determinará, según el caso particular, la importancia de lo que refleja una medida numérica del nivel de acuerdo, de tal manera que si la diferencia entre el nivel de acuerdo es reducida o muy amplia no tendrá sentido el análisis, pues estará señalando que el grupo está de total acuerdo o en su condición antagónica, y el procedimiento en ambas situaciones no ofrece aporte a solución de las circunstancias.

Por medio del diagrama de dispersión es sencillo jerarquizar las valoraciones cuantitativas, y con ello determinar los elementos que serán parte de un plan de rápida acción y señalar los de mayor conflicto para un análisis más detallado de dichas condiciones. También la valoración pone de manifiesto un contraste entre los dos grupos de jueces sobre las proposiciones el cual se observa en la relación numérica entre los resultados de cada ítem.

El procedimiento señalado en este trabajo para valorar el nivel de acuerdo entre los participantes en un grupo puede ser aplicado a diversos escenarios tomando en cuenta que éste ofrece una valoración en función de los involucrados y su percepción, la limitación está determinada en si misma por los participantes y el conocimiento que éstos posean de la circunstancias que se estén tratando, por lo tanto la valoración es circunstancial y debe ser tomada en cuenta solo en sus condiciones particulares y de esta misma manera la categorización y jerarquización que deriva de ello.

Al jerarquizar y categorizar los hallazgos derivados de la participación del grupo hay que tener una clara asignación de los valores críticos y su significado para poder determinar las áreas de clasificación. Ya que estos valores están en función de la cuantificación del nivel de acuerdo y por ende su dispersión, en este caso el método elegido fue la media



---

del rango, pues en esos puntos se puede ver cambios significativos y con ello lograr el fin que es el de proponer los puntos de rápida acción que faciliten el proceso de certificación para la clínica.

La técnica fue aceptada rápidamente por su sencillez y fácil comprensión, su aplicación no tuvo complicaciones y se pudo integrar al personal operativo con el directivo e incluso ofrecer información de los dos grupos, de esta manera se puede separar y estudiar sus diferencias.

Los conflictos al ser manifestados de forma clara tienden a querer ser resueltos e invitan a la negociación entre las partes, dado que los involucrados buscan el bienestar de manera natural y de esta forma según Stephen (2009) se apoya el proceso de transición del grupo de una etapa de “Tormenta” hacía la etapa de “Normalización”.

Las preguntas planteadas encuentran una clara respuesta en el desarrollo de este trabajo, por la extensión del mismo no es posible concluir una unidad de medida ni un patrón de medición para el nivel de acuerdo, pero la valoración adimensional ofrece una relación directa a la intensidad del acuerdo existe en el grupo de trabajo, el significado será particular a cada situación, pero es suficiente para apoyar la toma de decisiones y el diseño de planes favoreciendo que los resultados deseados tengan un aumento sustancial en la probabilidad de ocurrencia.

La información para realizar la valoración del nivel de acuerdo fue levantada directamente de los involucrados de la clínica, además de los registros que la organización recopila de manera regular, ofreciendo datos de primera mano para el trabajo realizado y ofreciendo gran confiabilidad a los resultados presentados pero sin olvidar que tales resultados son un fiel reflejo de las condiciones que prevalecían en ese momento.

---

## Bibliografía

1. Ayestarán, S. (1999). Formación de equipos de trabajo, conductas de manejo del conflicto y cambio cultural en las organizaciones. *Revista De Psicología General y Aplicada*, 52(2).
2. Bagla-Gökalp (1998), *Sociologie des organisations*, La découverte, París.
3. Bernoux, Philippe (1995), *La sociologie des entreprises*, Éditions du Seuil, París.
4. Crozier, Michel, (1993). *Le phénomène bureaucratique*, Éditions du Seuil, París.
5. De Bono, Edward (1985). *Six Thinking Hats: An Essential Approach to Business Management*. Little, Brown, & Company. UK
6. Friedberg, Erhard x, (1963), *Le pouvior et la règle. Dynamique de l'action organisée*, Éditions du Seuil, París.
7. Giddens Anthony, 2007, *Sociología*, 5a ed, Alianza, España
8. Kepner, Ch. and Tregoe, B. (1965) *The rational manager* McGraw Hill, New York
9. Lawrence y Lorsch. (1973). *Desarrollo organizacional. Estrategias de interrelación humana para el desarrollo de organizaciones*. Fondo educativo interamericano. México
10. Munduate, L. y Martínez, J.M. (2005). *Conflicto y Negociación*. Pirámide Madrid
11. N. Anderson, D.S. Ones, H.K. Si-nangil, y C. Viswesvaran , (2001). *Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology. Vol. 2: Organizational Psychology* Ed. Sage. Londres
12. Pfeffer, Jeffrey, (1997). *Nuevos rumbos en la Teoría de la Organización: Problemas y posibilidades*, Oxford University Press, México
13. R. E. Freeman (Pitman, 1984). "*Strategic Management: A Stakeholder Approach*", Cambrydge University Press USA
14. Réigner François, 1989, *Annoncer la couleur, pour une aproche nuancée du consensus*. Institut de Métrologie Qualitative, Francia

15. Sánchez G. Gabriel, 2003, *Técnicas Participativas para la Planeación* Fundación ICA, A.C. México
16. Sainsaulieu, Renaud, (1990). *L'entreprise, une affaire de société*, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, París.
17. Segrestin, Denis, (1992) *Sociologie de l'entreprise*, Armand Colin, París.
18. Shaw M. E. (1981) *Group Dynamics: The Psychology of Small Group Behavior*, 3rd ed. McGraw-Hill. USA
19. Schein Edgar H., 1988, *Process Consultation: Its role in organizational development* Addison-Wesley, USA
20. Stephen P. Robbins, (2009). *Organizational Behavior, 13/Ed*, Pearson USA
21. Ursiny, T, y Bolz, D, (2007). *The top performer's guide to conflict*. Sourcebooks, Inc. Naperville:
22. Utts, Jessica M. 2005, *Seeing Through Statistics*. 3rd Ed, Thomson Brooks/Cole, USA
23. Brand R. Gaffikin F. 2007, *Collaborative Planning in an Uncollaborative World, Planning Theory* SAGE Publications
24. +Campbell, D.T. (1974). *Qualitative Knowing in Action Research*. Comunicación presentada a la Asamblea de la American Psychological Association, Los Angeles, 2 de septiembre de 1974. Reproducido en M. Brenner, P. March y M. Brenner (Eds.) (1978). *The social context of method*. Nueva York: St. Martin's.
25. +Carnevale, P. J. D., y Pruitt, D. G. (1992). *Negotiation and mediation*. *Annual Review of Psychology*
26. Diario Oficial de la Federación 30 de diciembre de 2002 México
27. Earley, Christopher (1993) "East Meets West Meets Mideast: Further Explorations of Collectivistic and Individualistic Work Groups," *Academy of Management Journal*.
28. Guba, E. and Lincoln. Y. (1989) *Fourth generation evaluation*, Sage, Beverly Hills, Cal.

- 
29. JEHN, Karen A. (1994) Enhancing effectiveness: An investigation of advantages and disadvantages of value-based intragroup conflict. *International Journal of Conflict Management*, Vol. 5, nº 3
30. Johnson, T. Johnson, W. (1994) *Creativity and Collaborative Learning*; Brookes Press, Baltimore.
31. Johnson, D. W., Johnson, R. T. & Holubec, E. J. (1994). Cooperative learning in the classroom. *Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development*
32. Kaplan J. Cruz M, González M. Yocupicio J. (2011) *Diagnóstico organizacional aplicado a una sociedad de productores agrícolas*, El Buzón de Pacioli, Número Especial 74,
33. Montaña Hirose, Luis, (1999). "La investigación en Administración. Reflexiones para el caso de México", *Administración y organizaciones*, nº 2, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco,
34. Munar Enric, Jaume Rosselló, Carmen Mas, Pilar Morente y Miquel Quetgles (2002) El desarrollo de la audición humana, *Psicothema Vol. 14* ,
35. Peiró, J. M (2001). Estrés laboral. Una perspectiva individual y colectiva. *Investigación Administrativa*.
36. Rendón / Montaña, (2004). Las aproximaciones organizacionales. Caracterización, objeto y problemática, *Contaduría y Administración*, número 213
37. Thomas, K. (1992) . Conflict and negotiation processes in organizations. In M. Dunnette, & L. Hough (Eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto,
38. Thomas J. L., Bliese, P. D. y Jex, S.. (2005). Interpersonal Conflict and Organizational Commitment: Examining Two Levels of Supervisory Support as Multilevel Moderators. *Journal of Applied Social Psychology*.
39. Turner, M. E. y Pratkanis, A. (1994) . Social identity maintenance prescriptions for preventing groupthink: Reducing identity protection and enhancing intellectual conflict. *International Journal of Conflict Management*.

## Anexo

	Operativo	Jefe de área	Estoy de acuerdo	Creo que si	no estoy muy seguro	Dudo que así sea	Estoy en desacuerdo	No se	No quiero opinar
	Lea cuidadosamente los señalamientos siguientes y marque un solo color								
1	La disponibilidad de la información sobre la certificación, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: La disponibilidad de la información sobre la certificación para toda la clínica, ésta es fácil de solucionar.							
2	La guía que dan los jefes de área en dirección a la certificación, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: La guía que dan los jefes de área en dirección a la certificación, ésta es fácil de solucionar.							
3	La operación dentro de las áreas, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: La operación dentro de las áreas, ésta es fácil de solucionar.							
4	La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: La contribución de los directivos para crear las condiciones adecuadas en el proceso de certificación, ésta es fácil de solucionar.							
5	La forma en que los jefes conducen el área, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: La forma en que los jefes conducen el área, ésta es fácil de solucionar.							
6	Los puntos solicitados por la cedula son inalcanzables y por ello son una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: Que los puntos solicitados por la cedula sean inalcanzables, ésta es fácil de solucionar.							
7	El temor generalizado para lanzar propuestas por represión, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación	Si es una dificultad: El temor generalizado para lanzar propuestas por represión, ésta es fácil de solucionar.							
8	Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: Las reuniones de coordinación con los miembros de otras áreas, ésta es fácil de solucionar.							
9	El ejercicio de los valores de la institución, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación.	Si es una dificultad: El ejercicio de los valores de la institución, ésta es fácil de solucionar.							

10	El área responsable de la certificación, es una dificultad que está retrasando el proceso de certificación Si es una dificultad: El área responsable de la certificación, ésta es fácil de solucionar.						
	Lea cuidadosamente los señalamientos siguientes y marque un solo color	Estoy de acuerdo	Creo que si	no estoy muy seguro	Dudo que así sea	Estoy en desacuerdo	No se No quiero opinar
a)	Diseñar un procedimiento interno para solucionar conflictos entre las áreas. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Diseñar un procedimiento interno para solucionar conflictos entre las áreas. Es una acción fácil de implementar						
b)	Diseñar un plan de capacitación al personal para implementar la certificación. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Diseñar un plan de capacitación al personal para implementar la certificación. Es una acción fácil de implementar						
c)	Analizar el personal para reasignar sus puestos. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Analizar el personal para reasignar sus puestos. Es una acción fácil de implementar						
d)	Analizar las funciones de cada área y reasignar personal en donde se requiera. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Analizar las funciones de cada área y reasignar personal en donde se requiera. Es una acción fácil de implementar						
e)	Ejecutar simulacros de certificación. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Ejecutar simulacros de certificación. Es una acción fácil de implementar						
f)	Formar un comité para integrar la clínica por medio de un proceso interno de la clínica. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Formar un comité para integrar la clínica por medio de un proceso interno de la clínica. Es una acción fácil de implementar.						
g)	Formar equipos de trabajo para que las ambiciones individuales compensen el rendimiento de todo el grupo. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Formar equipos de trabajo para que las ambiciones individuales compensen el rendimiento de todo el grupo. Es una acción fácil de implementar.						
h)	Contar con plan de certificación por escrito. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Contar con plan de certificación por escrito. Es una acción fácil de implementar.						
i)	Evaluar desempeño de las áreas y difundir internamente los resultados. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Evaluar desempeño de las áreas y difundir internamente los resultados. Es una acción fácil de implementar.						
j)	Publicar los requerimientos faltantes de la certificación. Es una acción que agilizará el proceso de certificación. Publicar los requerimientos faltantes de la certificación. Es una acción fácil de implementar.						

	Estoy de acuerdo	Creo que si	no estoy muy seguro	Dudo que así sea	Estoy en desacuerdo	No se	No quiero opinar
Lea cuidadosamente los señalamientos siguientes y marque un solo color							
k) Otorgar reconocimiento individual por medio de un procedimiento de evaluación del desempeño laboral. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Otorgar reconocimiento individual por medio de un procedimiento de evaluación del desempeño laboral. Es una acción fácil de implementar.							
l) Establecer reconocimientos de desempeño por área. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Establecer reconocimientos de desempeño por área. Es una acción fácil de implementar.							
m) Integrar a todo el personal de la clínica por medio de consultas a través de encuestas. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Integrar a todo el personal de la clínica por medio de consultas a través de encuestas. Es una acción fácil de implementar.							
n) Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Fomentar la integración de la clínica por medio de actividades de convivencia. Es una acción fácil de implementar.							
o) Hacer un procedimiento interno para evaluar el desempeño de los jefes de cada área. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Hacer un procedimiento interno para evaluar el desempeño de los jefes de cada área. Es una acción fácil de implementar.							
p) Las áreas relacionadas y autoridades revisen de los manuales de operación de cada área. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Las áreas relacionadas y autoridades revisen de los manuales de operación de cada área. Es una acción fácil de implementar.							
q) Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integrar de la clínica. Es una acción que agilizará el proceso de certificación.							
Diseñar jornadas internas de rotación de personal para la integrar de la clínica. Es una acción fácil de implementar.							