



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"CAMPUS ARAGON"

LA CAPACITACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA INCIDIR EN EL CAMBIO ORGANIZACIONAL HACIA LA CALIDAD: CASO DELEGACIÓN No. 2 NORESTE DEL D.F., DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL MARCO DE EDUCACIÓN PERMANENTE. DURANTE 1993 AL 2002.

(ANÁLISIS DE UNA EXPERIENCIA PROFESIONAL)

INFORME DE PRACTICA PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ECONOMIA
P R E S E N T A :
ESPERANZA VELEZ CUEVAS

DIRECTOR DE TESIS: LIC. HELIOS PADILLA ZAZUETA



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.

“La Calidad nunca es producto de la casualidad; es siempre resultado de la voluntad, esfuerzo sincero, dirección inteligente y una ejecución diestra. Representa una sabia decisión, frente a varias opciones”

AGRADECIMIENTOS

- A mis padres: Esperanza Cuevas Segura, Teófilo Vélez Contreras
Con amor respeto y gratitud por todo lo que me han brindado a lo largo de mi vida, inculcándome el espíritu de superación a través de la rectitud, y por quien ahora logro dar este paso, de muchos otros en mi vida. Mil gracias.
- A mis hermanos: María Antonieta, Reyna y Martín Vélez Cuevas.
Por el apoyo incondicional que siempre me han brindado, en especial a María Antonieta.
- A mi esposo: Juan Francisco Arriaga Naranjo.
Por su apoyo sin límites, quién con su infinito cariño siempre estuvo a mi lado apoyándome.
- A mis hijos: Edgar Francisco y Laura Daniela Arriaga Vélez
Quienes con su cariño y ternura me impulsaron a seguir adelante.
- A mis sobrinos: Con cariño.
Reina Alejandra, Sergio y Miguel Angel.

A la E.N.E.P. Aragón, UNAM.

En donde realicé mis estudios profesionales y forjé los conocimientos para continuar por el sendero del conocimiento.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Institución que me permitió aplicar los conocimientos adquiridos en la escuela y desarrollarme como profesionista. Mil gracias.

A mi asesor: Lic Helios Padilla Zazueta.

Por su valiosa experiencia, capacidad y orientación para la realización de este trabajo, y a quien expreso mi respeto y gratitud.

Al Lic. Manuel Cázares Castillo.

Quien con su experiencia y dirección ha formado parte activa para finalizar este trabajo, a quién también expreso mi respeto y gratitud.

A mis profesores agradezco su enseñanza.

INDICE

Página

Introducción	1
Capítulo I	
Marco Teórico:	
Fundamentación Teórica.	6
1.1.- Calidad	8
1.1. a.- Calidad y la Importancia del Cliente o Usuario	9
1.1. b.- Aspectos claves para asegurar una implantación exitosa de la Calidad	10
1.1. c.- Elementos clave que permiten lograr transformar en hechos concretos los fundamentos de la Calidad Total	11
1.2.- Teóricos de la Calidad	14
1.2. a.- William E. Deming	14
1.2. b.- Joseph M Juran	16
1.2. c.- Kaoru Ishikawa	17
1.2. d.- Philip Crosby	19
1.2. e.- Armand V- Feigenbaum	21
1.2. f.- H James Harrington	22
1.3.- Cultura Organizacional	25
1.3. a.- Funciones que cumple la Cultura Organizacional dentro de las Organizaciones	27
1.3. b.- Características que concentran la esencia de la Cultura Organizacional	27
1.3. c.- Cultura Organizacional en los Servicios de Salud	28
1.3. d.- Perfil Cultural de las Instituciones de Salud	28
1.4.- Capital Humano y Productividad	30
1.4. a.- Fundamentos de Capital Humano	31
1.5.- Educación Permanente	34
1.6.- Capacitación	36
Capítulo II	
Antecedentes Institucionales	
2.1.- El Instituto Mexicano Del Seguro Social	42
2.2.- Coyuntura Histórica	43
2.3.- Sistema IMSS Capacitación	44
2.4.- Plan Integral de Calidad	48
2.4. a.- Estructura y Funcionamiento del Plan Integral de Calidad	51

Capítulo III	
Contextualización de la Experiencia Profesional.	
3.1.- Coordinación de Organización y Calidad	56
3.1. a.- Funciones Sustantivas Inherentes a Calidad	58
3.2.- Acciones Realizadas en el Desarrollo del Plan Integral de Calidad	61
3.2. a.- Etapa de Preparación	61
3.2. b.- Etapa de Inicio	64
3.2. c.- Etapa de Expansión	69
3.2. d.- Etapa de Consolidación	70
Capítulo IV	
Conclusiones de la Experiencia Profesional y Propuesta	76
Glosario	79
Bibliografía	84
Índice de Cuadros y Esquemas	88
Anexos	89
Ruta de la Calidad	90
Mejorar las Condiciones para el cumplimiento de la misión del Equipo Estratégico de la Operación (Mayo, 2001)	95
Modelo de Planeación y Gestión	103

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación responde primeramente a una necesidad personal de analizar a través de mi experiencia laboral de catorce años en la Coordinación de Organización y Calidad, la importancia que tiene la Capacitación como una herramienta fundamental de calidad continua y permanente de cambio en la Cultura Organizacional para mejorar la calidad de los servicios que se prestan en la Delegación 2 Noreste del D. F, del IMSS dentro del marco del Plan Integral de Calidad y de la Educación Permanente

Dicho Plan desde su inicio en agosto de 1998 a la fecha ha estado bajo mi responsabilidad, cargo bajo el cual me permitió diseñar e implementar estrategias para su difusión y desarrollo en las Unidades Médicas y no Médicas del ámbito delegacional a fin de dar cumplimiento a lo estipulado por la Dirección de Organización y Calidad. Además de llevar a cabo acciones para supervisar y evaluar el resultado de las actividades realizadas por dichas unidades en beneficio de los usuarios internos y externos.

En segunda instancia a través de la presentación de este informe sobre mi experiencia laboral aprovechar la oportunidad de concluir los estudios realizados a nivel profesional en esta escuela de Licenciada en Economía, con la exposición del presente trabajo como tesis profesional.

El Objetivo General que persigue el trabajo de investigación es Analizar la capacitación como una herramienta de calidad continua permanente para incidir en un cambio de Cultura Organizacional en la institución antes mencionada.

Por lo que respecta al Objetivo Específico, este consiste en Analizar los beneficios y problemática que ha tenido la implementación y desarrollo del Plan Integral de Calidad en los servicios prioritarios como son: Consulta Externa, Consulta de Especialidad, Urgencias, Cirugía y Hospitalización.

En la investigación se aplicaron los métodos universales siguientes:

- a).- Inductivo / Deductivo: Una vez determinado el tema de investigación se procedió a la identificación y recolección de documentos bibliográficos, hemerográficos y oficiales necesarios para su desarrollo, posteriormente se revisaron y analizaron para extraer de cada uno de ellos los conceptos, enfoques, teorías etc. más relevantes que permitieran la integración y sistematización de cada uno de los capítulos y subcapítulos que conforman el presente informe sobre todo de los dos primeros. Con respecto al tercer capítulo se desarrolló con base a la experiencia laboral apoyada con documentos oficiales como informes, presentaciones etc.

elaborados durante el desarrollo del Plan Integral de Calidad en el periodo de estudio y el análisis del resultado de las actividades realizadas en el ámbito delegacional permitió establecer las conclusiones y propuesta.

- b).- Histórico. Se revisaron diferentes libros y revistas con el propósito de conocer las principales ideas y conceptos más relevantes propuestos por algunos teóricos sobre Calidad, Calidad Total similitudes y su evolución, que han permitido a las organizaciones crear su propia estrategia para ser competitivos de acuerdo a sus necesidades, limitaciones y oportunidades.

Además con la revisión documental bibliográfica se identificaron y analizaron conceptos sobre Capacitación, Educación Permanente, Capital Humano, Cultura, Cultura Organizacional y Productividad, permitiendo establecer su aplicación en la actualidad.

La revisión de documentos oficiales me permitió también conocer los antecedentes de la Institución, coyuntura histórica, el Sistema IMSS Capacitación que se desarrolla; así como las estrategias y/o acciones realizadas sobre calidad lo que favoreció la contextualización del Plan Integral de Calidad.

- c).- Analógico. Una vez identificadas las ideas principales y conceptos relevantes propuestos por los diferentes teóricos de la calidad se realizó cuadro comparativo de las aportaciones y puntos de convergencia, que sustentan al Modelo de la Calidad Total.

En lo referente al logro del Objetivo General planteado en esta investigación y de acuerdo a los resultados obtenidos podemos asegurar que la capacitación no logro incidir en el cambio organizacional debido a que se impartió capacitación sobre calidad y no para calidad, la impartición de los contenidos temáticos no lograron difundirse de manera homogénea por los instructores habilitados a pesar de que se tiene una carta descriptiva y un manual para el instructor, otro de los problemas que dificultaron la impartición de la capacitación es la resistencia de los trabajadores a participar en los cursos debido a los diversos problemas que en los últimos meses aquejan a la institución y que les afecta en su área laboral, como es el abasto de medicamentos.

Es importante recordar que la función primordial de la capacitación es propiciar la generación de procesos de cambio de actitudes y aptitudes en el individuo encaminados al cumplimiento de la misión y visión de la institución, por lo cual la capacitación se debe enfocar al mejoramiento de la calidad de los recursos humanos a fin de proporcionar servicios de alta calidad, valiéndose de todos los medios que le conduzcan al incremento de conocimientos, al desarrollo de habilidades y al cambio de actitudes.

Para que la capacitación realmente pueda funcionar en beneficio de la institución, debe sustentarse en la filosofía que rescate el valor del ser humano dentro de la propia institución y se oriente a un análisis de formas de pensar, actuar y sentir cuyo impacto pueda valorarse directamente en el servicio que ofrece.

Por lo tanto se debe considerar que la capacitación es tan solo una herramienta para lograr el cambio dentro de una Cultura Organizacional y que deber estar ligada íntimamente a la misión institucional y no perder de vista que tan solo es un medio, no un fin cuya principal función es preparar integralmente al trabajador para las tareas por las que fue contratado y al mismo tiempo es un requisito a cumplir de acuerdo a la ley federal del trabajo (art. 153).

Una de las limitantes que se presentaron para el desarrollo de esta investigación es la integración de la información sobre todo para conocer el avance global de la capacitación, el universo por categoría capacitada y el beneficio que ésta representa en la mejora de los procesos, lo anterior se debe a que dicha información se encuentra desagregada y a que es manejada por dos oficinas de la Coordinación, quienes la utilizan para integrar información diversa.

En cuanto al papel del economista en la Calidad es importante mencionar que en la actualidad los Sistemas de Calidad Total no son responsabilidad únicamente de los Ingenieros Industriales o de otros profesionistas con formación en calidad, si no de todos los miembros que laboran en una organización, empresa o institución del sector productivo o de servicios, publica o privada. Dentro de estas organizaciones participa personal directivo y operativo con diferente formación profesional como médicos, enfermeras, químicos, ingenieros, contadores, administradores, sociólogos, psicólogos y sobre todo economistas, lo que hace posible la integración de equipos multidisciplinarios que interactúan combinando conocimientos y habilidades para el logro de un objetivo común que es el cumplimiento de la misión de la empresa.

El economista como miembro integrante de una organización y egresado de las escuelas de Economía cuenta con conocimientos teóricos que le permiten participar en el diseño, desarrollo y evaluación de dichos Sistemas de Calidad Total, ya que durante su formación académica cursa materias como: Matemáticas, Estadística, Metodología de las Ciencias Sociales etc., que al contacto directo con la vida práctica y criterio realista le permite su participación asertiva en cualquier plan, programas y/o puesto que desempeñe.

Así también dichos conocimientos le permiten evaluar las garantías que tiene la implantación de la calidad en todos los ámbitos de la economía tales como: ahorros en el gasto del presupuesto, mejoría de la productividad, ahorros en los procesos de producción, optimización de los recursos humanos materiales y financieros, disminución en los costos de producción y de los servicios de salud, satisfacción del derechohabiente o trabajador, distribución del trabajo etc. variables que al conjugarse permiten a las empresas, organizaciones o instituciones fortalecer su participación en el mercado interno y externo del país.

CAPITULO I

MARCO TEORICO: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En los últimos 50 años se vive una etapa, una coyuntura del mundo y, por ende, en México de globalización, de gran intercambio comercial, de apertura en las comunicaciones, en las ideas, en el intercambio de bienes y servicios etc.

Por esta razón el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) bajo una tesis realista de que el país está evolucionando, el crecimiento poblacional, la competitividad internacional y el requisito de eficiencia institucional, vive una reestructuración profunda de su administración, para garantizar su viabilidad operativa y el pleno cumplimiento de sus compromisos ante la sociedad, para elevar la satisfacción y bienestar de sus derechohabientes a través de mejorar los servicios que se prestan sobre todo en aquellos procesos que tienen mayores demandas y/o quejas tales como: Consulta Externa de Medicina Familiar, Cirugía, Abastecimiento, Urgencias, Consulta Externa de Especialidad y Surtimiento de Recetas.

Dicha transformación inicia con la reforma a la Ley del Seguro Social que entro en vigor en diciembre de 1995, lo que permitió actualizar y alinear los objetivos del Instituto, el cual es un organismo creado para ofrecer servicios a los individuos y grupos sociales que le dan sustento.

Su razón de ser está en dar satisfacción a las necesidades y expectativas de quienes constituyen su principio y finalidad; el asegurado, el beneficiario y el patrón.

La reforma del Seguro Social era indispensable para garantizar la viabilidad de la institución, pero no obstante su trascendencia tiene otra parte esencial, complementaria, sin la cual no se podrá culminar la transformación institucional, el **cambio interno**, el cambio vital que mejore los procesos, la estructura, las normas y la **Cultura de la Organización** de acuerdo con las motivaciones que inspiran la reforma de la Ley.

La búsqueda de formas de mejorar pone en relieve la necesidad del cambio, de manera estructurada con diversos proyectos, basada en las corrientes teóricas y metodológicas de la administración, buscando un proceso integrado de esfuerzos de superación que fortalezcan sus estrategias de servicios.

Es importante resaltar que en el centro del escenario institucional también se encuentran los **trabajadores**, quienes determinan con su forma de ser y laborar la calidad del organismo al que en conjunto dan vida.

La parte sustancial de la consolidación en este proceso de cambio tiene su fundamento en el Plan Integral de Calidad (PIC) suscrito por la Administración Institucional y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

La movilización por la calidad está cimentada en la participación de todo el personal de todas las categorías, pues son quienes más conocen la operación y los detalles de la misma.

El cambio real se hace con la gente invirtiendo la pirámide organizacional a través de un método gradual, participativo y con liderazgo democrático.

El PIC es una estrategia que busca la transformación institucional a través de un mecanismo democrático, ofrece una metodología flexible en la cual se fomenta el trabajo en equipo multidisciplinario de distintas categorías que formen parte del mismo equipo de proyecto, el enfoque al usuario y las iniciativas libres que son responsabilidad y experiencia provengan del personal operativo, fundamentalmente desata procesos participativos de mejora, para permear gradualmente la Cultura de Calidad.

Elemento esencial de este proceso de cambio es la Educación y la Capacitación, las cuales deben tener un enfoque de respuesta a la transición que se está viviendo, teniendo como principal objetivo el desarrollo humano de los trabajadores.

Educación para que el trabajador comprenda la necesidad del cambio y la parte que desempeña en el proceso de mejoría, capacitación en los procesos particulares específicos.

La capacitación constituye un proceso esencial para la transformación productiva y el desarrollo social de los trabajadores y las organizaciones.

La exigencia de una mayor capacitación se manifiesta tanto hacia fuera como hacia adentro de la organización. Hacia fuera implica convertirla en un proceso continuo, integral y de mayor calidad, acorde con las tendencias tecnológicas, los cambios en la estructura ocupacional y las necesidades sociales.

Hacia adentro, la capacitación adquiere mayor importancia, al formar parte de las estrategias de calidad, de mejoramiento continuo y administración de procesos, que en distintas modalidades y niveles de profundidad se instrumentan.

La capacitación se vincula e incide positivamente en todas las áreas de organización, como en el mejoramiento de las condiciones en las que el trabajo se realiza, el enriquecimiento del contenido del trabajo, la ergonomía, la seguridad e higiene, el clima laboral, el desarrollo del trabajador entre otros aspectos.

En las organizaciones o empresas, la función de capacitación es la que se encarga de promover el aprendizaje; para que contando con personal capacitado estos logren sus objetivos de productividad, y el personal a su vez adquiriera elementos complementarios en su formación.

En el centro de la estrategia del cambio está la formación integral y permanente de los recursos humanos.

La capacitación debe considerarse una herramienta de calidad que apoye a cada área para otorgar un mejor servicio y esto solo a través de una Educación Permanente, que le permite a los trabajadores mantenerse actualizados y aptos para poder desempeñarse conforme a un puesto específico.

A continuación se mencionan las principales ideas y conceptos propuestos por algunos teóricos de la Calidad que han permitido a las organizaciones crear su propia estrategia para ser competitivas, según sus necesidades, limitaciones y oportunidades.

1.1 CALIDAD

Desde sus orígenes, el hombre se ha preocupado por la calidad. Al comienzo, la búsqueda de la calidad consistía en seleccionar los alimentos y vestido que le beneficiarían, no había procesos de manufactura. El surgimiento de comunidades humanas trajo como consecuencia la creación del mercado, con la consiguiente separación entre "el hacedor" y el usuario, lo que dio como resultado un estado primitivo de lo que ahora conocemos como manufactura. El usuario y el productor se conocían, negociaban cara a cara, no había especificaciones ni garantías, y cada usuario se protegía a través de un estrecho contacto con el productor.

Al empezar a crearse las primeras ciudades, se creó un mercado relativamente estable para bienes y servicios, lo que permitió el desarrollo inicial de especificaciones para productos y procesos, dando como resultado nuevas formas de organización.

La revolución industrial hizo posible una enorme expansión de los procesos de manufactura y de los bienes de consumo. Para satisfacer las nuevas necesidades se empezaron a crear compañías, lo que resolvió algunos problemas de calidad principalmente técnicos, mientras que los que aparecieron fueron administrativos y humanos.

La calidad ha evolucionado a través de cuatro eras: la de **Inspección** siglo XIX, que se caracterizó por la detección y solución de los problemas generados por la falta de uniformidad del producto, la era del **Control Estadístico del Proceso** (década de los treinta), enfocada al control de los

procesos y la aparición de métodos estadísticos para el mismo fin y para la reducción de los niveles de inspección, la de **Aseguramiento de la Calidad** en los años cincuentas, que es cuando surge la necesidad de involucrar a todos los departamentos de la organización en el diseño, planeación y ejecución de políticas de calidad, y la era de la **Administración Estratégica por la Calidad Total** durante los noventas, donde se hace hincapié en el mercado y en las necesidades del consumidor, reconociendo el efecto estratégico de la calidad en el proceso de competitividad.

1.1. a.- Calidad y la Importancia del Cliente o Usuario.

La apertura que actualmente vive la economía mexicana ha significado para casi todas las organizaciones, la necesidad de revalorizar y redefinir el concepto de calidad, ya no sólo para estar en posibilidad de competir, sino para algo más elemental que es el sobrevivir.

Esto ha implicado entender que el concepto de calidad va más allá que el simple cumplimiento de ciertas especificaciones, pues esto no asegura que el cliente esté satisfecho: un producto o un servicio será de calidad cuando logre satisfacer las necesidades, expectativas y requerimientos del consumidor, por ende, será él quien establezca los parámetros a alcanzar.

Entenderemos como **Calidad** "a un conjunto de características y atributos que tiene un bien o servicio, para satisfacer plenamente las necesidades del usuario del mismo" ¹

Para conocer las necesidades del usuario es importante que en toda organización se tenga información acerca de ellas, se registre, procese y se obtengan resultados que le permitan al directivo tomar decisiones concernientes a la modificación de sus prácticas actuales para adaptar su bien/servicio a lo que verdaderamente requiere el cliente.

Como **Calidad Total** se puede definir como una "estrategia de cambio permanente cuya finalidad es satisfacer a nuestros usuarios internos y externos" ²

1.- Apuntes de Equipos de Trabajo en Calidad Total, Lic. A. Yolanda Gracida Sánchez, UNAM. Pág.2.
2.- Op. Cit. Pág. 2

1.1. b.- Aspectos Clave para Asegurar una Implantación Exitosa de la Calidad.

- Definir y entender con claridad el concepto de Calidad Total.
- Comprender con precisión los alcances de sus principios y el significado de sus elementos fundamentales, así como implicaciones dentro de la organización.
- Contar con un liderazgo efectivo de alta dirección para asegurar que la organización logre en primer término el control de sus procesos para después iniciar un proceso de mejora continua.
- Enmarcar la implantación de Calidad Total en el plan estratégico de la empresa y contar con un plan maestro.
- Desarrollar entre todo el personal un sentido de pertenencia hacia la implantación de la Calidad Total.

En este sentido el Control de Calidad es un concepto administrativo que busca de manera sistemática y con la participación organizada de todos los miembros de una organización, elevar consistente e integralmente la calidad de sus procesos y servicios, previendo el error y haciendo un hábito de la mejora constante con el propósito central de satisfacer las necesidades y expectativas del cliente.

Por lo tanto, la búsqueda por la calidad se debe realizar con base en una metodología que tenga fundamento técnico, lo cual en el caso particular de la calidad total se vincula de manera directa con los métodos estadísticos. De igual forma los servicios son resultado de diferentes procesos, que están interrelacionados y que no necesariamente abarcan una sola área de trabajo, pues se vinculan diferentes funciones, independientemente del orden que sean, por ende, la calidad de un servicio será la resultante del control de todos.

También debemos de tomar en cuenta que los problemas de la mala calidad afectan al individuo, a la organización y finalmente a la sociedad sobre la cual de una u otra manera recaerán los costos que genera.

En este sentido, quien determina la calidad de lo que hacemos será el cliente o usuario, pues la evaluará en la medida que satisfaga sus expectativas y necesidades; el cliente desde la perspectiva de la Calidad Total, no sólo debe abarcar a aquél que paga al momento de adquirir un producto o recibir un servicio, sino también a aquél al que se le proveen servicios sin que en apariencia, o al menos de manera simultánea, entregue nada a cambio, como ocurre en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por ello es importante comprender que las necesidades del usuario no son estáticas pues cambian constantemente en la medida que su propio medio sufre transformaciones: nueva tecnología, competencia en los mercados internacionales etc, estas fuerzas cambiantes crean nuevas necesidades en los usuarios y modifican la prioridad que le dan a las existentes. Por lo que es necesario establecer un mecanismo que constantemente nos retroalimente de lo que ellos piensan de su presente y de su futuro, a riesgo de perder el oportuno conocimiento de sus expectativas.

1.1. c.- Elementos Clave que Permiten Transformar en Hechos Concretos los Fundamentos de la Calidad Total:

En el desarrollo de los aspectos conceptuales de la Calidad Total se deben considerar 4 elementos clave:

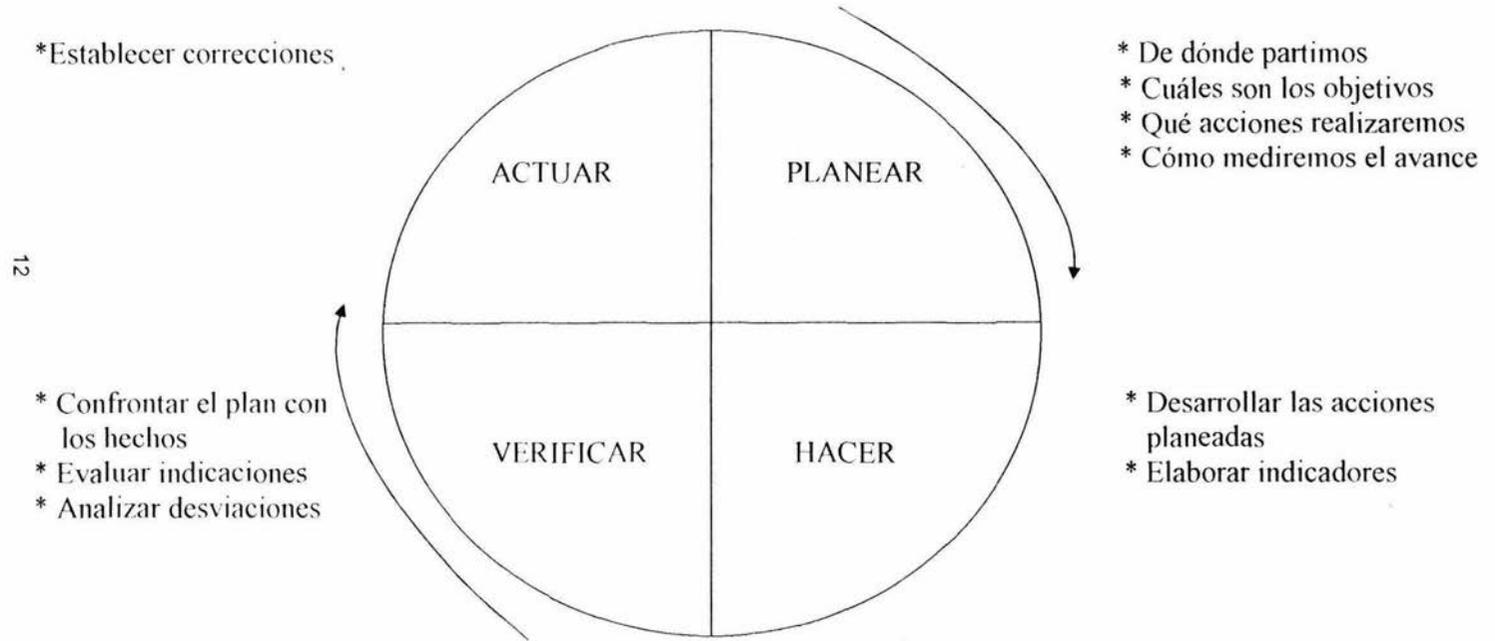
- Método de control
- Procesos estadísticos
- Trabajo en equipo
- Capacitación.

- **Método de Control** aplicado a través de la implementación del Círculo de Deming o Kaisen. El Kaisen es la estrategia clave del éxito japonés y significa "mejoramiento continuo" en la vida personal, familiar y de trabajo. En el trabajo Kaisen significa involucrar a la alta administración, directivos y administradores en el mejoramiento de la organización.

El Círculo Deming se divide en 4 partes: Planear, Hacer, Verificar y Actuar; las cuales deben desarrollarse en forma secuencial siendo la planeación la parte inicial de todo proceso sobre todo en la Calidad Total. Sin embargo, en la práctica diaria vemos que las cosas no funcionan de esta manera, pues generalmente comenzamos por el hacer sin antes haber estado dispuestos a "perder el tiempo" en planear, lo que ocasiona retrabajos, gastos innecesarios, conflictos etc.

A continuación se muestra el Círculo Deming con las actividades a realizar en cada una de las partes en las que se divide.

CIRCULO DE DEMING



- **Planear** es definir con precisión, el problema que deseamos resolver o la meta que procuramos lograr, así en cada caso establecemos los objetivos y los métodos para alcanzarlos y medir la dimensión de nuestros logros. La planeación es pues un elemento clave de la calidad total por lo que no debemos dejarlo de lado o no darle la importancia debida ya que el hacerlo origina fracasos en el proceso de implantación.
- **Hacer** se entiende el desarrollo de una serie de actividades para lo cual se debe impartir capacitación y adiestramiento previo al personal.
- **Verificar** es establecer el grado de conformancia de lo que se planeó y lo que se alcanzó, en caso necesario podemos empezar de nueva cuenta definiendo nuevos objetivos, o en caso contrario aplicar medidas correctivas (**Actuar**) y volver a desarrollar las tareas antes mencionadas.

- **Procesos Estadísticos:** Partiendo del principio fundamental: **no se puede controlar aquello que no se mide**. El control total de calidad vincula una metodología estadística con acciones administrativas, lo cual representa una base para el proceso de toma de decisiones partiendo desde el diagnóstico de un problema específico hasta el seguimiento y evaluación de las acciones realizadas para resolverlo.

En esencia los métodos cuantitativos permiten identificar y analizar los problemas y no los síntomas. A partir de esto se pueden aplicar y dar seguimiento a soluciones permanentes y llevar una historia estadística del proceso de mejora continua.

Las herramientas estadísticas de la Calidad Total son: Diagrama de Flujo, Hoja de Chequeo, Diagrama de Pareto, Diagrama Causa - Efecto, Gráficas de Control, Histograma, Estratificación y Diagrama de Dispersión.

- **Trabajo en Equipo:** Toda organización está formada por seres humanos, quienes le dan vida y cuya experiencia, talento, dedicación y entusiasmo son las razones fundamentales de su éxito. Desde la perspectiva de Calidad total, el ser humano tiene importancia singular, ya sea en lo individual o trabajando en conjunto con otros semejantes. Se trata pues de satisfacer sus necesidades de autorrealización, reconocimiento y pertenencia. Su conducta se desarrolla sobre normas impresas en manuales que señalan lo que puede o no hacer dentro de la misma. A través de los equipos de mejora los individuos logran una sinergia que potencia las capacidades del individuo al ser capaz de trabajar en equipo.

- **Capacitación:** El proceso educativo hacia la calidad que debe ser permanente y para todo el personal para lograr implantar la calidad total en la organización.

La calidad también se aplica a los Servicios, sus características en el caso de los servicios tienen que ver directamente con la eficiencia de estos, como la buena atención, rapidez, puntualidad en el cumplimiento de la fecha establecida y la simplicidad de los trámites.

Dentro de una misma organización o institución se prestan servicios unos a otros, por lo que todas las actividades que realiza el personal que labora ahí se consideran servicios como por ejemplo: la contabilidad, limpieza, la administración, consulta externa, urgencias, medicina preventiva etc.

Estas actividades internas que los departamentos, áreas y personas se prestan entre sí deben satisfacer las expectativas de los clientes o usuarios respectivos, a fin de que puedan calificarse como de calidad. Por lo tanto la calidad de un servicio no consiste en darlo, sino en el hecho de que responda a las expectativas del usuario interno y externo.

1.2 TEÓRICOS DE LA CALIDAD

A continuación se mencionan algunos de los autores y precursores de los conceptos modernos de Calidad Total, sus ideas y/ o aportaciones más relevantes en esta área del conocimiento: Philip B Crosby, William E. Deming, Armad V. Feigenbaum, Joseph M. Juran y H. James Harrington. En Japón a Kaoru Ishikawa entre otros, quienes aportaron la mayoría de las ideas originales en esta área del conocimiento.

1.2. a. - William Edwards Deming

Deming afirma que no es suficiente tan sólo resolver problemas, grandes o pequeños. La dirección requiere formular y dar señales de que su intención es permanecer en el negocio y proteger tanto a los inversionistas como los puestos de trabajo.

La misión del organismo es mejorar continuamente la calidad de nuestros productos o servicios a fin de satisfacer las necesidades de los clientes. Esto se logra generando un ambiente de integración y cooperación en el que todos estén involucrados. Si la organización consigue llegar a esta meta, aumentará la productividad, mejorará su posición competitiva en el mercado, ofrecerá ganancia razonable a los accionistas, asegurará su existencia futura y brindará empleo estable a su personal. El esfuerzo debe de estar encabezado por la administración superior.

Para lograr lo anterior Deming propuso un sistema constituido por **catorce puntos**:

- **Crear constancias en el propósito de mejorar** el producto y el servicio, con el objeto de llegar a ser competitivos y permanecer en el negocio, y de proporcionar puestos de trabajo.
- **Adoptar la nueva filosofía de conciencia de calidad.** En una nueva era económica ya no se puede admitir niveles aceptados de mano de obra, de demora y de materiales. Los directivos deben ser conscientes del reto, deben aprender sus responsabilidades y hacerse cargo del liderazgo para cambiar.
- **Dejar de depender de la inspección para lograr la calidad.** Se debe, eliminar la necesidad de la inspección en masa, incorporando la calidad dentro del producto en primer lugar. ¡La calidad se hace, no se inspecciona. Se tienen que adquirir evidencia estadística de que la calidad está incorporada a los procesos de los proveedores.
- **Terminar con la práctica de hacer negocios sobre la base únicamente del precio.** En vez de ello minimizar el costo total. Establecer la tendencia de un solo proveedor para cualquier artículo, con una relación a largo plazo de lealtad y confianza. Se deben utilizar medidas significativas de calidad, además se deben eliminar a los proveedores que no puedan calificar con evidencia estadística de calidad.
- **Mejorar constantemente y siempre el sistema de producción y servicio.** Para mejorar la calidad y la productividad, y así reducir costos permanentemente (mejorar continuamente los procesos).
- **Instituir la formación en el trabajo.** A través de la educación y la capacitación.
- **Implantar el liderazgo.** El objetivo de la supervisión debería consistir en ayudar a las personas (asesoría), a las máquinas y aparatos para que hagan un trabajo mejor. La función supervisora de la dirección necesita una revisión, así como la supervisión de los operarios. ¡Liderazgo es dar explicaciones, no órdenes!
- **Desechar el miedo, de manera que cada uno pueda trabajar con eficacia para la organización.** Seguridad en el trabajo, no competencia.
- **Eliminar las barreras que existan entre los departamentos.** Las personas deben trabajar en equipo, para prever los problemas de producción y durante el uso del producto que pudieran surgir, con el producto o el servicio. (Trabajo en equipo).

- **Eliminar las metas numéricas, los carteles y los lemas que busquen nuevos niveles de productividad, sin ofrecer métodos que faciliten la consecución de tales metas.** El grueso de baja calidad y baja productividad pertenecen al sistema y, por tanto, caen más allá de las posibilidades del personal operativo.
- **Eliminar los estándares de trabajo en planta y eliminar la gestión por números** sustituirlos por liderazgo.
- **Eliminar las barreras que impidan al empleado gozar de su derecho estar orgulloso de su trabajo.**
- **Implantar un programa vigoroso de educación y auto mejora.** (Desarrollo humano: mejores personas y mejores productos o servicios).
- **La transformación es tarea de todos.** Involucrar a todo el personal en la transformación. Formar una estructura con la alta dirección que asegure el cumplimiento de los 13 puntos anteriores.

En 1983 Deming estructura el premio que lleva su nombre que incluye los siguientes puntos:

- Definición de la política de calidad de la organización.
- Instrumentación de una organización con clara conciencia de responsabilidad de todo el mundo hacia la calidad.
- Existencia de un efectivo y extenso programa de capacitación.
- Organización de los subsistemas de la organización que permitan mejorar la calidad de atención al cliente.
- Evaluación de los resultados de calidad.
- Planeación a largo plazo en relación con la calidad.
- Evaluación de los efectos tangibles e intangibles relacionados con el programa de calidad.

1.2. b.- **Joseph M. Juran**

Juran habla de la "Gestión de la Calidad para Toda la Empresa", la cual la define como un enfoque sistemático para establecer y cumplir los objetivos de calidad por toda la empresa.

La gestión está basada en lo que se llama **la trilogía de Juran**, que divide el proceso de administración de la calidad en:

- Planeación de la calidad. Se desarrollan los productos y procesos necesarios para satisfacer las necesidades de los clientes.

- Control de la calidad. La alta administración debe utilizar un proceso universal para controlar las operaciones.
- Mejora de la calidad. Identificando e implementando las mejoras de los proyectos, reconociendo y evaluando el desempeño de todos los niveles de la organización.

Las etapas que Juran propone son:

- Crear un comité de calidad.
- Formular políticas de calidad.
- Establecer objetivos estratégicos de calidad para satisfacer las necesidades de los clientes.
- Planificar para cumplir los objetivos.
- Proveer los recursos necesarios.
- Establecer controles para evaluar el comportamiento respecto de los objetivos.
- Establecer auditorías de calidad.
- Desarrollar un paquete normalizado de informes.

1.2. c. - **Kaoru Ishikawa**

El Dr. Ishikawa señala que el movimiento de control de calidad en toda la organización, no se dirige sólo a la calidad del producto, sino también a la calidad del servicio, a la venta, la calidad de la administración de la organización y al ser humano.

Practicar el control de calidad es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y satisfactorio para el consumidor. Para alcanzar esta meta es necesario el involucramiento de todo el personal.

El control total de calidad se logra cuando se consigue una completa revolución conceptual en toda la organización.

Los efectos que se logran son:

- La calidad del producto se ve mejorada y llega a ser más uniforme, se reducen los defectos.
- Mejora la confiabilidad de los productos.
- Bajan los costos.
- Los niveles de producción se incrementan.
- Se reducen los desperdicios y reprocesos.
- Se establece y mejora la técnica.
- Se reducen los gastos por inspección y pruebas.
- Se racionalizan más los contratos entre vendedor y comprador.

- Crece el mercado para las ventas.
- Mejora la relación entre los departamentos.
- Disminuyen los datos y reportes falsos.
- Se discute con más libertad y democracia.
- Las juntas se realizan más tranquilamente.
- Las reparaciones y las instalaciones de equipo se hacen más racionalmente.
- Mejoran las relaciones humanas.

Ishikawa desarrolló el uso de métodos estadísticos, prácticos y accesibles para la industria. Propone el uso de las 7 herramientas estadísticas básicas:

- Gráfica de Pareto.
- Diagrama de Causa – Efecto.
- Estratificación
- Hoja de Verificación
- Histograma
- Diagrama de Dispersión
- Gráfica y cuadros de control de Shewart.

Una valiosa aportación de Ishikawa es el Diagrama de Causa-Efecto, también llamado Diagrama de Ishikawa o Espina de Pescado, la diseñó para explicar la relación entre factores y la calidad del producto y como otra herramienta de apoyo para los círculos de calidad en su proceso de mejora.

- El Diagrama Causa -Efecto se utiliza como una herramienta sistemática para encontrar, seleccionar y documentar las causas de la variación de calidad.
- Otra aportación de Ishikawa fueron los Círculos Calidad que se iniciaron en Japón en 1962. Los círculos de calidad en general se conformaban por 5 o 10 trabajadores voluntarios de la misma área laboral, quienes se reunían regularmente para tratar un tema específico y eran encabezados por un líder. Los objetivos de los Círculos Calidad son:
 - Contribuir a la mejora y el desarrollo de la organización.
 - Respetar las relaciones humanas.
 - Mejorar la satisfacción en el trabajo
 - Descubrir las potencialidades humanas mejorando su potencial.

Con lo que respecta a estos círculos, no funcionaron en esta Delegación ya que no se tuvo el apoyo directivo suficiente para implementar las propuestas de mejora de los integrantes de los equipos conformados, por lo que dejaron de llevarse a cabo en las Unidades.

Por otro lado, Ishikawa menciona que las tres condiciones básicas como requisito mínimo para efectuar la mejora son:

- Liderazgo, y apoyo de la alta dirección con respecto a la innovación y el espíritu pionero junto con la dirección de las políticas y objetivos concretos.
- Transformar a la organización en una empresa impregnada de espíritu innovador y pionero.
- Una organización empresarial que sea capaz de responder prontamente a los cambios en el entorno comercial e internacional.

En resumen el Dr Ishikawa considera que es vital que todas las personas de la organización deben estar conscientes de los problemas que se presentan en ella y piensen constantemente en los posibles adelantos y mejora continua, para conseguir el control de la calidad a través de los siguientes pasos: planear, hacer, verificar y actuar "**Kaisen**".

Otra aportación del autor fue el uso del término **Garantía de Calidad**, para Ishikawa la esencia del control de calidad total es la garantía de la calidad que se puede realizar por varios métodos:

- Inspección del proceso (del 100%, muestreo, selectiva).
- Análisis y control del proceso.
- Durante el desarrollo de nuevos productos.

1.2. d. - Philip Crosby

Para Crosby todo trabajo es un proceso, es decir cada trabajo o tarea debe ser considerada no como algo aislado; sino como parte de una cadena in terrelacionada en la que se va multiplicando la siguiente trilogía:

- "Proveedor e insumos que él proporciona;
- Proceso realizado a través del trabajo de cada persona;
- Clientes o usuarios que reciben el producto o servicios."³

Considera que para que se de la calidad se requiere que en los insumos, en el trabajo y en los servicios o productos se cumplan los requisitos establecidos para garantizar un correcto funcionamiento en todo. La calidad, definida como "cumplir con los requisitos", es uno de los principios propuestos por Crosby.

Otro principio establece que "el sistema de la calidad es la prevención, y no la corrección".

3.- Manual de Implantación de un Proceso de Mejoramiento de la Calidad, J. Raúl Martínez T. Pág. 23.

Crosby defiende que "El estándar de la realización es cero defectos ", para esto debemos comenzar con nosotros mismos para poder exigirles a los demás calidad en el desarrollo de su trabajo.

El último principio es "la medida de la calidad es el precio del incumplimiento".

Crosby dice que "hacer las cosas bien la primera vez" no añade costo al producto o al servicio, pero si se hacen mal, hay que corregirlas posteriormente y eso sí representa costo extra para el productor y el cliente.

Philip Crosby establece 14 pasos que deben seguirse para que una organización se implante el Proceso para el Mejoramiento de la Calidad:

- Establecer el compromiso de la administración de participar en el programa de calidad para asegurar la cooperación de todos los integrantes de la organización.
- Formar equipo para el mejoramiento de la calidad con representantes de cada departamento.
- Definir indicadores de calidad de cada actividad de la organización con el propósito de medir ubicación de los problemas reales y potenciales de calidad.
- Evaluar costos de la falta de calidad como un indicador que permita tomar acciones correctivas.
- Desarrollar conciencia de calidad y preocupación de todos sus empleados por la mejora continua de toda la organización.
- Realizar acciones correctivas a los problemas identificados.
- Establecer comité para poner en práctica programa de cero defectos
- Capacitar a todos los empleados sobre como llevar el programa de mejoramiento de la calidad.
- Realizar un día de cero defectos que simbolice y ayude a que todos los empleados identifiquen los cambios efectuados en la organización, en lo que se refiere a calidad.
- Establecer objetivos de mejora individual y grupal sobre una base de 30 a 90 días.
- Identificar problemas y eliminar las causas que los ocasionaron.
- Reconocimiento al personal que lograron sus objetivos de calidad planteados en su participación en el programa de mejoramiento de la calidad.
- Crear Consejos de Calidad que determinen las acciones a realizar para mejorar la calidad de la organización.
- Repetición de todo el proceso o los pasos anteriores, debido a que el programa de mejoramiento de la calidad nunca termina. La duración del programa varía, pero se calcula que normalmente dura entre 12 y 18 meses dependiendo de la empresa.

Adicionalmente Crosby recomienda lo que denominó "Prescripción para la Salud Corporativa":

- Asegurarse de que la gente haga su trabajo correctamente en forma rutinaria.
- Todas las acciones del programa de mejoramiento de la calidad deberán estar encaminadas a asegurar un crecimiento lucrativo y constante de la organización.
- Anticipar constantemente las necesidades de los clientes.
- Planear la administración del cambio.
- Crear un entorno laboral en el que las personas estén orgullosas de trabajar.

Para Crosby por lo tanto, la calidad es la nueva forma de administrar en las empresas, es decir. La calidad es la principal responsabilidad de los directivos y de todos los empleados de la organización, desde el más alto hasta el más bajo nivel.

1.2. e. - Armand V. Feigenbaum

Considera que los compradores perciben más claramente la calidad de los diversos productos que compiten en el mercado y compran de acuerdo a esto. La calidad es factor básico en la decisión del cliente respecto a la adquisición de productos y servicios.

La calidad ha llegado a ser la única fuerza de gran importancia que lleva el éxito organizacional y al crecimiento de la compañía en mercados nacionales e internacionales.

Procesos de calidad fuerte y efectivos están generando excelentes resultados y utilidades en empresas con estrategias de calidad efectivas. Esto está demostrado por los importantes aumentos en la penetración del mercado, por mejoras importantes en la productividad total, por la reducción significativa de los costos y por un liderazgo competitivo más fuerte. La calidad es en esencia una forma de administrar la organización.

El Dr. Feigenbaum propone un sistema de Control de la Calidad que permite llegar a la calidad en forma estructurada y administrada y no por la casualidad.

El sistema dirige los esfuerzos de varios grupos de la organización para integrar el desarrollo del mantenimiento y la superación de la calidad a fin de conseguir la satisfacción total del consumidor.

Puntos que forman este sistema:

- Políticas y objetivos de calidad definidos y específicos.
- Fuerte orientación hacia el cliente.
- Todas las actividades necesarias para lograr estas políticas y objetivos de calidad.
- Integración de las actividades de toda la empresa.
- Asignaciones claras al personal para el logro de la calidad.
- Actividades específicas del control de proveedores.
- Identificación completa del equipo de calidad.
- Flujo definido y efectivo de información, procesamiento y control de calidad.
- Fuerte interés en la calidad, además de motivación y entrenamiento positivo sobre la calidad.
- Costo de calidad acompañado de otras mediciones y estándares de desempeño de la calidad.
- Efectividad real de las acciones correctivas.
- Control continuo del sistema, incluyendo la prealimentación y retroalimentación de la información, así como el análisis de los resultados y comparación con los estándares presentes.
- Auditoria periódica de las actividades sistemáticas.

1.2. f. - H. James Harrington

Considera que la principal razón de éxito ya no es la producción en masa, ahora lo es la calidad, considerada desde la perspectiva de los clientes. Para los clientes el factor determinante es la calidad; no los precios más bajos.

Las compañías cuyos procesos producen artículos de calidad se benefician con menores costos de producción, márgenes de utilidad más altos y mayor participación en los mercados.

“Los clientes son la vida de todo negocio, su activo más valioso. Si no hay clientes, no hay negocio”.

Sólo deben comprarse los materiales y componentes que satisfagan los requerimientos del trabajo que se va a realizar y ya no es posible aceptar niveles de defectos.

El único enfoque de la calidad que logra éxito es aquel que convierte ésta en la forma de vida predominante de la empresa.

Para conseguir que la calidad se convierta en nueva forma de vida en la organización, se requiere llevar a cabo un proceso de mejoramiento.

Este proceso es un compromiso progresivo y continuo, implica una nueva forma de pensar en todas las actividades que se realizan en todos los departamentos y por todo el personal en general, es decir, involucra al personal operativo y directivo de la organización.

El cambio de pensar en la organización para que la calidad se logre, no es algo que se pueda ordenar, se debe convertir el proceso de mejoramiento en parte del sistema operativo de la empresa. Debe estar presente en todo lo que se haga, se piense y se actué.

El proceso de mejoramiento que propone el Dr. Harrington está formado por diez actividades básicas y complementarias entre si y que engloban a todos los integrantes de la organización:

- "Obtener el compromiso de la alta dirección.
- Instituir un consejo directivo de mejoramiento.
- Conseguir la intervención total de la administración.
- Asegurar la participación de los empleados en equipo.
- Lograr la colaboración individual.
- Crear equipos para el mejoramiento de los sistemas y procesos.
- Desarrollar actividades con la participación de los proveedores.
- Establecer actividades que aseguren la calidad.
- Desarrollar e implantar planes de mejoramiento a corto plazo, así como una estrategia de mejoramiento a largo plazo.
- Definir un sistema de reconocimientos"⁴

A continuación se mencionan las aportaciones y puntos de convergencia de los diferentes maestros de la calidad que sustenten al modelo de Calidad Total y que se resumen en 25 categorías. De estas categorías los autores coinciden en que el compromiso de la alta dirección-liderazgo es fundamental para la implantación de la calidad en la organización. A excepción de Harrington coinciden en que: la corrección de problemas, educación y capacitación, cultura de calidad y el control del proceso son actividades que se deben desarrollar. Cuatro de ellos coinciden en que se deben establecer equipos de mejoramiento de la calidad, medición de la calidad, metas de mejoramiento, enfoque de sistemas, políticas de calidad, interacción entre departamentos, y planeación del proceso. Tres de ellos consideran importante los comités de calidad, prevención de defectos, recompensas y reconocimientos, procedimientos del programa de calidad, crecimiento con rentabilidad económica, necesidades del consumidor, planeación, cultura de calidad, métodos de supervisión y auditorías de calidad. Con lo que respecta a información/comunicación, constancia y planeación para la competitividad y diseño del producto, dos de los autores los consideran importantes en el desarrollo de la calidad.

RESUMEN DE APORTACIONES DE LA CALIDAD POR AUTOR

CATEGORIAS DE CONCEPTOS DE CALIDAD	DEMING	JURAN	ISHIKAWA	CROSBY	FEIGENBAUM	HARRINGTON
1.- Compromiso de Alta Administración-Liderazgo	◇	◇	◇	◇	◇	◇
2.- Equipos de Mejoramiento de Calidad		◇	◇	◇		◇
3.- Medición de la Calidad	◇	◇	◇	◇		
4.- Corrección de Problemas	◇	◇	◇	◇	◇	
5.- Comité de Calidad		◇		◇		◇
6.- Educación y Capacitación	◇	◇	◇	◇	◇	
7.- Metas de Mejoramiento	◇	◇		◇		◇
8.- Prevención de Defectos		◇	◇	◇		
9.- Recompensas y Reconocimiento		◇		◇		◇
10.- Procedimientos del Programa de Calidad	◇	◇		◇		
11.- Crecimiento con Rentabilidad Económica			◇	◇	◇	
12.- Necesidades del Consumidor		◇	◇	◇		
13.- Planeación Estratégica	◇			◇	◇	
14.- Cultura de Calidad	◇	◇	◇	◇	◇	
15.- Enfoque Total de Sistemas			◇	◇	◇	◇
16.- Información / Comunicación	◇			◇		
17.- Políticas de Calidad	◇		◇	◇	◇	
18.- Constancia y Planeación para la Competitividad	◇				◇	
19.- Métodos de Supervisión	◇		◇		◇	
20.- Interacción entre Departamentos	◇	◇	◇		◇	
21.- Planeación del Proceso		◇	◇		◇	◇
22.- Control de Proveedores	◇		◇			◇
23.- Auditorías al Sistema de Calidad	◇	◇	◇			
24.- Diseño del Producto		◇	◇			
25.- Control del Proceso		◇	◇	◇	◇	◇

La conclusión principal que se obtiene de las aportaciones de los teóricos antes mencionados es que las organizaciones que tienen una mayor probabilidad de éxito y permanencia en el mercado son las que desarrollan una cultura de mejora continua, mediante la integración de los conceptos de calidad total a su sistema de administración para planear, controlar y mejorar su operación; si analizan periódicamente el cumplimiento de sus expectativas de los grupos de interés e influencia en la organización para definir y difundir políticas de calidad a través del proceso estratégico de planeación; además si utilizan técnicas de reingeniería de los procesos para realizar cambios radicales en la organización y el Benchmarking para el análisis del mercado como de la competencia, cuando la empresa no satisface las necesidades de influencia ni a sus grupos de interés. También consideran importante proporcionar educación y capacitación a todos sus empleados en forma permanente, destacan la importancia del sistema humano y operacional así como el mejoramiento y control de éstos para lograr la calidad.

En la actualidad las organizaciones han retomado los conceptos de estos autores y han diseñado e implantado un programa de calidad acorde a sus necesidades como es el caso del IMSS, el problema fundamental radica en que no se logra difundir y dar a entender a todo el personal con claridad los alcances de estos programas, no hay un involucramiento y compromiso del personal directivo y operativo y por consiguiente no hay un buen control y/o mejora de los procesos.

1.3 CULTURA ORGANIZACIONAL

La **cultura** surge como elemento de las teorías de dirección empresarial y del resultado del estudio del análisis de las organizaciones centrando su atención en el recurso humano, en los años treinta se empezó a procurar la optimización del trabajo en la organización, y es hasta los cincuenta cuando se señala a la cultura como un factor del medio que influye en la realidad cotidiana de la misma.

Para Terpestra "Cultura es un conjunto de símbolos interrelacionados, aprendidos y compartidos cuyo significado sirve de guía a los miembros de una sociedad. Dicha guía brinda soluciones a los problemas que enfrentan y deben superar estas asociaciones para sobrevivir".⁵

Según Freud Luthans "Cultura es el conjunto de conocimientos utilizados por la gente para adaptarse y desenvolverse en sociedad. Dichos conocimientos son aprendidos y facilitan el proceso de comunicación e interacción de los miembros de una sociedad".⁶

5.- Las Dimensiones de la Cultura Org. en las Emp. Mex. Muller, IMSS. Pág. 4

6.- Op. Cit. Pág. 5.

En sentido histórico-antropológico la cultura es aquello que distingue y da identidad a un grupo humano; es la forma como interactúan los integrantes del grupo entre sí y con los de fuera, y el modo como acostumbran realizar lo que hacen.

Elliott Jaques la define como "la forma tradicional o habitual de pensar-decir-hacer las cosas, que comparten los miembros de una organización y que los miembros nuevos tienen que aprender o aceptar, al menos parcialmente, a fin de que sus servicios sean aceptados en la organización".⁷

La Cultura se puede considerar como un medio que permite moldear las conductas de los individuos hacia la consecución de un fin común, compartiendo el mismo lenguaje, tecnología, conocimientos, reglas, recompensas y sanciones. Todo lo que puede conformar la naturaleza propia del individuo en su diario interactuar con su medio ambiente, va formando una identificación con la misma.

Podemos definir a la **Cultura Organizacional** como "el conjunto de valores creencias, actitudes, costumbres y ritos que comparten los miembros de una empresa y que les permite diferenciarse de los miembros de otras empresas".⁸

La cultura ofrece formas definidas de pensamiento, sentimiento y reacción que guían la toma de decisiones y otras actividades de los participantes.

En este contexto la Cultura organizacional es una herramienta para transformar a la empresa, ya que al construir, cambiar o hacer más fuerte la cultura, la empresa puede ser más eficiente y efectiva con base en su estructura social, es decir, con base en sus valores y creencias que están involucrados en las relaciones laborales. Para obtener beneficios de la cultura se debe saber qué es, cómo conocerla y cómo manejarla ya que si esto no es conocido por la alta dirección los planes propuestos tienden a ser más difícil su cumplimiento así como los cambios que con el tiempo se tienen que implementar para estar acordes con las tendencias actuales del país y del mundo.

De acuerdo a lo anterior la supervivencia de una organización puede depender de cómo adapte la cultura a un ambiente de rápido cambio. A partir de esta premisa, las organizaciones que quieren ser competitivas se mantienen en busca de la excelencia, mediante la adquisición de nuevos conocimientos que les permita estar a la par del entorno.

7.- La Cultura Org. en los Sist de Salud, Teodoro Carrada B., Rev. Med., IMSS, Vol. 40/02. Pág. 203.
8.- Op cit. Pág. 203.

1.3. a.- Funciones que cumple la Cultura Organizacional dentro de las Organizaciones:

- Transmitir un sentimiento de identidad a los miembros de la organización.
- Facilitar el compromiso de algo mayor que el yo mismo.
- Reforzar la estabilidad del sistema social.
- Ofrecer premisas reconocidas y aceptadas para la toma de decisiones.

1.3. b.- Características que concentran la esencia de la Cultura Organizacional:

- La identidad de sus miembros: El grado en que los empleados se identifican con la organización como un todo y no solo con su tipo de trabajo o campo de conocimientos.
- Énfasis en el grupo: Las actividades laborales se organizan en torno a grupos y no a personas.
- El enfoque hacia las personas: Las decisiones de la administración toman en cuenta las repercusiones que los resultados tendrán en los miembros de la organización.
- La integración de Unidades: la forma como se fomenta que las unidades de la organización funcionen de forma coordinada e independiente.
- El control: El uso de reglamentos, procesos y supervisión directa para controlar la conducta de los individuos.
- Tolerancia al riesgo: El grado en que se fomenta que los empleados sean agresivos, innovadores y arriesgados.
- Los criterios para recompensar: La forma en que se distribuyen las recompensas, como los aumentos de sueldo y los ascensos, son de acuerdo con el rendimiento del empleado, antigüedad, favoritismo u otros factores ajenos al rendimiento.
- El perfil hacia los fines o los medios: De que manera la administración se perfila hacia los resultados o metas y no hacia las técnicas o procesos usados para alcanzarlos.
- El enfoque hacia un sistema abierto: El grado en que la organización controla y responde a los cambios externos.

1.3. c.- Cultura Organizacional en los Servicios de Salud.

Una organización de salud es un conjunto o equipo de trabajo profesional, interdisciplinario, que labora de manera estructurada para producir bienes intangibles (servicios de salud) y alcanzar ciertas metas; para lograr estas se requiere de un acuerdo y la participación de los usuarios.

La Cultura Organizacional en sistemas de salud se considera una mezcla compleja de saberes, conductas, relatos, símbolos, creencias, suposiciones, metáforas y modos de expresión que los miembros de la organización comparten, por ejemplo: las normas, los valores, las actitudes, los estilos de vida, el lenguaje técnico-científico y la terminología propia de las disciplinas biomédicas y sociales.

El desarrollo organizacional por lo tanto es un esfuerzo conciente y planificado que realiza el gerente médico para incrementar a largo plazo los procesos de motivación-aprendizaje, innovación creativa y de mayor participación democrática grupal, encaminados a mejorar el clima laboral, aumentar la capacidad competitiva y la capacidad resolutive de los profesionales de salud y de los directivos, mediante una administración eficaz de la Cultura Organizacional.

1.3. d.- Perfil Cultural de las Instituciones de Salud.

La cultura de un organismo de salud es un sistema de conocimientos profesionales, expectativas, creencias y supuestos inconscientes, descubiertos o aceptados por el equipo de trabajo interdisciplinario, influidos fuertemente por la estructura, la tecnología y el ambiente laboral.

De este modo, se generan las normas de comportamiento grupal, que contribuyen a configurar los diversos modelos de liderazgo, de mando, subordinación y de interacción con otros miembros de la propia institución.

La cultura institucional es un proceso muy dinámico de aprendizaje psicosocial, que permite organizarse y comprender la realidad interna, matizada por las presiones y cambio del entorno. En las organizaciones profesionales la cultura es pues un vínculo para enseñar – aprender, crear – innovar, administrar procesos y las personas, para saber como conducirse y a qué atenerse, con la cooperación o no de los mas preparados.

La cultura es también un modo eficaz de reproducción organizacional y de comunicación, que se expresa principalmente en el lenguaje hablado, corporal y por escrito de los miembros.

Los sistemas de salud se caracterizan por su gran complejidad estructural y la coexistencia de varios grupos o equipos de trabajo profesional (subcultura) cuya meta común es producir servicios de calidad que satisfagan las necesidades de los usuarios y las expectativas de la sociedad.

Para realizar un cambio en una institución de salud implica la cristalización de nuevos modos de actuar, basados en la reconceptualización de los procesos y de los métodos, o bien de la ideación de nuevos modelos.

Para implantar una cultura organizacional nueva se requiere planificar – hacer -verificar y evaluar - capacitar a los profesionales y motivarlos dentro de un ambiente propicio que facilite el aprendizaje creativo, genere confianza mutua entre los miembros del equipo de salud, mayor libertad académica y de investigación, más tiempo disponible para idear, reflexionar críticamente e innovar, a través de la participación democrática grupal.

La transformación se inicia con el diagnóstico situacional y la indagación cuidadosa de los elementos culturales visibles y ocultos, seleccionando las estrategias y el tipo de liderazgo más adecuados a fin de reducir los conflictos, abatir errores y eliminar el desperdicio con beneficio máximo para los usuarios y los prestadores de servicio. Lo más relevante sería eliminar las barreras interpersonales, ínter departamental y cultural, de tal modo que todos gocen de oportunidades iguales para superarse, al desarrollar su potencialidad total y su mayor creatividad.

Uno de los principales retos en el Siglo XXI que tienen las Instituciones del Sector Salud, y sobre todo el Instituto Mexicano del Seguro Social es la conceder más valor a las personas que a las cosas, con la meta de mejorar los procesos y servicios de salud, inducir más acercamiento y mayor equidad en las organizaciones. Rescatar la vocación de servir a los usuarios, aun cuanto esto implique correr algunos riesgos. A través de la implementación de programas de calidad, acciones de mejora continua o la adaptación de una innovación.

Con esto podemos concluir que el conocimiento de la cultura organizacional de la institución es importante o vital, puesto que ésta se dirige al recurso humano, este último es básico porque de su gestión depende la correcta ejecución de los planes y / o programas elaborados y es estratégico porque los cambios en la organización no pueden realizarse sin la participación de las persona. El conocimiento de la cultura de la organización también nos permite mejorar las condiciones ambientales de trabajo así como del estilo de liderazgo más apropiado en nuestra organización.

En el Instituto a través del Plan Integral de Calidad se pretendía este cambio de cultura organizacional, cambio que no se logro llevar a cabo por diferentes causas que comentaremos posteriormente.

1.4 CAPITAL HUMANO Y PRODUCTIVIDAD

La empresa de hoy no es la misma de ayer, los cambios que diariamente surgen en el mundo influyen notoriamente en el diario accionar de cada empresa: con esto, cada uno de los componentes de ella debe moldearse para ajustarse óptimamente a estos cambios.

Cada factor productivo debe trabajar de manera eficaz en el logro de los objetivos que estos cambios conllevan; y es aquí donde se llega a realizar el tratamiento del recurso humano como capital humano, es a este factor a quien debe considerarse de real importancia para aumentar sus capacidades y elevar sus aptitudes al punto tal en que se encuentre como un factor capaz de valerse por sí mismo y entregarle lo mejor de sí a su trabajo, sintiéndose conforme con lo que realiza y con como es reconocido.

La gestión que se realiza ya no está basada en elementos como la tecnología y la información; sino que **la clave de una gestión acertada esta en la gente que en ella participa**. Es decir sabemos que la tecnología de avanzada es indispensable para lograr la productividad que hoy nos exige el mercado, pero vemos también que el éxito de cualquier emprendimiento depende principalmente de la flexibilidad y de la capacidad de innovación que tenga la gente que participa en la organización.

Además en la era actual, la tecnología y la información están al alcance de todas las empresas, por lo que la única ventaja competitiva que puede diferenciar una empresa de otra es la capacidad que tienen las personas dentro de la organización de adaptarse al cambio. Esto se logra mediante el fortalecimiento de la capacitación y aprendizaje continuo en las personas a fin de que la educación y experiencias sean medibles y más aún, valorizadas conforme aun sistema de competencias laborales.

La mayor parte del capital humano se forma con la educación o la capacitación, que incrementa la productividad económica de la persona, es decir, le permite obtener ingresos más altos.

Desde la etapa de la posguerra de los años 50 cuando las economías tanto orientales como occidentales, estaban prácticamente destruidas, Estados Unidos concluyó que el crecimiento económico no debía ser atribuido a los factores de producción tradicionales; de esta manera impulsó estudios sobre el desarrollo basado en la participación activa de los grupos de trabajo; se concluyó que el aumento en los niveles de la calidad de la mano de obra era un elemento esencial en dicho proceso.

Dentro del este análisis económico, el incremento de la productividad requería, además de una buena administración de las empresas, ser optimizada con la intervención del potencial humano. Esta posibilidad recaía,

en buena medida, en la inversión que se hiciera en el elemento humano. A esta corriente se le conoce como **Capital Humano**.

Gary Becker economista norteamericano, comenzó a estudiar las sociedades del conocimiento y concluyó que su mayor tesoro era el **Capital Humano** que estos poseían, el conocimiento y las habilidades que forman parte de las personas, su salud y la calidad de sus hábitos de trabajo, además logra definir al Capital Humano como importante para la productividad de las economías modernas ya que esta productividad se basa en la creación, difusión y utilización de saber. El conocimiento se crea en las empresas, los laboratorios y las universidades, se difunde por medio de las familias, los centros de educación y los puestos de trabajo y es utilizado para producir bienes y servicios. Si bien antes se consideraba que la prioridad era el desarrollo económico y que luego vendría todo lo demás - educación, vivienda y salud - hoy es completamente diferente ya que la vinculación entre educación y progreso económico es esencial.

El Capital Humano se define como “el conjunto de habilidades, destrezas y conocimientos productivos que adquiere un individuo, con base en la inversión educativa que se aplique en él”,⁹ es decir, el individuo es capaz de adquirir un valor en la medida que su proceso educativo y de formación se enriquezca con acciones que le permitan aumentar sus aptitudes y actitudes. Por consiguiente la suma de las capacidades del trabajador son los elementos que permiten producir bienes en el presente y en el futuro.

También podemos definir al capital humano como el “aumento en la capacidad de la producción del trabajo alcanzada con mejoras en las capacidades de trabajadores”.¹⁰ Estas capacidades realizadas se adquieren con el entrenamiento, la educación y la experiencia. Se refiere al conocimiento práctico, las habilidades adquiridas y las capacidades aprendidas de un individuo que lo hacen potencialmente.

1.4. a.- Fundamentos del Capital Humano:

- El hombre, al igual que la tecnología y el capital, puede crecer y adquirir más valor, por medio de la educación y de la experiencia. La educación proporciona conocimientos teórico-técnicos y con ella es posible influir en las actitudes y la disposición de los colaboradores. Si a ellos se le suma la práctica diaria, se tiene un individuo con mayor posibilidad de cambio y con mayor grado de preparación para actuar con proactividad en sus tareas diarias.

9.- Teoría del Capital Humano (Impacto de la Cap. en el Sist. Eco. Nac). Rev. Laboral. Pág. 106

10.- El Capital Humano y la Gestión por Competencias, Matías M. Sales, Rev. Adm. Hoy. Pág. 54.

- Con educación, el hombre, a la vez que se adecua mejor a la empresa, tiene mayores oportunidades de mejorar el salario. Es un hecho que los empleados mejor preparados tienen derecho a obtener una mejor remuneración.
- Que hay libertad de acción para todos, de tal manera que cada quien puede incrementar su tasa de beneficio permaneciendo en el sistema educativo o bien actualizándose. El recurso humano se va devaluando por su falta de actualización, no es suficiente la conclusión de un ciclo escolar, si no que continuamente el trabajador debe mantenerse actualizado.
- Que debe haber una correlación entre el valor adquirido del capital humano y las oportunidades de empleo. Es indispensable el análisis de las necesidades que se están requiriendo en el aparato productivo del país para estar en condiciones de planificar mapas curriculares de las respectivas carreras y con ello hacer factible las posibilidades de empleo de la población en edad de trabajar.
- Que los gobiernos deben abrir la educación a la demanda social. Actualmente existe en el interior de las ciudades problemas de escuelas, mientras que en las zonas urbanas son muchas las opciones educativas pero sin una buena planeación por zonas.

Cada una de estas premisas tiene su grado de verdad y en conjunto permite encontrar un mayor valor, ya que enfatizan la imperiosa necesidad de la educación y la capacitación de la población.

Por lo tanto esta teoría la debemos entender como un intento de sensibilizar al gobierno y a los empresarios, en la necesidad de intensificar las operaciones de las estrategias de formación y actualización del factor humano y no como un supuesto de considerar a la educación como exclusivamente mercantilista, es decir los gobiernos gastan en educación porque creen que una población con mejor educación contribuirán a un desarrollo más rápido. Los empresarios pagan la capacitación de sus empleados porque esperan cubrir el costo correspondiente y obtener ganancias adicionales al aumentar la productividad; por consiguiente la gente mejor preparada suele estar en condiciones de producir más o de generar una producción más valiosa en el mercado.

Sin embargo, los beneficios económicos de la educación no son uniformes, pueden ser menor si:

- La calidad de la educación es deficiente o los conocimientos y las aptitudes adquiridos en la escuela no coinciden con la demanda del mercado. En este caso, las inversiones en capital humano no han sido eficientes lo que ocasiona menos capital humano y menos beneficios para los individuos y la sociedad.

- La demanda de capital humano es insuficiente debido a la lentitud del crecimiento económico, por lo que es probable que el capital humano de los trabajadores se vea desaprovechado y mal remunerado.
- Deliberadamente se abonan salarios a trabajadores con distintos niveles de educación y aptitudes, a fin de mantener una relativa igualdad en las remuneraciones.

Con esto podemos concluir que hasta antes del siglo XIX la inversión en Capital Humano no era tan importante para ningún país, incluyendo el nuestro, por lo que los gastos que destinaban en educación y formación eran mínimos; sin embargo, con la revolución científica que se da a partir del siglo XIX, la educación, el conocimiento, y las habilidades se convierten en factores decisivos para determinar la productividad de un trabajador. Como resultado de esta evolución, el siglo XX, y sobre todo a partir de los años 50's es la era del Capital Humano en el sentido de que un factor condicionante primario del nivel de vida de un país es su éxito en el desarrollo y la utilización de las habilidades, los conocimientos y los hábitos de sus ciudadanos "esta es la era de las personas".

Según Becker, los éxitos económicos de los países asiáticos no se explicarían sin una base de fuerza laboral bien formada, educada, trabajadora y políticamente ordenada. El recurso natural más valioso para esos países fueron y siguen siendo los cerebros de sus habitantes.

Por lo tanto la riqueza del capital humano y su ritmo de aumento son cruciales para el nivel y la velocidad del desarrollo económico de un país, fundamentalmente porque el capital humano es el principal factor determinante de la capacidad de un país para producir y adoptar innovaciones tecnológicas. La inversión en capital humano no basta por lo tanto para lograr un rápido crecimiento económico, debe de ir acompañada de una estrategia de desarrollo acertada, que actualmente en nuestro país no se lleva a cabo lo que origina la frustración y la desmotivación de los trabajadores y/o profesionistas.

1.5 EDUCACIÓN PERMANENTE

"Los cambios constantes en la sociedad imponen la transformación del concepto tradicional de educación. Es en este sentido que entre sociedad y educación se establece una relación indisoluble, por lo que toda la actividad del ser humano debe ser considerada como el proceso de aprendizaje que no se limita al ámbito escolar, sino también de lo extraescolar, con el fin de lograr una educación integral que no termina" .¹¹

La sociedad está indiscutiblemente unida a la educación, la primera determina a la segunda, la sociedad cambia porque los tiempos cambian. Los cambios básicos se producían en la sociedad en una centuria, tiempo suficiente para que una generación los asimilara; actualmente ocurre en mucho menos tiempo por lo que se hace necesario una Educación Continua Permanente.

La Educación Permanente surge como un concepto fundamental en la planeación de las nuevas políticas pedagógicas en 1919 en Gran Bretaña. Es la revisión integral del sistema educativo que se funda en concebir una educación integrada en la vida misma del individuo, propone una respuesta acorde a las exigencias que plantean las nuevas condiciones sociales.

La Educación Permanente es "el conjunto de medios puestos a disposición de los hombres, cualquiera que sea su edad, sexo, situación social y profesional, para que no cesen si lo desean de formarse y de informarse, a fin de conseguir el pleno desarrollo de sus facultades, al mismo tiempo que su participación sea la más eficaz, en el progreso de la sociedad" .¹²

El individuo al estar implicado profundamente en el proceso del cambio, tendrá que estructurarse de modo que pueda adaptarse a dichos cambios.

La Educación Permanente va más allá del concepto de Educación de Adultos, designa el conjunto del hecho educativo considerado tanto desde el punto de vista social como del individuo, en la expresión de una relación que engloba los aspectos del acto educativo. La educación es y debe ser un proceso que abarque toda la vida.

"La educación de adultos no puede considerarse como un lujo reservado a algunos individuos excepcionales y aislados, una institución que dirija su interés exclusivamente a un breve periodo de la edad adulta, sino por el contrario, como una necesidad permanente, un elemento de la ciudadanía que es inseparable de otros y que, por consecuencia, debe ser universal y extenderse a lo largo de toda la vida" .¹³

11.- La Educación Perm. y su Proyec. en el Mundo Actual, Ramón G. Bonfil, Rev. UPN. 1984. Pág.84.

12.- La Iniciación a la Educación Permanente. Juan Le, Desdec Dbouver Bilbao, 1970. Pág. 23.

13.- Op. Cit. Pág. 85. (11).

Los adultos están capacitados y deseosos de instruirse por lo que es importante asegurar la continuidad del proceso de educación que le permitirá adaptarse al mundo en que vive.

La evolución del concepto de Educación Permanente se ha definido en función de tres corrientes fundamentales.

- Algunas formas especializadas de educación de adultos, tales como la capacitación para el trabajo, alfabetización etc.
 - La educación de adultos como un campo total, pero limitado a esta etapa de la vida.
 - El aprendizaje permanente a lo largo de la vida, encaminado al desarrollo integral del individuo.
- La Educación Permanente es un proceso de aprendizaje.
 - La Educación Permanente debe ser un sistema abierto que integre todas las acciones con el fin de lograr conjuntos humanos en los que la participación y la autonomía sean las características principales.
 - Es una política que hace del hombre la primera y más importante preocupación de la sociedad.
 - Es un principio organizado de toda educación, coherente e integrado.

“La Educación Permanente es aprender a aprender, de modo que se puedan adquirir nuevos conocimientos a lo largo de la vida; aprender a pensar en forma crítica, aprender a realizarse mediante el trabajo creador”.

La filosofía de la Educación Permanente se resume diciendo que aspira a la realización del hombre “en plenitud humana”.

“El hombre no nace entero. Se va integrando a lo largo de toda su vida, mediante la convivencia”.

-La Educación Permanente está presente en la contradicción, permanencia, cambio, resaltando la permanencia del proceso educativo y el cambio cultural.

Cabe resaltar que la Educación Permanente no implica la desaparición del sistema precedente ni actual.

1.6 CAPACITACION

Con el desarrollo histórico y la aparición de nuevas formas de trabajo y de vivir, cuyo cambio es mas acelerado, es necesario intensificar los rendimientos personales para atender las nuevas necesidades sociales; se exige cada vez mas del potencial humano una mayor capacidad cuya obtención no es posible sin una especial y adecuada preparación. La mayor parte de los procesos industriales no permanecen mucho tiempo en un determinado escalón de desarrollo que permita la formación de una tradición, sino que constantemente aparecen nuevas formas de realizar estos trabajos. Los procesos de trabajo y de su preparación se hallan igualmente en transmutación constante, y precisan por ello, de experiencias fundamentales para el buen resultado de los rendimientos del trabajo y desarrollo integral del individuo que lo ejecuta, lo cual implica análisis del trabajo, técnicas de trabajo, de la enseñanza etc.

Todo rendimiento depende de la total formación del hombre, del sello que se ha impreso a su personalidad. La capacitación en destrezas y conocimientos debe, pues, ser objeto de un desarrollo planificado que abarque en su conjunto la personalidad del sujeto.

La pedagogía aplicada al trabajo es de gran ayuda ya que ésta ha recogido un sin número de experiencias sobre el hombre, su ser y su capacidad de asimilación. El niño y el adolescente necesitan ayuda en su camino a la madurez, pero el adulto precisa también de ayuda. La necesidad de ayuda en el adulto es en nuestro tiempo mucho mayor que antes, toda vez que el vivir actual, tanto en su aspecto social, como debido a las especializaciones de toda índole es cada día más complicado. Bajo estas circunstancias la importancia de la educación dentro del trabajo ha aumentado considerablemente.

La pedagogía confía la misión de aprender, en primer término, a la práctica y al trabajo propio.

“La instrucción por medio del propio trabajo con la adecuada ayuda y debidamente guiado posee alto valor. La actividad del sujeto que esta aprendiendo es un elemento de capacitación y factor de instrucción general. Con su actividad, el trabajador se adueña del mundo que le rodea, al tiempo que va formándose y adquiriendo peculiar personalidad”.¹⁴ Los apoyos que la Pedagogía procura, parten de la progresión de la actividad misma y se ejerce a través de esta tomándose en cuenta las características del individuo y de la empresa. El desarrollo técnico va ligado a la formulación de nuevas y cambiantes tareas que el trabajador ha de aprender ha dominar, este continuo cambio requiere, a su vez, de medidas pedagógicas permanentes.

14.- La Formación del Trabajo en la Empresa, Riedel J., Ed. Rialp, 1965. Pág. 35.

Una buena preparación de los aprendices, a los que habitualmente seguía un largo periodo de práctica, era antes suficiente, pero hoy ya no sirve. Por el contrario, toda la trayectoria profesional del trabajador debe marchar paralelamente a cuidados pedagógicos.

La ayuda pedagógica en el trabajo es aquella que, prevista para una determinada labor u oficio par un proceso de trabajo, proporciona al individuo una preparación básica y una actitud crítica-reflexiva y transformadora- que le habilite para hallar soluciones por si mismo en un momento dado y, tal ayuda, no se limita a una sola situación, sino que abarca otras similares que pueden producirse.

Las dificultades que el trabajador experimenta influyen unas sobre otras. Cada una de ellas provoca todo un conjunto que reduce al individuo a la impotencia. Las dificultades que podríamos llamar parciales no son más que aspectos de la general contra la cual tiene que luchar el trabajador. Lo que hay que salvar, o sea, lo que pedagógicamente ha de ser evitado, es la dificultad total.

El que ejecuta un trabajo se encuentra con una especial situación para la cual no se le ha preparado y no le es posible comportarse ante ella como el quisiera.

La ayuda de la Pedagogía ha de partir de supuestas y probables situaciones que se le presentaran al trabajador procurando prepararlo, de tal modo, que cuando llegue el caso se enfrente con ellas y las resuelva por si mismo. La previsión de X cuadro de situaciones es la base de la orientación pedagógica, su éxito estriba en un cuidadoso examen de tales situaciones en forma de análisis sistemático del trabajo y de sus exigencias inmediatas.

La instrucción no consiste, por tanto, en proporcionar solo habilidades y conocimientos, sino también, en crear un trabajador con actitud crítica, reflexiva y transformadora, que se familiarice con nuevas e imprevistas situaciones de su trabajo y con cuanto ello lleva aparejado. En proporcionarle asimismo la soltura necesaria para mejorar el trato, con sus colaboradores o superiores, con los que pueda relacionarse en el futuro. En capacitarlo para entender el sentido, tanto técnico como social del nuevo trabajo, la importancia del trabajo que realiza y hasta que punto la tiene para el. Todo esto a través de la Capacitación.

La capacitación es una forma de educación, responde a un concepto de aprendizaje en función de problemas vitales; ve como algo necesario que dicho aprendizaje este vinculado a una necesidad y orientado a un resultado previamente fijado.

En principio, podemos definir la capacitación como "un proceso de actualización, de educación continua para aprender las habilidades practicas y los conocimientos técnicos necesarios, bien para ocupar un puesto por

primera vez, con fines correctivos, o con propósitos de desarrollo de personal, con el fin de ayudar a los trabajadores a realizar su mejoramiento y aun modificar su conducta, adoptando actitudes satisfactorias en las labores diarias".¹⁵

"La capacitación es una fórmula informal o extraescolar de aprendizaje cuyo propósito fundamental es dotar a la persona con los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que son necesarias para desempeñar su labor y al mismo tiempo, le permitan mantenerse actualizado ante el reto del creciente desarrollo económico y la necesidad de ampliar cada vez mas las capacidades del hombre".¹⁶

Myers define la capacitación en razón del objetivo que aporta a la industria:

"La capacitación en la industria permite incrementar la efectividad organizacional, modificando el conocimiento, las habilidades y las actitudes de las personas en el trabajo".¹⁷

En estas definiciones podemos encontrar elementos que distinguen a la capacitación de otras actividades educativas:

- No se refiere a una formación de tipo académico; sino a una formación para poder desempeñar una labor específica
- Se ubica dentro de un concepto de educación continua, con miras a mantener constantemente actualizadas a las personas en las labores que desempeña
- Su finalidad se enmarca dentro de los objetivos mas amplios de la organización u organizaciones a las que sirve
- Plantea la necesidad de un aprendizaje integral, que se dirija a los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes de la gente.

Siendo la capacitación una actividad educativa, debe ubicarse dentro de un concepto de educación entendiéndola como el proceso de interrelación del hombre con su realidad inmediata y concreta, permitiéndole el conocimiento, la reflexión y la acción transformadora que ejerce sobre la misma realidad en beneficio de todos los hombres.

15.- Pedagogía para el Adiestramiento, Benjamín Fuentes González, Editorial Armo. Pág. 25.

16.- Pedagogía para el Adiestramiento. José Ortiz M. Págs. 74-75

17.-Every Employee a manager, Scott Myers, Pág. 187

Ahora, si a su vez la educación presupone un concepto de hombre y sociedad, podemos ver que la capacitación tendrá un ámbito de acción especificado por los valores que define la sociedad en la cual se desarrolla, representados por su concepto de educación: "No puede haber una teoría pedagógica que implique fines y medios de la acción educativa, que este exenta de un concepto de hombre y de mundo. No hay en este sentido una educación neutra".¹⁸

Para quienes el hombre es un ser de adaptación al mundo, la educación tendera a que sean asimiladas conductas de conformación. Si definimos al hombre como un ser que transforma al mundo mediante su reflexión crítica y acción, el tipo de educación y, por tanto, de capacitación, será preponderantemente crítica y reflexiva.

Desde un enfoque conformista, la capacitación tendera a convertirse exclusivamente en adiestramiento "aprendizaje de una operación de tipo mecánico que no requiere de posturas, procesos, ni creación de soluciones a situaciones problemáticas".¹⁹

Desde un enfoque liberador, la capacitación tendera a convertirse en "desarrollo", del tal manera que dentro de la organización el limite de crecimiento sea el mismo hombre y no la propia organización. "Los hombres son seres del quehacer, y por ello diferentes de los animales, seres del mero hacer. Los animales no admiran al mundo. Están inmersos en el. Por el contrario, los hombres como seres del quehacer, emergen del mundo y objetivándolo pueden conocerlo y transformarlo".²⁰

Por tanto, con base a un enfoque liberador definimos la capacitación como: "El proceso educativo que propicia el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes en las personas y en los grupos, con el fin de ayudarlos a desempeñarse mejor en las labores o funciones que desarrollan logrando al mismo tiempo, incrementar sus potencialidades para transformarse a si mismos y al medio".

Un concepto de este tipo viene siendo a ser similar a lo que se conoce como "Capacitación y Desarrollo".

Dicho proceso permanente será llevado a la práctica de manera conciente; esto quiere decir, que su alcance, contenido y modo de operación son tareas que se implantan con pleno conocimiento de sus características, ventajas y limitaciones, así como el impacto esperado.

18.- Pedagogía del Oprimido, Ensayos escogidos, Paulo freire. Pág. 1

19.- Manual de Entrenamiento y Desarrollo de Personal, Robert Craig. Pág. 15.

20.- Op. Cit. Pág. 157. (16).

Son diversos los modos como se puede operar la capacitación: a través de métodos convencionales de enseñanza-aprendizaje o mediante la utilización de tecnologías sofisticadas. Se puede dirigir a un grupo o bien, individualmente e incluso transmitirse masivamente; hacer uso de esquemas formales o informales:

Así que no existe un camino único para la capacitación, cualquier modo es válido, en tanto la necesidad que los ha originado quede cubierta satisfactoriamente.

Las características o elementos de la capacitación se agrupan en tres grandes apartados:

- a) Aspectos Cognoscitivos. El cúmulo de conocimientos cuyo manejo permite al ser humano mejorar sus condiciones de existencia; en consecuencia, conocimientos sobre cultura, educación, salud, política, economía, deporte, etc.
- b) Aspectos Efectivos. Valores y actitudes del individuo para responder de una manera conveniente ante una tarea. El aprendizaje de las actitudes es continuo, en general, todas las actitudes tienen tres componentes en común: 1. componente cognoscitivo o creencias, 2. componente emocional o sentimientos, 3. componente conductual o de comportamiento. La persona expresa una actitud solo cuando están operando los tres componentes.
- c) Aspectos Psicomotores. Referido a las destrezas y habilidades manuales, los métodos y procedimientos laborales y las técnicas administrativas y productivas que permiten al hombre trabajador su participación en los procesos como transformador y creador de riqueza. Por lo tanto, la capacitación debe hacer referencia explícita a los elementos que le son propios por su definición, los cuales son fundamentales y básicamente complementarios.

“La calidad empieza y termina con la educación” Kaoru Ishikawa.

CAPITULO II

ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

2.1 EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

La Ley del Seguro Social se publicó y entro en vigor el 19 de enero de 1943, es un hecho relevante en la historia, pues con ella se inicio una nueva etapa de nuestra política social, siendo la seguridad social una de las más sobresalientes conquistas de la Revolución Mexicana.

El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos, establecido como un servicio público de carácter nacional.

La seguridad social, son acciones que realiza el Estado para prevenir y proteger a sus integrantes frente a hechos biológicos y sociales que le afectan o modifican significativamente su situación.

“La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión, que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado “.²¹

Brinda además, opciones abiertas a la educación, capacitación, organización y participación comunitaria, recreación física, deporte y promoción cultural orientadas a fomentar la salud y el bienestar familiar contribuyendo con esto al mejoramiento de los niveles de vida de la población.

La organización y la administración del Seguro Social, están a cargo del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, el cual tiene el carácter de organismo fiscal autónomo cuando así lo prevea la Ley, inicia su funcionamiento formalmente el 1° de enero de 1944.

Atendiendo a las políticas generales de desconcentración y simplificación administrativas el Instituto esta representado, en todos y cada uno de los Estados de Republica Mexicana, por las Delegaciones Regionales y/o Estatales; lo que permite - independientemente de cumplir con el principio de seguridad jurídica- un acercamiento a la población vinculada con las acciones de este organismo para la oportuna atención de las situaciones que confrontan, al resolverse en el lugar mismo en que se suscitan, consiguiéndose además una mayor eficacia y sencillez de los trámites administrativas inherentes.

21.- ley del Seguro Social, Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de Diciembre de 1995

El sustento económico del instituto se basa en las nuevas cuotas y contribuciones que cubren los patrones y otros sujetos obligados, los asegurados y el Estado, es decir, bajo un régimen tripartita.

Así mismo, la administración y la representación legal de las delegaciones esta a cargo del Consejo Consultivo, el cual esta integrado por representantes obreros, patronales y del gobierno federal, conservando el esquema tripartita.

El incremento demográfico, así como la continua transformación de la sociedad, hacen que el derecho a la seguridad social sea esencialmente dinámico. Debe evolucionar mejorando las prestaciones y ampliando constantemente la posibilidad de incorporar a sus beneficios a un número cada vez mayor de mexicanos.

2.2 COYUNTURA HISTORICA

El IMSS con más de 56 años de trayectoria tiene un perfil propio, una cultura peculiar, conformada por 350 mil trabajadores los cuales tienen contacto con millones de otros seres humanos.

En este devenir histórico se identifican cuatro ciclos importantes:

- Primero, el ciclo de su creación y acreditar su funcionalidad en un mundo de la posguerra y en el inicio de la construcción del México Institucional.
- El segundo, el de crecer, de expandirse y considerarse ante la sociedad como una autentica Institución de servicio.
- Un tercer ciclo, trascendente, los tiempos de adversidades administrativas y financieras.

Un ciclo vinculado también con las circunstancias del mundo y del país, donde cayeron los precios del petróleo, era un hecho la presencia de la inflación, del desempleo y de la perdida del poder adquisitivo del salario. Un ciclo sorpresivo.

- Finalmente un cuarto ciclo, el actual, un ciclo de auto análisis con posibilidades de renovación de reforzamiento de las bases de los fundamentos, con un México de Globalización, de un gran intercambio comercial, de apertura en todo: en la comunicación, en las ideas, el intercambio de bienes y servicios.

Por lo cual se emprende de manera gradual y sistemática, un profundo cambio orientado a la preservación y el ensanchamiento de las fortalezas institucionales.

Dicho cambio consistió en tres vertientes fundamentales.

- Una Nueva Ley que garantizara la permanencia y la viabilidad financiera a largo plazo de la Institución.
- Una reorganización de los procesos administrativos para ser mas eficientes buscando acercar la toma de decisiones y la capacidad de solución de los problemas hacia donde estas se generan, un impulso a la desconcentración, a la autonomía de gestión y a la participación del personal de abajo hacia arriba, para que de esa forma fueran surgiendo los procesos de cambio y por lo tanto de mejora continua.
- Una modernización institucional genuina, tangible, real, encaminada a fortalecer la capacidad de atención mediante la incorporación de tecnología no solo material sino sobre todo una actualización humana en la actitud, en la disposición y en los conocimientos para facilitar las tareas cotidianas y así servir mejor al usuario.

La parte sustancial de la consolidación en este proceso tiene su basamento en el Plan Integral de Calidad suscrito por la administración Institucional y el S.N.T.S.S.

2.3 SISTEMA IMSS-CAPACITACION

El Sistema IMSS-Capacitación esta diseñado para formar parte del proceso de transformación tecnológica e integral del instituto, encausar y orientar las funciones y tipos de capacitación y desarrollo, promover el cambio hacia la mejora continua de los servicios, la modernización y la simplificación administrativa en la ejecución de los planes anuales de capacitación, adiestramiento y desarrollo.

Por lo tanto es indispensable que se opere el Sistema IMSS-Capacitación en aquellos niveles que se les requiera, con el fin de responder de manera congruente y con calidad a los derechohabientes.

Este sistema esta orientado a satisfacer las necesidades concretas de capacitación y desarrollo que cada área o servicio tiene, en cuanto a la capacidad técnica y resultados esperados que se requieren por parte del personal que en ella labora, o esta próxima a laborar, promoviendo la superación personal, la actualización de conocimientos y la concientización de la mística de servicio de los trabajadores, propiciando el incremento de la productividad en el trabajo.

Por ende es necesario que tomen parte activa, amplia y significativa las áreas normativas, delegacionales y directivas en forma general, a fin de unificar criterios en cuanto a las funciones que desempeñan en cada área en particular y a la vez se propicie un nivel homogéneo de capacidad técnica con respecto al personal que labora en cada servicio, en congruencia de lo que se espera de él.

La capacitación esta supeditada a la función misma que se realiza en las unidades de servicio.

Al capacitar a los trabajadores del Instituto en lo que son o serán sus funciones y actividades, se estará actualizando y en muchos casos especializando el recurso humano, lo que dará por resultado elevar el nivel de calidad, calidez, cantidad y eficiencia de las tareas.

La estructura del sistema prevé las fases de sensibilización de los directivos, así como la capacitación y desarrollo para personal de base y confianza, considerando al jefe inmediato como el responsable directo y el agente propiciador de la capacitación de su personal.

El sistema esta integrado por tres subsistemas: El de apoyo, el de operación de tipos de capacitación y el de control.

- **El subsistema de apoyo** consiste en el soporte técnico y los instrumentos requeridos para la detección de necesidades de capacitación, programación y presupuestación. Es decir, los insumos necesarios del sistema.
- **El subsistema de operación** lo integran los diferentes tipos de capacitación y desarrollo con los procedimientos relativos para su ejecución.
- **El subsistema de control** consiste en la retroalimentación permanente de los resultados obtenidos, a través de los instrumentos de control en cada proceso, considerando recursos humanos, financieros y materiales destinados a la capacitación, así como la adopción de medidas correctivas.

Políticas Generales

La Coordinación de Organización y Calidad será la responsable, a escala nacional, de normar la planeación, operación y control de los diferentes tipos de capacitación.

La planeación y presupuestación de las actividades de capacitación y desarrollo se realizarán anualmente, y en función a está se elaborará semestralmente la programación de acuerdo a los lineamientos.

La capacitación en el puesto para el personal de base y de confianza podrá operarse a través de programas generales y/o cursos de capacitación continua en el trabajo.

La capacitación continua para el personal de salud, la normará y operará el área médica.

Las jefaturas normativas serán las responsables de elaborar y mantener actualizados los programas generales de sus categorías y/o puestos; y orientar la operación de la capacitación en sus áreas y delegaciones.

Las jefaturas normativas, a través de sus áreas de capacitación, y con la asesoría de la Coordinación de Organización y Calidad, serán las responsables de administrar la capacitación del personal a su cargo.

El diseño y elaboración de los materiales didácticos requeridos para la operación de los diferentes tipos de capacitación, será responsabilidad de las Jefaturas Normativas y de las áreas operativas delegacionales. Para ello, contarán con la asesoría y el apoyo didáctico de la Coordinación de Organización y Calidad delegacional o área de capacitación en la jefatura correspondiente. La Coordinación de Organización y Calidad supervisará y apoyará la operación de las actividades de capacitación y desarrollo por medio de un programa de asesoría a los departamentos delegacionales de Organización y Calidad y áreas de capacitación en jefaturas normativas, a fin de incrementar la eficiencia y productividad de la operación.

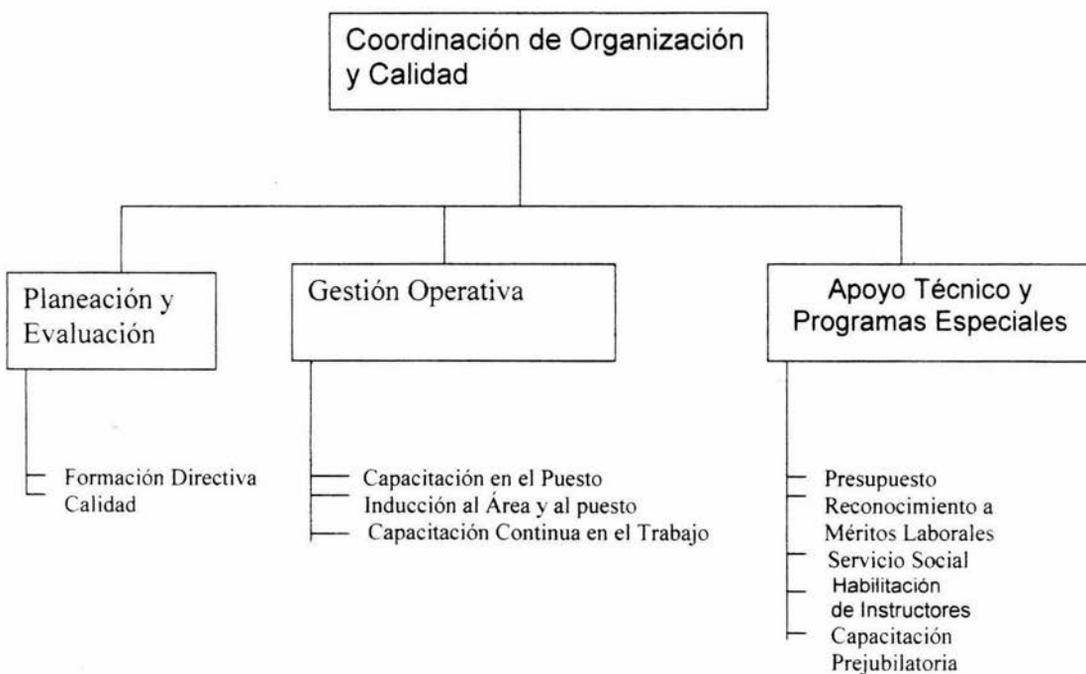
Las áreas de capacitación en jefaturas normativas y las Coordinaciones de Organización y Calidad delegacionales supervisarán y darán asesoría y apoyo a las estructuras delegacionales, subdelegacionales y operativas, según sea el caso, a efecto de incrementar la eficiencia y productividad de la operación.

Los programas que actualmente operan:

- Formación Directiva
- Calidad
- Capacitación en el Puesto
- Inducción al Área y al Puesto
- Capacitación Continua en el Trabajo
- Reconocimiento a Méritos Laborales
- Servicio Social
- Habilitación De Instructores
- Capacitación Prejubilatoria
- Presupuesto

Cada de uno de estos programas se imparte a las diferentes categorías adscritas a las Unidades médicas y no médicas que laboran en el Instituto y en cada delegación, de acuerdo al objetivo del programa de capacitación que se trate.

Distribución de los Programas en la Coordinación de Organización y Calidad.



Fuente: Coordinación de Organización y Calidad. 2002.

2.4 PLAN INTEGRAL DE CALIDAD

El Instituto Mexicano del Seguro Social que es un organismo creado para ofrecer servicios a los individuos y grupos sociales que le dan sustento, ha estado desde su creación buscando incesantemente formas de mejorar, por lo que se han efectuado diversos proyectos de cambio con el propósito de integrar esfuerzos de superación que fortalezcan sus estrategias de servicio.

Primero se pusieron los cimientos del sistema de capacitación y desarrollo del personal en 1966, buscando principalmente un cambio de actitudes, teniendo como eje la escuela de relaciones humanas y la mística de la Seguridad Social.

De 1974 a 1978, se sembraron las bases del Desarrollo Organizacional para una administración participativa con un enfoque en la motivación positiva y el trabajo en equipo.

Mas tarde, de 1988 a 1992, se introdujeron las herramientas básicas de la mejora continua, partiendo de la instalación de Círculos de Calidad en todas las unidades del Instituto. En la aplicación de círculos hubo, logros significativos, a pesar de que no se llevó a cabo la concientización de la totalidad de los directivos, tanto de la alta dirección como de los mandos medios, situación que repercutió en una falta de apoyo en todos los niveles de dirección.

Posteriormente, se implementó el Programa de Desarrollo de la Alta Dirección, iniciándose con el seminario "En Busca de la Calidad y la Excelencia", el cual fue impartido en su totalidad de los directivos del sistema, sentando las bases para considerar a la calidad como el camino a seguir para el mejoramiento de los sistemas de trabajo, lo que repercutiría en forma positiva en el otorgamiento de los servicios. Sin embargo, la sola introducción de conceptos no garantizaba el cambio. Era necesario contar con un enfoque más profundo y con herramientas más apropiadas.

En 1990 se constituyó el Comité de Calidad del IMSS, con la finalidad de incrementar la capacidad de respuesta de la Institución, se iniciaron actividades con la impartición del seminario de mejoramiento continuo en el que participó la Alta dirección posteriormente grupos de directivos delegacionales en forma piloto que determinaron líneas de acción por tipo de unidad operativa, identificaron procesos prioritarios, formularon mecanismos de seguimiento y abrieron foros para la participación de la operación

Este enfoque permitió el avance significativo al promover la aceptación del cambio, sin embargo, no proporcionó la visión estratégica necesaria que complementara la estructura de equipos naturales de administración y equipos de proyecto, así como el uso de herramientas avanzadas para el mejoramiento de los procesos.

Entre 1991 y 1994 se concibió el Programa de Modernización Delegacional operándose en dos etapas: En la primera, la planeación estratégica es introducida como una herramienta para conseguir una visión integral directiva de la unidad operativa de la que se trate y a partir de ella la elaboración del plan estratégico, haciendo que los directivos

piensen en la organización como un conjunto de procesos que se integran horizontalmente.

En la segunda etapa, se introdujeron las herramientas de calidad total, integrando equipos de proyecto para enfrentar la problemática diagnosticada.

Este programa por lo tanto logro resultados en la forma de administrar ya que se dieron los primeros pasos para una administración por procesos en forma horizontal, pero aún se requería de un esfuerzo mayor pues los macroprocesos están centralizados en su normatividad, por tanto había que retomar el impulso al cambio desde el nivel central.

En 1995 se inicia un proceso de reestructuración del Instituto con el propósito de estar acorde con los ordenamientos contenidos en la nueva ley, por lo que en 1996 se establece que en las unidades deben contar con procesos participativos de planeación estratégica y mejora continua, cuyos objetivos eran la **satisfacción de usuario** y el **cumplimiento de indicadores institucionales**, por lo que se conforman los **Consejos Delegacionales de Calidad** posteriormente se instauran los **Consejos Regionales de Calidad**, para concluir con el **Consejo Institucional de Calidad** o **Comité Institucional de Calidad**.

Cabe hacer mención que esto no se logro debido al despliegue desigual de consejos así como diferencias en el desarrollo de la metodología empleada para llevar a cabo la planeación estratégica y la mejora continua, a pesar de los grandes esfuerzos por parte de la Comisión Ejecutiva para su cumplimiento.

En 1997 se establece que la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente sea la que coordine las acciones relacionadas con calidad en el Instituto, por ser el "órgano que dentro de sus funciones está mas cercano a los usuarios de los servicios en la detección de sus expectativas y necesidades, y uno de sus objetivos generales es el participar en la promoción y medición de la calidad con que se proporcionan los servicios y prestaciones de ley por las dependencias institucionales encargadas de otorgarlas".²² Con esta designación se integraron al proyecto de cambio del Programa de Modernización de la Administración Pública 1995-2000: Básicamente los conceptos sobre la desconcentración de procesos operativos a las delegaciones, la administración por procesos, el seguimiento a la implantación de los mismos a través de indicadores de desempeño y el enfoque de satisfacción al usuario.

En la perspectiva del cambio, el apoyo de esta área permitiría apoyar el monitoreo de la mejora en los servicios, a través del comportamiento de quejas, las encuestas y la auditoria de calidad. Los resultados de participación de esta área no reflejaron ni reflejan los planteamientos de la Dirección General, por lo que y con base en un diagnostico de la situación del país y del entorno de la Seguridad Social proponen fórmulas de financiamiento y estrategias para desarrollar esquemas de servicios adecuados a las cambiantes necesidades sociales, priorizan el enfoque al usuario y dan énfasis al proceso de transformación y descentralización.

Además, establecen la necesidad de trabajar para que se impulse la deshospitalización de los servicios médicos y para que la toma de decisiones se acerque al lugar de actividades de los asegurados, reforzando la desconcentración de funciones. Esta propuesta hace necesaria la reorientación de la Institución hacia esquemas de administración de calidad y obliga a un cambio planeado en esa dirección.

En esta circunstancia se da origen al **Plan Integral de Calidad**, es una estrategia que busca la transformación institucional a través de un mecanismo democrático, una metodología flexible e influyente y, como aspecto fundamental, la activa participación de los trabajadores en el rediseño de procesos y mediciones de los servicios institucionales, con un enfoque de satisfacción a los derechohabientes

Para el IMSS, el Plan Integral de Calidad representa una oportunidad para ampliar la cobertura de los servicios, establecer nuevos y modernos esquemas de gestión administrativa, reorientar el presupuesto al apoyo directo a la operación y, sobre todo, mejorar la calidad de la atención a la salud, para satisfacción de trabajadores IMSS y derechohabientes.

➤ **Objetivo General del Plan Integral de Calidad :**

"Consolidar las acciones institucionales y sindicales que impulsen de manera unificada la Cultura de Calidad y garanticen el mejoramiento interno de las interrelaciones de los procesos, para asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios que satisfagan las necesidades de los derechohabientes, estimulando y reconociendo a sus trabajadores como los actores principales de este proceso".²³

➤ **Objetivos Específicos:**

- Implantar el desarrollo de la Cultura de Calidad en la Institución.
- Mejorar la calidad de los servicios, en función de la satisfacción de los usuarios y trabajadores.
- Someter a protocolos de investigación las ideas de mejora que se generen en las diversas áreas.
- Modificar y rediseñar los sistemas de atención.
- Homogeneizar criterios para la generalización y estandarización del cambio.
- Asegurar la adecuación de los procesos y su correcta interrelación.

➤ Estrategias del Plan Integral de Calidad:

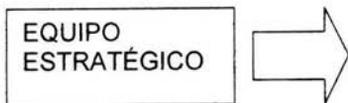
- Involucrar a los tres niveles de decisión de la estructura institucional, así como a la representación sindical, en el apoyo a los equipos.
- Asesorar, capacitar y conducir las acciones para el fortalecimiento y la desconcentración de recursos.
- Asegurar los cambios probados en la normatividad, en la organización, mediciones y cultura.
- Incorporar mecanismos de auditoría básicos en la opinión articulada de los usuarios e implementar sistemas de evaluación para el otorgamiento de premios y estímulos.

2.4. a.- Estructura y Funcionamiento del Plan Integral de Calidad

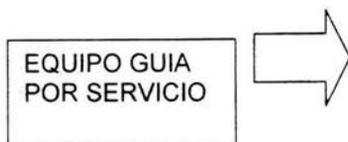
Para operar el Plan Integral de Calidad, se integro una Estructura soporte con dos tipos de equipos, los de autoridad y los de conocimiento. Los primeros son: el **Equipo estratégico**, conformado por el Cuerpo de Gobierno del IMSS y representantes de Comité Ejecutivo del SNTSS, que tiene por funciones coordinar la ejecución del Plan, aprobar proyectos, evaluar resultados y establecer estímulos y recompensas; y los **Equipos Estratégicos de la Operación**, que son los responsables de la movilización de la calidad. Estos están integrados por los cuerpos de gobierno delegacionales y representantes sindicales en los ámbitos geográficos ya seleccionados para operar el Plan y tienen por funciones elaborar diagnóstico local y en relación con él señalar los objetivos y las estrategias apropiadas para determinar los proyectos de mejora que deberán ponerse en marcha.

Equipos Guía. Los primeros están integrados por expertos normativos y operativos del servicio en cuestión, y tienen la misión de hacer su diagnóstico detectar las áreas de oportunidad y orientar la mejora a emprender.

Los Equipos de Proyecto. Integrados por los especialistas tanto delegacionales como sindicales radicados en las unidades de servicio, determinan las causas de los problemas en cada área de oportunidad, proponen soluciones y las experimentan hasta encontrar nuevos procedimientos para, una vez validados en campo, proponer su generalización a toda la Institución.



CUERPO DE GOBIERNO INSTITUCIONAL
COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL SNTSS



EXPERTOS EN EL SERVICIO
-NORMATIVOS
-OPERATIVOS



CUERPO DE GOBIERNO DELEGACIONAL
SECRETETARIO GENERAL SECCIONAL SNTSS



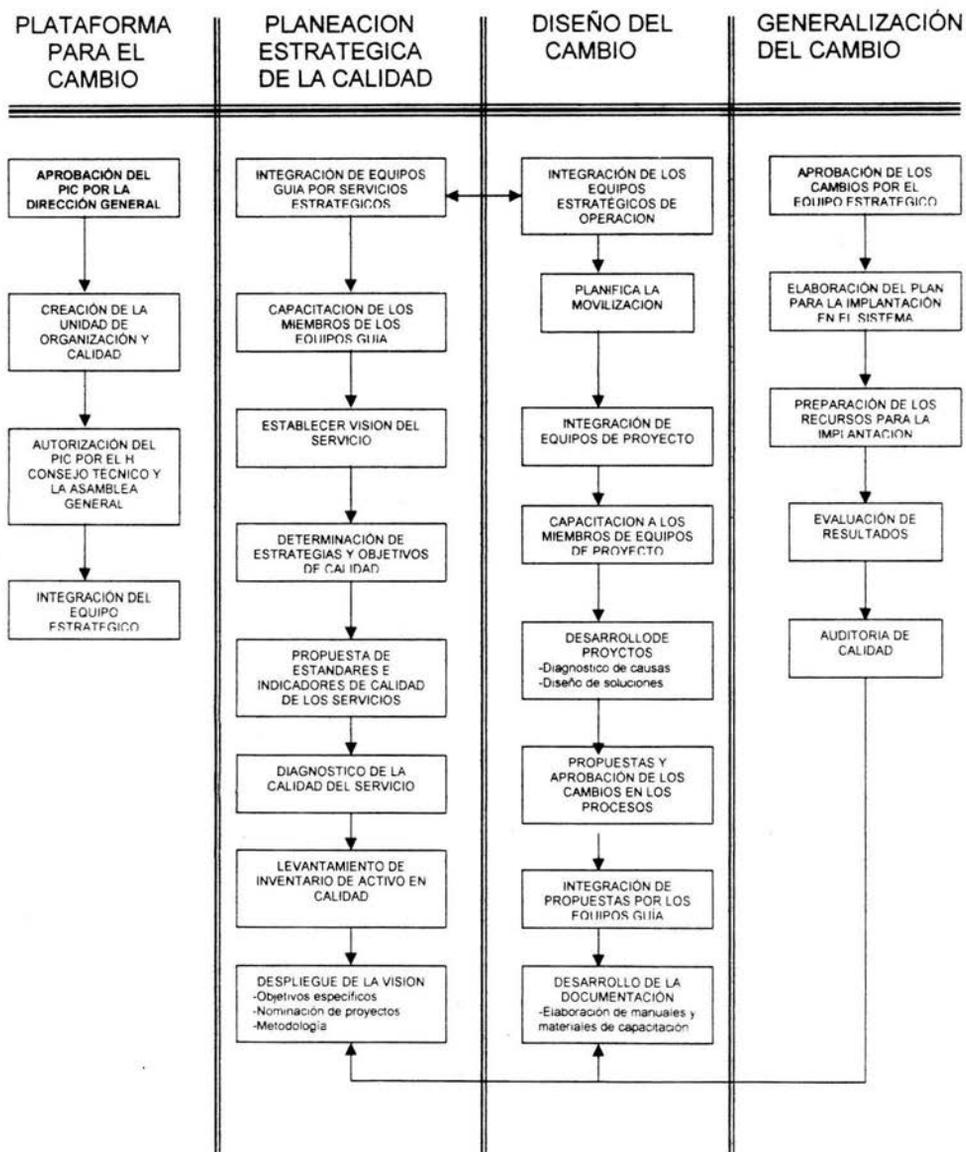
EXPERTOS EN EL SERVICIO OPERATIVO

Para conducir el Plan Integral de Calidad fue necesario una nueva relación entre Instituto y Sindicato, que demandaba de las partes:

- Comunión de objetivos
- Confianza mutua
- Transparencia de los actos
- Participación operativa
- Toma de decisiones por consenso

El proyecto era viable, porque pese a que entre ambos existían diferencias menores, coincidían en los planteamientos de fondo. Sobre todo por que no se vulneraba el respeto que ambos tienen por autonomía que deriva de los respectivos ordenamientos y estatutos que rigen la vida interna de cada una de las partes.

ESQUEMA DE FUNCIONAMIENTO



Fuente: Plan Integral de Calidad. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1998.

OBJETIVO

ORGANIZACIÓN SOPORTE

ESTRUCTURA



Fuente: Plan Integral de Calidad. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1998.

CAPITULO III

CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

La experiencia que deseo contextualizar la realicé en la Coordinación de Organización y Calidad de la Delegación No 2 Noreste del D. F., Coordinación en la que laboro desde 1987 a la fecha, misma que describo en este capítulo. Primeramente refiero el propósito de la creación de la Coordinación de Organización y Calidad (COC), su Misión, Visión, Valores, Objetivos, Políticas, Funciones y su Estructura, posteriormente describo las acciones realizadas en el ámbito delegacional para la implementación y desarrollo del Plan Integral de Calidad en los servicios prioritarios de Atención Médica.

3.1 COORDINACION DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD

La Dirección General para lograr una administración eficiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, consideró conveniente crear la Unidad de Organización y Calidad como un órgano de apoyo directo que coordinara el fortalecimiento de la cultura de calidad, la administración por procesos y la capacitación, desarrollo y adiestramiento de sus trabajadores.

Por lo anterior, fue necesario contar con una estructura delegacional que le permitiera cumplir adecuadamente sus responsabilidades, a través de un órgano dependiente de la Delegación, denominado **Coordinación Delegacional de Organización y Calidad, la que guiará la operación del Plan Institucional de Calidad, la mejora continua de los procesos institucionales, la implantación y seguimiento de estructuras autorizadas** por el nivel central y el funcionamiento de las dependencias delegacionales y unidades de servicio, así como de los programas de capacitación técnica al personal del ámbito delegacional, zonal y operativo.

La Coordinación de Organización y Calidad por consiguiente depende normativamente de la Unidad de Organización y Calidad, quien le dicta las normas a seguir en los programas de capacitación y calidad, informándole a su vez, periódicamente los avances, resultados y/o logros obtenidos en los mismos.

A nivel delegacional depende administrativamente del titular de la Delegación, a quien también informa las acciones a realizar, avances, resultados y/o logros obtenidos en las unidades y programas normados. Por ser un área de apoyo la Coordinación participa activamente en otros programas delegacionales.

▪ **Misión de la Coordinación de Organización y Calidad**

Contribuir al desarrollo de la Cultura de Calidad mediante capacitación y asesoría al personal directivo y operativo del ámbito delegacional, que permita mejorar los servicios y propicie la satisfacción de los usuarios internos y externos del IMSS.

▪ **Visión**

Somos un equipo de expertos que proporciona consultoría con base en un modelo de dirección de calidad, midiendo sus resultados a través de estándares de calidad.

▪ **Valores**

- Responsabilidad
- Compromiso
- Lealtad
- Respeto
- Esfuerzo
- Sentido de pertenencia
- Honestidad
- Profesionalismo

▪ **Objetivos**

- Coordinar y promover en el ámbito delegacional las acciones necesarias para desarrollar una Cultura de Calidad enfocada a la mejora continua de los servicios y prestaciones institucionales, en el marco de los procesos de reorganización interna y desconcentración.
- Apoyar el desarrollo de nuevos modelos de organización y estructuras orgánicas autorizadas por las dependencias normativas para las áreas delegacionales y operativas.
- Ejecutar los programas de capacitación técnica y desarrollo de los recursos humanos del ámbito delegacional.

▪ Políticas

- Participará como agente de cambio en el ámbito de la Delegación promoviendo la cultura de calidad con esquemas participativos para la modernización de la administración del Instituto.
- Promoverá, de conformidad con los lineamientos emitidos por la Unidad de Organización y Calidad, las acciones necesarias para la detección de áreas de oportunidad para el desarrollo de proyectos.
- Coordinará y promoverá la ejecución de los programas de capacitación y adiestramiento para los trabajadores de la delegación, manteniendo permanentemente comunicación con las dependencias normativas, regionales, delegacionales, zonales y unidades operativas.

3.1. a.- Funciones Sustantivas Inherentes a Calidad

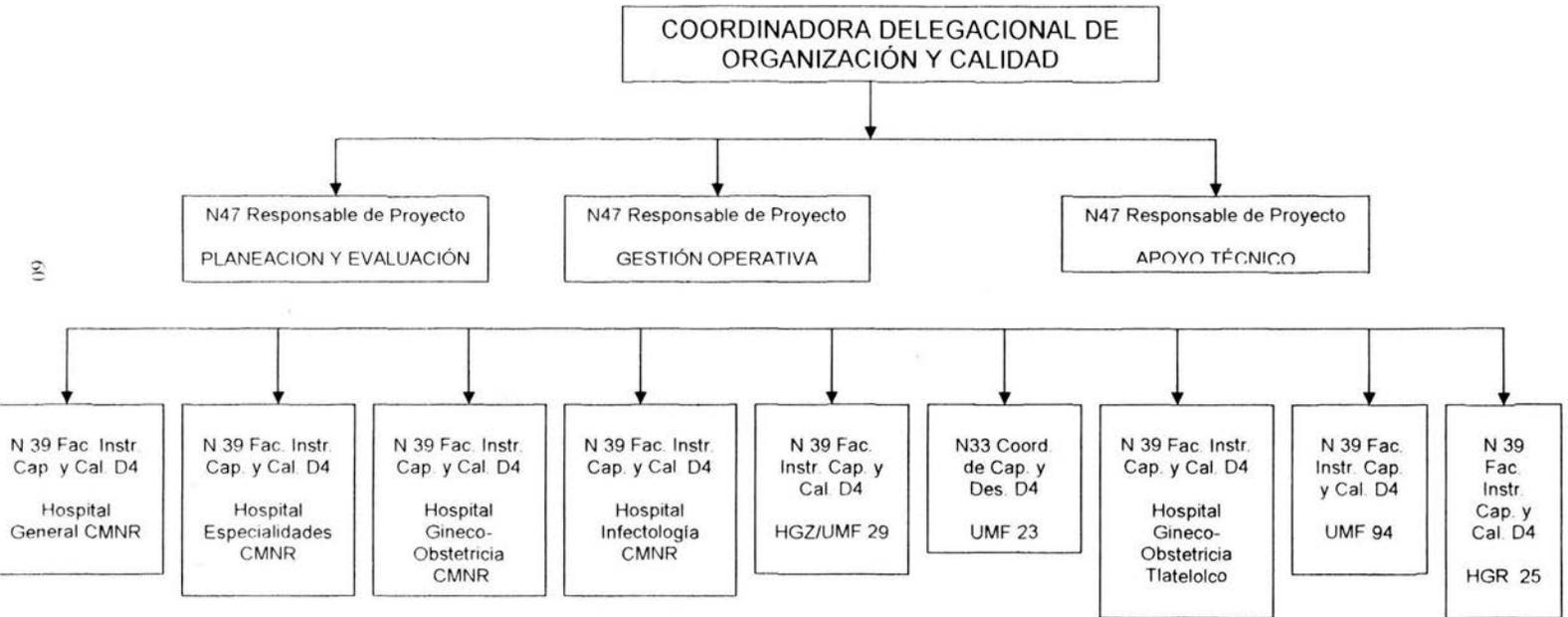
- Facilitar la integración de los equipos estratégicos de zona y de unidades operativas no médicas para llevar a cabo las acciones de mejoramiento continuo y del fomento de cultura de calidad.
- Asesorar a los equipos estratégicos de zona y los de unidades operativas no médicas, sobre la integración de equipos de proyecto en unidades de servicio, la identificación de áreas de oportunidad, la aplicación de criterios para la selección y aprobación de propuestas de cambio y de las metodologías para el aseguramiento de la calidad.
- Apoyar en la integración de las propuestas de cambio probadas y las acciones de mejoramiento continuo de procesos e informar a la Unidad de Organización y Calidad los resultados del desarrollo de los proyectos.
- Asesorar a las diferentes áreas delegacionales sobre la ejecución de estudios de diagnóstico situacional de su organización y funcionamiento, la calidad de sus servicios, la identificación de áreas de oportunidad para el desarrollo de proyectos y la determinación de metodología para el cambio, así como de los requerimientos de programas de capacitación técnica que se deriven.
- Orientar a las diferentes áreas delegacionales, a los equipos estratégicos de la zona y de las unidades operativas no médicas y los de proyectos, en el uso de estándares e indicadores para la evaluación de sus servicios.
- Concertar convenios con instituciones educativas públicas o privadas de nivel medio y superior de la entidad, para establecer programas conjuntos que tiendan al mejoramiento continuo de la capacitación y de la cultura de calidad.
- Integrar propuestas de mejoramiento de la calidad de los procedimientos del Sistema IMSS – Capacitación y someterlas a la consideración de las autoridades superiores.

Estructura Interna



Fuente: Coordinación de Organización y Calidad. 2002.

Estructura Externa



Fuente: Coordinación de Organización y Calidad. 2002.

El organigrama muestra la plantilla interna y externa con que cuenta el área y con la que se trabajan los programas de capacitación en el ámbito delegacional. Cabe hacer mención que en la delegación son aproximadamente 22 mil trabajadores de base y de confianza, siendo el personal insuficiente para la operación de dichos programas, por lo que en algunas Unidades se forman Responsables de Unidad, quienes con el apoyo de la Coordinación realizan algunas actividades administrativas y de acuerdo a su perfil participan en la capacitación del personal.

3.2 ACCIONES REALIZADAS EN EL DESARROLLO DEL PLAN INTEGRAL DE CALIDAD

El Plan Integral de Calidad (PIC) se difundió en las delegaciones del IMSS y sobre todo en la Delegación No. 2 noreste del D. F., en agosto de 1998 para su implantación, siendo la Coordinación de Organización y Calidad (COC) el área responsable de participar activamente en la coordinación, desarrollo de soluciones, generalización e implantación de mejoras con lo cual y de acuerdo al esquema de funcionamiento del PIC llevaría a cabo el Diseño del Cambio y la Generalización del Cambio (3ª y 4ª Fase).

La COC designó a su vez al área de Planeación y Evaluación la responsable de la operatividad del PIC, área en la que laboro desde 1992, motivo por el cual quedo bajo mi cargo.

Una vez que se dio a conocer en las delegaciones se procedió a la revisión de la normatividad, con el propósito de diseñar Programa de Trabajo Delegacional así como las estrategias a seguir en el ámbito delegacional:

- Lineamiento Normativo General para la Implantación y Desarrollo del Plan Integral de Calidad en las Delegaciones. Entre otros.

Una vez revisada y analizada la normatividad inherente al PIC se llevaron a cabo las siguientes actividades relevantes las cuales se mencionan en 4 etapas:

3.2. a.- Etapa de Preparación:

El propósito de esta etapa era la de comprometer a los directivos del IMSS – SNTSS para implementar la estrategia de cambio Institucional en su ámbito de responsabilidad, para lo cual se realizó lo siguiente:

- Integración del Equipo Estratégico de la Operación (E.E.O).

Para la instrumentación de la tercera fase "Diseño del Cambio" fue importante iniciar con la integración del E.E.O, quien es el órgano rector y movilizador de la calidad en el ámbito delegacional en corresponsabilidad con el sindicato.

Es responsabilidad de dicho equipo la planeación, la gestión directiva, la toma de decisiones y la asignación de recursos; así como la aprobación y evaluación de los proyectos de mejora. De ahí la importancia de que funcione como un equipo de trabajo efectivo, dedicado al logro de los objetivos, a partir del planteamiento de metas claras, estableciendo un programa de trabajo que le permita planear y desarrollar actividades con los dueños de los procesos para contribuir a la mejora de los servicios que se brindan.

Dentro de este marco, el sindicato juega un papel fundamental ya que al representar los intereses de los trabajadores, significa un vehículo de comunicación y transmisión de sus necesidades y/o propuestas de solución en la problemática detectada, asimismo, participa activamente en la sensibilización hacia el cambio, brinda apoyo técnico y gestiona los requerimientos de los Equipos de Proyecto.

En esta conjunción de esfuerzos IMSS – SNTSS, sin duda alguna, se pretendía conseguir la satisfacción de los trabajadores y mejorar la calidad de los servicios que otorgamos a los asegurados y a sus familias, quienes son la razón de ser del Instituto.

El Equipo Estratégico de la Operación por lo tanto, surge como una estructura soporte necesaria y se constituye en eje fundamental que motiva, orienta a los trabajadores y consolida la movilización hacia el cambio, a su vez, da certeza a los dueños de los procesos de que sus esfuerzos son consensados, apoyados y evaluados.

Por lo antes expuesto el E.E.O se integró con altos directivos Institucionales y Sindicales:

Institucionales:

- Titular de la Delegación 2 Noreste del D. F.
- Titular de la Jefatura de los Servicios: Médicos, Jurídicos, Administrativos, Planeación y Finanzas, Afiliación y Vigencia.
- Titulares de las Coordinaciones: Comunicación Social, Sistematización, Atención y Orientación al Derechohabiente y la Coordinación de Organización y Calidad.

Sindicales:

- Secretaria General de la Sección XXX111 del SNTSS.
- Secretarios de: Capacitación y Adiestramiento, Asuntos Técnicos, Bienestar Social, Conflictos, Comunicación.

Actividades sustantivas realizadas por el Equipo:

- Elaboración de Acta Constitutiva, la cual se actualizaba de acuerdo a los cambios de los integrantes. Dicha acta da validez y autoridad en las decisiones que se tomen en el PIC.
- Elaboración del programa delegacional de trabajo y estrategias de implementación.
- Asignación de roles como: Líder, Secretario, Controlador de Tiempo e Integrantes.
- Reuniones de trabajo con base a calendario establecido previamente o de acuerdo a necesidades sentidas.
- Manejo de agenda y seguimiento a compromisos hasta su solución.
- Elaboración de la Misión y Visión del E.E.O, las cuales eran revisadas periódicamente.
- Validación de la Misión y Visión de los Servicios Estratégicos Delegacionales.
- Autorización, revisión y validación del Diagnóstico Delegacional elaborado por los integrantes de los servicios estratégicos de las unidades médicas y no médicas del ámbito delegacional, con el propósito de identificar áreas de oportunidad, jerarquizar problemas y trabajar mejoras a través de la metodología "Ruta de la Calidad" establecida por el PIC. Cabe hacer mención que el diagnóstico se realizó en taller diseñado, coordinado e impartido por personal de la C.O.C.
- Integración del despliegue a través de la definición de objetivos estratégicos así como de la nominación de Equipos de Proyecto acorde a los resultados del diagnóstico delegacional.

En todas estas actividades la Coordinación de Organización y Calidad participó activamente en coordinar y vigilar el cumplimiento de las funciones designadas al E.E.O.

Con el propósito de formar Facilitadores en aquellos servicios y/o unidades seleccionadas para conformar equipos de proyecto, se elaboraron las Cartas Descriptivas respectivas y se impartió la capacitación al personal involucrado, así también se capacitó a directivos, dueños de los procesos estratégicos e instructores habilitados para que posteriormente en sus unidades con el apoyo de la Coordinación participaran capacitando y asesorando técnica y metodológica a los equipos de proyecto que se formarían posteriormente y haciendo la difusión de los Lineamientos Generales del Plan Integral de Calidad.

Los temas impartidos fueron entre otros: Formación de Facilitadores para Equipos de Proyecto, Pensamiento Estadístico y Voz del Usuario, Conceptos Básicos de Calidad, Principios Básicos de Calidad para Directivos.

Al igual que el personal directivo y operativo de las Unidades el E.E.O. previo y durante el desarrollo del PIC recibió capacitación en: Liderazgo para la Ruta de la Calidad, Administración Estratégica, Desarrollo Organizacional, Habilidades Gerenciales, Grupos Autodirigidos, Administración de la Calidad, Benchmarking.

Con el propósito de mantener actualizado al personal directivo y fortalecer su gestión en su ámbito de aplicación. la Coordinación de Organización y Calidad a través del área de Planeación y Evaluación continua gestionando con Instituciones Educativas como la Universidad Autónoma de México, Universidad del Valle de México, Tecnológico de Monterrey y Universidad Metropolitana la impartición de talleres, conferencias y diplomados con temas de actualidad y sobre todo relacionados con la Calidad.

A la par de estas actividades la Coordinación de Organización y Calidad se dio a la tarea de diseñar un procedimiento de evaluación con el propósito de comparar los servicios seleccionados para conocer la viabilidad y cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados a través del comportamiento de los indicadores y metas, propuesta que fue presentada en su momento al Equipo Estratégico de la Operación, quedando en revisión por los integrantes.

3.2. b.- Etapa de Inicio

En esta fase el propósito fundamental era la de corroborar la utilidad de la metodología de la Ruta de la Calidad, desarrollando proyectos para la mejora de los servicios estratégicos. Para lo cual se llevaron a cabo las actividades siguientes:

-Designación por parte del E.E.O. los procesos y unidades a desarrollar Equipos de Proyecto (E.P), como resultado del Diagnóstico Delegacional.

PROYECTOS DESIGNADOS

Zona Médica	Unidades	Nombre del Proyecto
Zaragoza	Hospital Gral. Reg. 25	<ul style="list-style-type: none"> - Oportunidad Quirúrgica - Disminución del tiempo de espera en Urgencias
Aragón	U.M.Fs 14, 34, 35, 120	- Reorganización de la Consulta Externa
	Hosp. Gral. Zona 29	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta Externa de Medicina Fam. - Disminución del diferimiento de la Consulta de Especialidad
	U.M.Fs 23 , 94	- Reorganización de la Consulta Externa
Tlatelolco	Hosp. Gral. Zona 27	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución del tiempo de espera en Urgencias - Disminución del diferimiento de la consulta médica de Especialidad.
	U.M.F. 6	- Reorganización de la consulta externa

Fuente: Coordinación de Organización y Calidad.

Una vez integrados los Equipos de Proyecto la Coordinación de Organización y Calidad se dio a la tarea de capacitar y asesorar permanentemente a los trabajadores participantes sobre la elaboración y seguimiento del programa de trabajo a desarrollar en el equipo, visión integral de las funciones de los integrantes, la metodología, herramientas técnicas que utilizarían en el desarrollo de su investigación para analizar las causas que originan el o los problemas y mejorar el proceso de su servicio.

Al igual que el E.E.O los Equipos de Proyecto se integraron con personal institucional de base y confianza así como por delegados sindicales de la Unidad, el Facilitador Instructor de Capacitación y Calidad participó activamente en la capacitación y asesoría de los equipos. Cada equipo estableció libremente su forma y tiempo de trabajo, informando avances y resultado de las actividades realizadas a nivel delegacional en formatos establecidos mensual y/o bimestralmente y en sesiones de trabajo programadas los integrantes del equipo los presentaban ante las autoridades respectivas, así también informaban sobre la problemática encontrada para el desarrollo de sus actividades, apoyos requeridos y cumplimiento de compromisos.

Cabe hacer mención que de los 9 proyectos iniciados 6 se cancelaron debido a:

- Insuficiente compromiso del Equipo estratégico de la Operación y de la Unidad para cumplimiento de los acuerdos adquiridos, así como de algunos directivos Delegacionales (Departamento de Personal y Contractuales).
- Insuficiente compromiso del Director y/o Administrador de la Unidad para la participación en la integración de los equipos y apoyo en el desarrollo de sus actividades.
- Selección inadecuada de los integrantes del equipo (impuestos por delegados sindicales)
- Asistencia irregular de los integrantes del equipo a las sesiones
- Resistencia de los trabajadores en la realización de tareas encomendadas
- Falta de reconocimiento a logros de los trabajadores, servicio y/o Unidad.
- Escasa convergencia de esfuerzos entre Instituto y Sindicato.
- Nominación de equipos sin considerar diagnóstico delegacional
- Escasa o nula asignación de recursos financieros

RESULTADO DE LOS PROYECTOS

Unidad	Proyecto	Resultado
Hosp. Gral. Reg 25	Oportunidad Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incremento en la oportunidad quirúrgica en un 20 % ▪ Elaboración de lineamiento ▪ Disminución del diferimiento quirúrgico por inasistencia del derechohabiente.
U.M.F. 14	Reorganización de la Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reorganización de la Consulta Externa. ▪ Disminución del tiempo de espera de 37' a 8.9' promedio. ▪ Incremento de la cita previa. ▪ Incremento de la satisfacción del prestador de servicios y derechohabiente. ▪ Elaboración de Lineamiento.
U.M.F 6	Reorganización de la Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento en la satisfacción del prestador de servicios y derechohabientes. • Disminución del tiempo de espera de 30' a 5' promedio.

Fuente: Coordinación de Organización y Calidad.

Cabe hacer mención que en el caso del proyecto "Reorganización de la Consulta Externa" de la UMF 14 se generalizó durante el 2001 a la UMF 6, UMF 14 y Hospital General de Zona /UMF 29.

RESULTADO DE LA GENERALIZACIÓN

1ª. FASE

Unidad y Servicio	Período	Logros y/o Mejoras
U.M.F. No. 6 Consulta Externa de Medicina Familiar	2001	- Instalación de líneas telefónicas - Incremento en la cita previa
U.M.F. No. 11 Consulta Externa de Medicina Familiar	2001	- Incremento de paciente citados - Instalación del conmutador multilínea - Disminución en los tiempos de espera en el paciente espontáneo de 53.7' a 33.8' promedio.
H.G.Z/U.M.F. No.29 Consulta Externa de Medicina Familiar	2001-2002	- Difusión de la cita previa - Instalación de conmutador multilínea

Fuente: Coordinación de Organización y Calidad.

Independientemente de la situación de incertidumbre que prevalecía en el Instituto, se continuo haciendo seguimiento y gestionando a nivel delegacional los apoyos requeridos por los equipos con el propósito de mantener las mejoras logradas, implementar otras y generalizarlas, pero debido a la falta de apoyo delegacional y sindical, así como a cargas de trabajo se desintegraron los equipos y algunas mejoras se disolvieron.

En una Segunda Fase, en junio del 2002 se generalizo el proyecto antes mencionado en las U.M.Fs 34, 35, 94 y 120, logrando únicamente darles la visión integral de las funciones a realizar como equipo así como la asesoría para el desarrollo de algunas actividades, ya que al poco tiempo de iniciado se desintegraron los equipos por falta de apoyo de autoridades delegacionales y sindicales.

En esta etapa la Evaluación de la Calidad de los servicios se realizaba a través del análisis del monitoreo del comportamiento de los procesos e indicadores normados por área y delegacionales así como por el Sistema de Evaluación de la Calidad de la Operación (ECO), que mensualmente las Jefaturas y Coordinaciones reportan a nivel delegacional y normativo central, cuyos resultados son devueltos al Delegado por el área central 2 o 3 meses después de reportados, señalando los focos rojos a corregir, lo que ocasiona que no se puedan tomar medidas correctivas en su momento.

Otro indicador de evaluación de la calidad son las encuestas de satisfacción que se aplican al Usuario por parte de la Coordinación de Orientación al Derechohabiente, encuestas que no logran reflejar objetivamente la satisfacción del derechohabiente por su diseño y metodología de aplicación.

Por parte del EEO no logro consolidar un Sistema de Evaluación de la Calidad de los Servicios que le permitiera evaluar las mejoras realizadas por los equipos de proyecto y/o Unidades, ya que independientemente de los equipos de proyecto el personal realiza continuamente mejoras en su área de trabajo o servicio, las cuales en su gran mayoría no son documentadas ya que no se tiene esa cultura.

3.2. c.- Etapa de Expansión

El propósito de esta etapa era extender la movilización de la calidad a través de un modelo directivo de Administración por Calidad, con la participación del personal operativo con la integración de equipos de trabajo, equipos de proyecto y de adaptación. Es importante mencionar que el desarrollo de esta etapa se realizo paralelamente a las otras dos debido a la dinámica del trabajo.

Actividades realizadas:

- a)- Difusión e implantación del Plan Integral de Calidad en las Unidades seleccionadas:
 - Se realizo difusión a cuerpo de gobierno de las unidades de los lineamientos del Plan Integral de Calidad, así como de las líneas estratégicas delegacionales propuestas para su cumplimiento.
 - Determinación del plan de trabajo a desarrollar en cada unidad.
 - Información periódica al cumplimiento del mismo.

Con esta actividad se pretendía establecer acciones que permitieran la mejora de los procesos, a través del conocimiento del PIC.

- b) - A fin de fortalecer la autogestión directiva para el mejoramiento en la toma de decisiones se integraron los Comités Locales de Calidad cuyas funciones sustantivas son:
 - Evaluar las acciones que realiza la unidad para el cumplimiento del programa establecido.
 - Gestionar ante el E.E.O los recursos necesarios por los Equipos de Proyecto
 - Apoyar a los Equipos de Proyecto para el cumplimiento a las propuestas de solución

Estos comités locales de calidad están conformados por personal directivo, operativo y representante sindical de la Unidad, los cuales informan periódicamente sus actividades realizadas a la Coordinación de Organización y Calidad, quien supervisa su

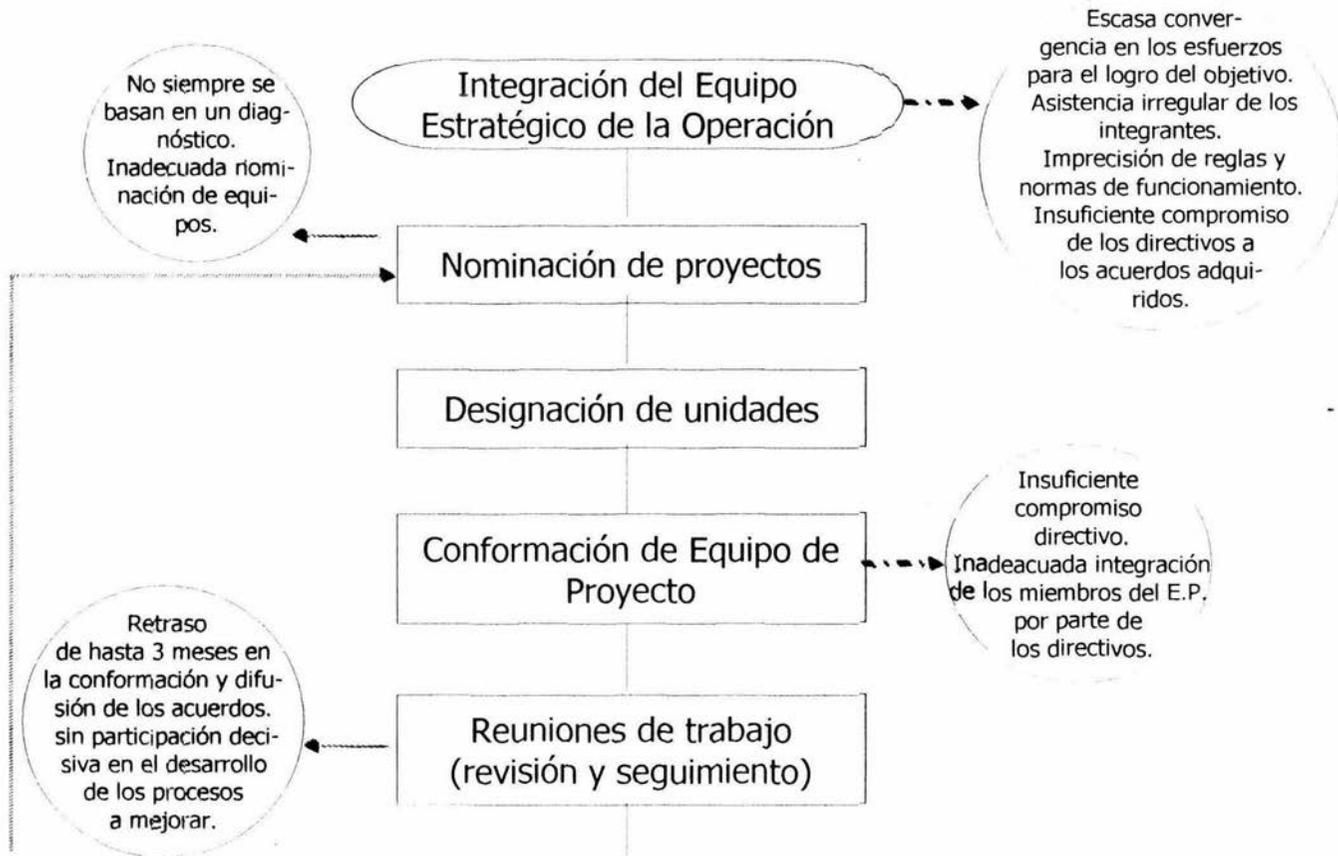
cumplimiento y asesora conjuntamente con el Secretario de Capacitación de la sección sindical.

- c) Evaluación y control de los procesos seleccionados, con esta actividad se pretendía diagnosticar y proponer soluciones que impactaran en la mejora de la percepción de los usuarios y en la satisfacción del prestador de servicio. Para ello se determinó al personal del equipo de proyecto y de la unidad quien monitorearía los resultados de las acciones de mejora implantadas así como el análisis y retroalimentación de resultados para replantear en caso necesario las acciones de mejora con base a las necesidades de los usuarios y del prestador de servicio.
- d) Capacitación técnica y profesional al personal operativo y directivo en unidades en expansión, con el propósito de otorgar los conocimientos teórico-prácticos para la formulación, desarrollo e implantación de una Cultura de Calidad se continuaron operando los programas de capacitación:
 - Capacitación en el Puesto
 - Capacitación directiva en Desarrollo Gerencial
 - Capacitación en materia de Calidad (Conceptos Básicos de Calidad, Principios de Calidad para Directivos).
- e) Evaluación y control de los procesos prioritarios, así como de las acciones realizadas en las unidades seleccionadas con el propósito de verificar el comportamiento de los procesos prioritarios a través del manejo de la información confiable, para lo cual se identificaron por unidad y servicio las mejoras realizadas, así como aquellas susceptibles de ser transferidas integrándose en un Catálogo de mejoras, que se alimentaba con la información que mensual y/o bimestralmente las unidades reportaban a la Coordinación de Organización y Calidad y a su vez a Nivel Normativo Central.
- f) Se realizaba también análisis y evaluación conforme a los resultados de los indicadores y metas establecidas por unidad y delegacional. Dicho análisis era presentado ante el cuerpo de gobierno delegacional para que se determinaran las medidas a seguir en la unidad y/o delegacional.

3.2. d.- Etapa de Consolidación

El propósito de esta etapa consistía en lograr implantar en las unidades del ámbito delegacional un modelo directivo de Administración por Calidad, con la participación del personal directivo, operativo y sindical, implantando mejoras y generalizándolas beneficiando con ello al usuario interno y externo; así también tener Unidades de Calidad, propósito que no se logró debido a la falta de solidez en el desarrollo de las etapas antes mencionadas y a los obstáculos presentados en su momento en cada una de ellas.

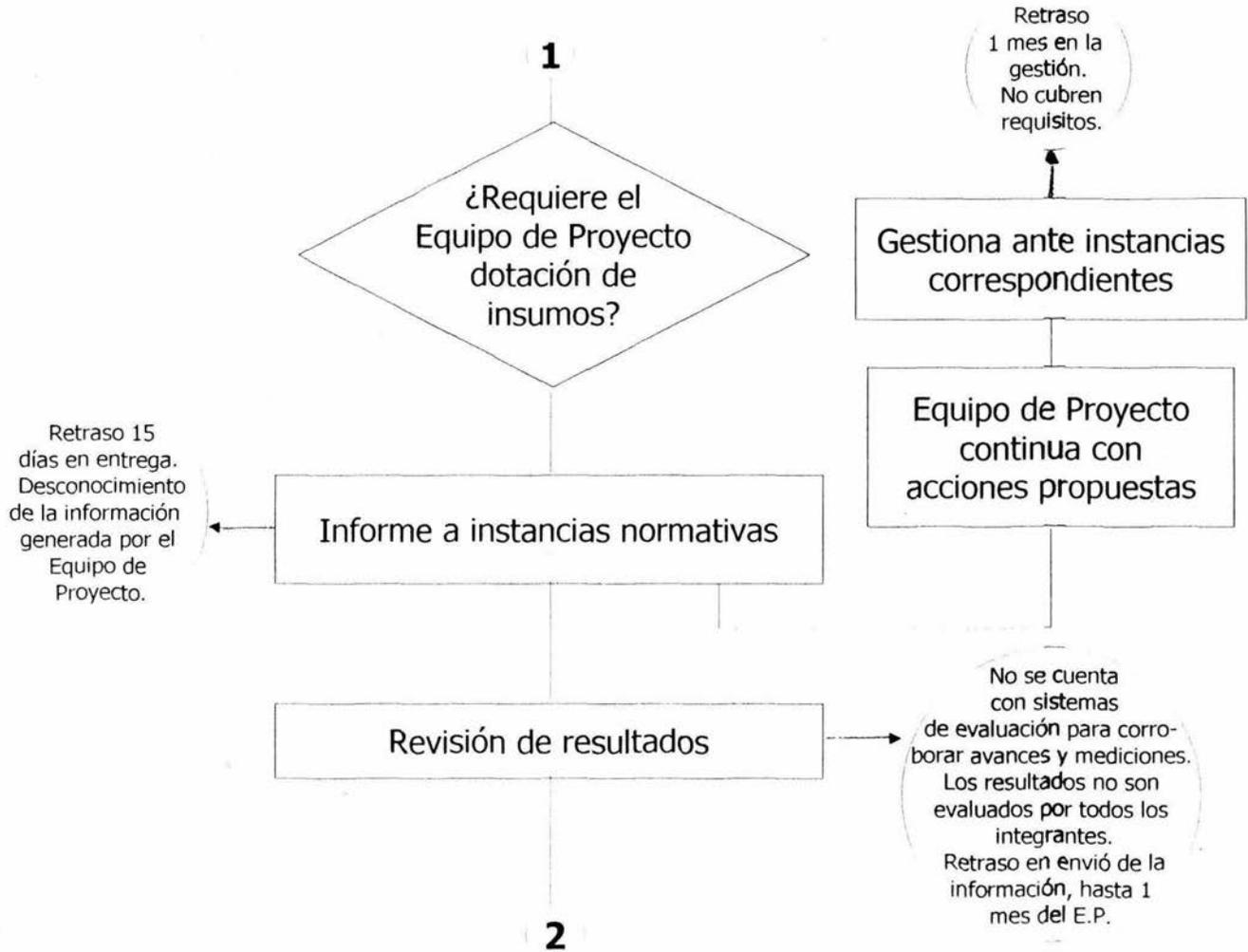
EQUIPO ESTRATÉGICO DE LA OPERACIÓN ACTUAL



a

1

a

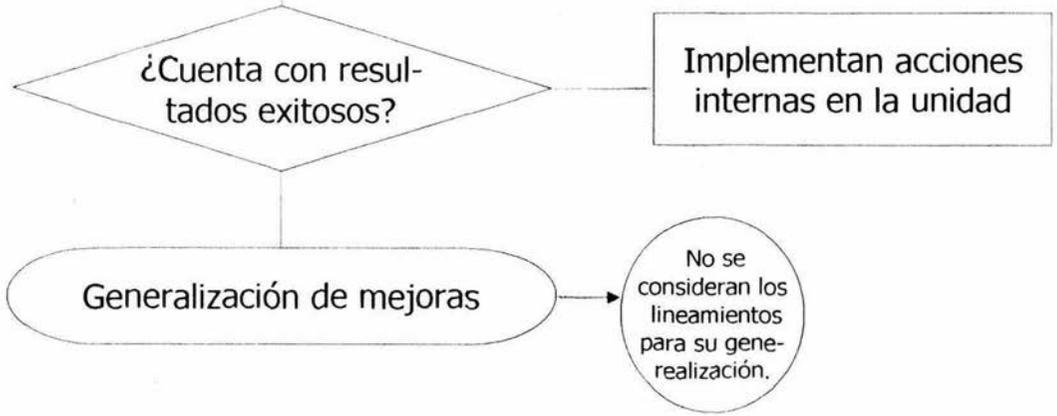


a

2

a
▲

2



El diagrama muestra la problemática presentada por el Equipo para el cumplimiento de sus actividades, propiciando que las etapas antes mencionaran no se llevaran a cabo conforme a lo estipulado y con base en esta problemática se presento propuesta de mejora misma que a continuación se presenta.

Propuesta de Mejora:

La Dirección General del IMSS al realizar en el 2001 evaluación de los avances, resultados y cumplimiento de los Equipos Estratégicos de la Operación se dio cuenta que en la gran mayoría de las delegaciones del país la problemática era similar por lo solicito a las Direcciones Regiones propuestas para mejorar las condiciones que le permitieran al Equipo Estratégico de la Operación dar cumplimiento a su misión, por lo que la Región La Raza conformada por las Delegaciones 1,2,4 e Hidalgo presentaron propuesta (anexo pág. 95) , la cual no logro llevarse a cabo por:

- Cambio del Director General del IMSS y de algunos de sus colaboradores
- Cambio en los programas de Calidad
- Cambio de algunos directivos de la Unidad de Organización y Calidad
- Incertidumbre en el seguimiento a los planes y programas establecido
- Falta de difusión de líneas a seguir ante los cambios.
- Incertidumbre en los cambios de los directores regionales y delegados.
- Fusión de las Delegaciones 1 y 2.

Todo esto propicio que el Equipo Estratégico de la Operación se desintegrara como tal, por lo que se dejo en libertad a las unidades que trabajaran en las mejoras con la metodología preferida, siempre asesorados por la Coordinación de Organización y Calidad por lo que a nivel delegacional se han estado trabajando los procesos:

- Conservación y Limpieza
- Mejora del proceso de Farmacias IMSS.
- Mejora del proceso de Abasto
- Control de Prestaciones y Archivos Clínicos
- Tiempos de Espera en Consulta Externa
- Diferimiento Quirúrgico.

En cada uno de estos procesos se ha obtenido a largo plazo resultados mínimos debido a la complejidad de su operación y a la falta de apoyo delegacional, pese a ello se continua su seguimiento y apoyo por parte de esta Coordinación para fortalecerlos y lograr mejores resultados.

“Para mejorar los procesos primero hay que analizarlos”

CAPITULO IV

CONCLUSIONES DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA APLICACIÓN DEL
PLAN INTEGRAL DE CALIDAD.

CONCLUSIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA APLICACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE CALIDAD.

En un contexto dinámico y competitivo la Calidad se ha convertido para todas las organizaciones actuales en uno de los pilares para alcanzar el éxito. La globalización ha permitido que la competencia entre ellos y el flujo de conocimientos se incrementen en un ritmo vertiginoso, lo que ha traído aparejado una evolución del cliente, quien hoy por hoy, es mucho más exigente que en tiempos pasados.

Ante este contexto las organizaciones han adoptado la Calidad como una respuesta al entorno en el que se encuentran inmersas, como una forma de mantener la competitividad y elevar la productividad, maximizando su rentabilidad.

Motivo por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social no está ajeno a esta situación, ya que desde siempre se ha preocupado por que los servicios que se brindan sean cada vez mejores, por lo que ha desarrollado diversos programas siendo el Plan Integral De Calidad uno de ellos.

Al hacer un recuento de la experiencia profesional, podemos decir que como todo plan presentó ventajas y desventajas:

Dentro de las ventajas o logros que se obtuvieron durante su desarrollo se pueden mencionar:

- Se creó entre los directivos conciencia sobre el manejo de la calidad en su ámbito de gestión, fomentando la visión de la calidad hacia su personal a través de la difusión de la misión, visión, política, y programas de la Unidad; lo que favoreció que se empezara hablar un mismo lenguaje sobre Calidad.
- Se fortaleció el compromiso en los directivos hacia la cultura de la documentación de las mejoras, conformándose un Catálogo de Mejoras Delegacional por Unidad y Servicio que se actualiza semestralmente.
- Se tiene más compromiso de los directivos de estar fuera de sus oficinas atendiendo a sus usuarios a través de un sistema de información directa, es decir, los directivos realizan recorridos en la unidad a fin de conocer la problemática que aqueja a sus usuarios de viva voz, la cual atienden con oportunidad.
- Se fomentó el trabajo en equipo logrando mejorar los tiempos de espera en el servicio de consulta externa, incrementar la satisfacción del prestador de servicios y del usuario, así como la reorganización de los servicios.
- Se diseñó y desarrollo el Modelo de Planeación Estratégica Delegacional que permitió homogenizar programas de trabajo de las áreas del ámbito delegacional.

Así como la focalización de procesos sustantivos y establecimiento de estrategias que permitieron su mejora.

- Se generalizó las mejoras implantadas de un proyecto exitoso en tres unidades del ámbito delegacional a través de equipos de adaptación, elaborando lineamiento para la generalización.

Con lo que respecta a las desventajas observadas en el cumplimiento del Plan tenemos:

- La movilización de la calidad no logro la participación de todo el personal como se había estipulado.
- La capacitación se impartió sobre calidad y no para calidad por lo no incidió en el cambio. Los contenidos temáticos fueron impartidos al libre albedrío por los instructores habilitados a pesar de que se tiene una carta descriptiva y manual del instructor.
- El PIC pretendía a corto plazo formar equipos de trabajo autodirigidos, lo cual no fue factible ya que el personal esta acostumbrado a trabajar bajo la supervisión de una autoridad y no por sí solos como lo establece esta teoría.
- El Sistema de Evaluación para Monitorear la Calidad diseñado para obtener información sobre el comportamiento de medición de los procesos no fue confiable ni oportuno, debido a que no se unificó la metodología para la obtención de los resultados, el promedio de integración de la información oscilaba entre 2 y 3 meses, por lo que cuando se enviaba a las unidades para su corrección ya no eran vigentes.
- El Plan se manejo como un programa más sin medir sus alcances, beneficios y sobre todo capitalizar los resultados obtenidos durante los años de trabajo.
- La heterogeneidad de las políticas entre las Jefaturas y Coordinaciones impidió en algunas ocasiones dar respuesta oportuna a las peticiones de mejora de los equipos de proyecto, ocasionando la desmotivación del personal y que algunas propuestas se quedaran en el tintero.

Una limitante relevante que favoreció a que el PIC no se fortaleciera fue sin duda el cambio del Director General en dos ocasiones, de algunos de sus colaboradores ubicados en áreas estratégicas, así como el cambio sexenal propició incertidumbre en la continuación de los planes y programas vigentes y posteriormente el cambio de estos o su continuación en algunos casos con otro enfoque. Entre los programas sexenales se encuentra la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

A nivel delegacional el cambio del titular de la delegación así como la integración de las delegaciones 1y 2, propició el cambio en la realización de las actividades además de estancamiento en los avances y resultados. Con lo que respecta al Modelo de Gestión

Directiva se sustituyó por un programa de trabajo tradicional que no establece en forma implícita la evaluación y control de las acciones que se realizan.

Considero importante concluir este informe de mi experiencia laboral con una propuesta que contribuya al beneficio de la Institución y de sus trabajadores a través de la mejora continua de los procesos, la propuesta consiste en diseñar e implantar un Sistema de Calidad Delegacional (**Modelo de Planeación y Gestión**) que se base en un análisis del entorno y de una planeación a fin de promover el cambio de procesos que reflejen a corto plazo una mejor calidad en el servicio y del clima organizacional; el modelo deberá estar alineado a la filosofía, misión, visión, valores, políticas de la Institución.

La planeación estratégica contenida en el modelo deberá contemplar los objetivos de calidad y las estrategias para alcanzarlos, orientándose hacia el logro de los resultados por medio de un proceso continuo y sistemático.

Deberá tener identificados los procesos clave, de apoyo y de control a los que se le va a dar seguimiento con sus metas y parámetros de medición. Así como el estilo de liderazgo (innovador) que deberán desempeñar los directivos del ámbito delegacional, específicamente los jefes de servicio, directores de unidades médicas y no médicas. Esto es importante ya que como algunos autores consideran que el éxito o fracaso de un organización se debe gran parte al liderazgo que se ejerza.

El Sistema de Calidad contemplará los indicadores de medición de cada una de las áreas médica y administrativa, así como un sistema único de información suficiente, oportuna y sobre todo confiable. Dentro de los indicadores se contemplarían: Tiempo promedio de espera para recibir consulta externa de medicina familiar, Oportunidad quirúrgica, Promedio de consultas otorgadas por mes en 1º y 2º nivel de atención, Porcentaje de claves abastecidas, Índice de quejas, Porcentaje de usuarios satisfechos, Nivel de limpieza y Conservación de los inmuebles, etc.

Contemplará además un programa de capacitación permanente para todo el personal sobre, para y de calidad, evaluando el impacto que esta va ejerciendo en la mejora continua

Establecer convenios de calidad entre las áreas y directivos para el enlace adecuado de los procesos revisando y evaluando su cumplimiento. Y en caso de incumplimiento establecer la rendición de cuentas de los involucrados.

Dicho sistema deberá ser evaluado periódicamente (trimestral, semestral y anualmente) para que en caso necesario se puedan reencauzar las estrategias y/o acciones, garantizando su continuidad en un período prolongado siempre y cuando se ajuste a las necesidades del entorno y a los compromisos institucionales actuales.

El modelo por lo tanto deberá ser una herramienta de trabajo que facilite la modernización de los procesos operativos de las unidades, conducida por sus directivos y fortalecida por todos los participantes en el otorgamiento de los servicios.

“El asunto de la calidad a todos interesa pero pocos lo tienen resuelto”

GLOSARIO

Atributo	Son las características del servicio que son más relevantes para los usuarios. Ejemplo: rapidez, confiabilidad, puntualidad, facilidad, sencillez.
Acciones de Mejora	Son las acciones que se compromete realizar la dependencia para mejorar el desempeño de la misma y la satisfacción de sus clientes, de acuerdo a lo establecido en el manual de normatividad.
Cliente	Cualquier persona sobre la que repercuten nuestros procesos o productos. Persona física o moral que acude a una Institución para recibir un servicio o efectuar un trámite.
Cliente Interno	Personal de todos los niveles y jerarquías que labora en la Institución y recibe un servicio de otro trabajador.
Control	Proceso para delegar responsabilidad y autoridad para la actividad administrativa, mientras se retienen los medios para asegurar resultados satisfactorios.
Cruzada Nacional por la Calidad de Servicios de Salud	Estrategia gubernamental que tiene como propósito rescatar la Calidad como un valor fundamental de la cultura organizacional de los servicios en beneficio de todos los usuarios.
Benchmarking	Proceso sistemático y continuo para evaluar los productos, servicios y sistemas de trabajo de las empresas que son reconocidas por la utilización de mejores prácticas, con el propósito de utilizarlos en la mejora de la organización. Estudio cuyo objetivo es conocer el modo de operar de la competencia (servicios, productos, prácticas y procedimientos).
Despliegue	En japonés "Hoshin Kanri", Administración de políticas, proceso sistemático mental que se inicia en los niveles superiores para su difusión en toda la organización, con el fin de incorporar la visión /metas /voz de todos los lugares de trabajo. Implica un compromiso con respecto a mejoras continuas en calidad; es un enfoque orientado al proceso que se administra y supervisa con base en técnicas de trabajo en equipo.

	Desplegar es compartir la dirección, metas y enfoques de la alta dirección a toda la empresa; los resultados se evalúan y se retroinforman
Diagrama Causa Efecto	Enumera y organiza las causas raíz de, o contribuciones a un problema.
Diagrama de Pareto	Identifica prioridades o factores de costo en la solución de problemas.
Eficacia	Realización de las actividades programadas para lograr los objetivos y metas programadas con los recursos disponibles en un tiempo determinado.
Eficiencia	Logro de una productividad óptima como consecuencia de una administración racional de los recursos. La razón entre el esfuerzo real y el que se requiere para conseguir la meta.
Efectividad	Logro de los resultados esperados tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo.
Equipos de Trabajo Autodirigidos	Grupo de personas que pueden determinar cómo las metas que se les encomiendan deben realizarse y cómo deben asignarse. El equipo una vez que se le designa el objetivo del trabajo determina las asignaciones del trabajo, los métodos de inspección, descansos o pausas etc. Sus integrantes son seleccionados por ellos mismos y evalúan mutuamente su rendimiento.
Ergonomía	Términos griegos: ergon trabajo y nomía conocimiento. Investigación de las capacidades físicas y mentales del ser humano y aplicación de conocimientos obtenidos en productos, equipo y entornos artificiales. Su aplicación lleva a crear productos más seguros o fáciles de usar, como vehículos o electrodomésticos. La ergonomía también puede generar procedimientos mejores para realizar determinada tarea.
Estrategia	Forma en que la organización utilizará las fuerzas para alcanzar sus oportunidades corrigiendo sus debilidades y limitaciones para evitar las amenazas.
Facilitador	Persona encargada de lograr que se dé el trabajo en equipo de la manera más fácil posible; asegurando que se usen técnicas apropiadas para la solución del problema abordado. Conocen la organización, saben coordinar personas para

	planear actividades, poseen habilidades didácticas y de comunicación.
Filosofía	Sistema de principios que se establecen para explicar ciertos hechos, representa el sentido más doctrinario y axiológico de las organizaciones.
Flujograma o Diagrama de flujo	Ilustra el flujo secuencial e interfuncional de un proceso. Método gráfico para visualizar las etapas de un proceso.
Gráfica de Control	Vigilar y controlar la conducta de un proceso a lo largo del tiempo.
Gráfica de Dispersión	Ilustra la dispersión y / o correlación entre dos variables.
Histograma	Representación gráfica de la distribución de frecuencias en un conjunto de datos, que permite conocer la variabilidad propia del proceso del que proviene.
Indicador	Expresión numérica que permite evaluar la estructura, el desempeño y los resultados de los procesos.
Indicador de Desempeño	Medida del cumplimiento del estándar en un período; proporciona información sobre la efectividad de la dependencia.
Kaisen	Esfuerzo incesante para mejorar la organización.
Mejora Continua	Logro sostenido de la calidad sin precedentes, resultado de la aplicación de un conjunto de acciones sistemáticas encaminadas a identificar los problemas que impiden tanto el cumplimiento de requisitos y especificaciones de los bienes y servicios, y el logro de la satisfacción de usuarios y proveedores. Herramienta mediante la cual se realizan continuamente mejoras en todo el proceso para satisfacer las necesidades y requerimientos del usuario.
Misión	Razón de ser o fin último que persigue la institución u organización y cada una de sus unidades.
Objetivo de Calidad	Es un blanco de calidad hacia el que se apunta.
Políticas	Es el manejo referencial que mediante lineamientos generales facilita la toma de decisiones y orienta claramente las actividades de los procesos a través del establecimiento de normas. Guía de las acciones gerenciales.

Políticas de Calidad	Lineamientos que norman los criterios para la toma de decisiones operativas en relación con la puesta en marcha de las estrategias de calidad; permiten que los lineamientos estratégicos se conviertan en valor tangible para el cliente y finalmente en rentabilidad para el negocio.
Planeación Estratégica	Planear en el presente, el futuro de la organización. Tiene como fin adaptar la organización a su entorno en un horizonte temporal determinado, y consiste en definir los objetivos de calidad y formular las estrategias para alcanzarlos.
Proceso	Serie sistemática de acciones dirigidas al logro de un objetivo; las actividades (tareas, pasos, operaciones, ciclos de trabajo) por medio de las cuales una unidad organizativa lleva a cabo las responsabilidades que tienen asignadas. Forma estructural de cómo se hacen las cosas.
Proceso de Apoyo	Conjunto de actividades que sustentan a los procesos clave y que no se relacionan directamente con el paciente. Ejemplo mantenimiento de las instalaciones y equipo, capacitación de personal etc.
Proceso de Control	Es aquel relacionado con el valor de uso de los recursos que permiten medir la eficiencia operativa y la calidad, ejemplo, control de infecciones, control de gastos.
Proceso Clave o Sustantivo	Es aquel que está directamente relacionado con la misión institucional; es decir, aquellos de atención directa al paciente. Ejemplo, consulta externa, cirugía, hospitalización, urgencias
Productividad	Ofrecer la mayor calidad mediante el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y técnicos para el logro de la misión. Relación entre los bienes o servicios otorgados o producidos y los insumos o recursos utilizados, en un período determinado.
Proveedor	Aquellos que suministran las entradas de un proceso.
Recolección de Datos	Desarrolla métodos estructurales para recabar hechos verdaderos para mejorar el proceso.
Reingeniería	Es el diseño rápido y radical de los procesos estratégicos de valor agregado y de los sistemas, las políticas y las

	estructuras organizacionales que los sustentan para optimizar los flujos del trabajo y la productividad.
Ruta de la Calidad	Metodología que se utiliza par solucionar problemas o para introducir mejoras cuando se considera que una situación es estable.
Servicio	Es una relación personal que tiene un impacto sobre el usuario y responde a la función del trabajador, que lo proporciona con respeto, profesionalismo y calidad. Actividad o conjunto de actividades que se realiza a través de la interacción entre el cliente y el empleado y/o instalaciones físicas de servicio, con el objeto de satisfacer un deseo o necesidad del primero.
Sistema de Calidad Total	Estructura de trabajo de la organización documentada, integrada con procedimientos técnicos y administrativos, para guiar y coordinar las acciones de la gente, las máquinas y la información con los mejores y más prácticos métodos para asegurar la satisfacción de los clientes y bajo costo.
Sistema ECO	Concepto por medio del cual se agrupan diferentes indicadores lógicamente relacionados y permite mediante el análisis de sus resultados, identificar problemas y las posibles causas y efectos.
Sinergia	Interacción entre dos o más organismos para un fin concreto.
Usuarios	Son las personas, dependencias u otros organismos que resultan impactados por los servicios que presta la institución.
Valores	Son principios fundamentales que rigen el comportamiento de las personas, es decir, un valor establece en el individuo una norma, sobre la cual las decisiones que toma.
Visión	Es la imagen clara y detallada que un individuo, una empresa o una nación tienen de sí mismo con respecto a un futuro más o menos lejano, es decir, es la descripción en el presente, del futuro de la organización.

BIBLIOGRAFÍA

OFICIAL

BORREGO Estrada, Genaro. Nuestro Compromiso con la Calidad. Sesión de Clausura de la Planeación Nacional del IMSS. México, 1998.

DIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD. Conceptos Básicos de Calidad. México, 2000.

DIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD. Lineamiento Normativo General para la Implantación y Desarrollo del Plan Integral de Calidad en las Delegaciones del IMSS. México, 1998.

DIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD. Lineamiento Normativo General para la Asignación de Recursos Financieros en Apoyo a las Propuestas de Mejora del Plan Integral de Calidad. México, 1998.

DIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD. Guía para el Diseño del Cambio. México, 1998.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. Ley del Seguro Social. México, 21 de Diciembre de 1995.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Lineamiento para el Desarrollo del Plan Nacional de Calidad. México, 1999.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Plan Integral de Calidad. México, 1998.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Plan Institucional de Calidad México, 1997.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Plan Integral de Calidad. Guía de Trabajo para los Equipos Estratégicos de la Operación. México, 1999.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Calidad Total. Módulo 1 Tema 2 Curso Desarrollo Directivo. México, Marzo 2000.

JEFATURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS. Sistema Nacional de Capacitación y Desarrollo IMSS. México, 1990.

JEFATURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO EN RECURSOS HUMANOS. Trayectoria Histórica del IMSS. México, 1986.

JEFATURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.
Nosotros IMSS. México, 1986.

LARA Arreola, Roberto. Panorama de las Experiencias de Calidad en el IMSS.
Reunión Nacional del IMSS. México, 1998.

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD. Cuaderno de Trabajo para los
Integrantes de los Equipos de Proyecto. México, 1998.

BIBLIOGRAFICA

ANTOLOGÍAS de Lectura tomo1 Competencia Laboral, Normalización, Certificación y
Capacitación. México Editores 1997.

ARGÜELLES, Antonio. Comp. Competencia Laboral y Educación Basada en Normas
de Competencia. México Limusa 1999.

AVEDIS, Donabedian. Los Espacios de la Salud: Aspectos Fundamentales de la
Organización de la Atención Médica. Biblioteca de la Salud.

CALDERON, León Jaime y Ángeles Gutiérrez Ofelia. Educación Permanente: Principios
y Experiencias. México, 1974. Fondo de Cultura Económica.

CANTU, Delgado Humberto. Desarrollo de una Cultura de Calidad. 2ª Edición. Mc.
Graw Hill. México.

CASTILLO, Julio. La Capacitación como Instrumento de Desarrollo al Año 2000.
México. 1998.

CASTREJON, Díaz, Jaime y Ángeles Gutiérrez, Ofelia. Educación Permanente:
Principios y Experiencias. México, 1974. Fondo de Cultura Económica.

CRAIG, Roberto. Manual de Entrenamiento y Desarrollo Personal. Madrid, Editorial
Rialp.

DESDEC, Dbouver Juan Le. La Iniciación de la Educación Permanente. México, 1970. Editorial Bilbao.

FUENTES González, Benjamín. Pedagogía para el Adiestramiento. México, 1995. Armo editorial.

FREIRE, Paulo. Pedagogía del Oprimido. Ensayos escogidos.

JOSEPH M, Juran. Juran y la Planificación para la Calidad. Ediciones Díaz de Santos S.A.

KENNETH E. Warne, Bryan R. Luce. Análisis Costo Beneficio y Costo Eficiencia en la Atención de la Salud. Biblioteca de la Salud.

LEIF Edvinsson y Michael S. Malone. El Capital Intelectual. Cómo Identificar y Calcular el Valor Inexplotado de su Empresa. Grupo Editorial Norma.

LOPEZ Velarde, Jaime Calderón. En torno a la Educación Permanente. México, Universidad Pedagógica Nacional.

MAC DONALD John y Piggatt John. Calidad Global: La Nueva Cultura de la Administración. México, Panorama.

MARTINEZ Tamariz, J Raúl. Manual de Implantación de un Proceso de Mejoramiento de la Calidad. Editorial PHH. Printice Hall.

MONCLU, Antonio. Educación de Adultos. Cuestiones de Planeación y Dirección. México, Fondo de Cultura Económica.

ORTIZ M, José. Pedagogía para el Adiestramiento. México, Armo.

RIEDEL J. La Formación para el Trabajo en la Empresa. Madrid 1965, Editorial Rialp.

ROBLES Nava, R. Capacitación y Perfeccionamiento Profesionales para con Trabajadores Administrativos. México, 1963. Secretaría de Educación Pública.

ROBLES Nava, R. Capacitación Pedagógica. México, Secretaría de Educación Pública.

SILICEO, Alfonso. Capacitación y Desarrollo de Personal. México, 1990. Limusa.

STEPHEN P Robbins. Comportamiento Organizacional. Conceptos, Controversias y Aplicaciones. Editorial PPH Printice Hall, 3ª Edición.

HEMEROGRAFICA

BONFIL, Ramón G. La Educación Permanente y su Proyección en el mundo Actual. México, 1984. Revista de Pedagogía UPN.

CARRADA, Bravo Teodoro. La Cultura Organizacional en los Sistemas de Salud. ¿Por qué estudiar la Cultura?. Revista Médica IMSS. Volumen 40 Número 3, Mayo – Junio 2002.

FLORES, Robledo Jesús. Teoría del Capital Humano (El Impacto de la Capacitación en el Sistema Económico Nacional). , México, 2000. Revista Laboral.

GARCÍA Córdoba Fernando, FLORES Santillán Juan Manuel. Cultura Organizacional Una promesa realmente atractiva. México, 1999. Revista Adminístrate Hoy. Número 66.

GRACIDA, Sánchez Yolanda A. Equipos de Trabajo en Calidad Total. UNAM, México 1990.

MONTCHRETIEN De Antonio. La Cultura Organizacional como un Factor de Competitividad. México, 2002. Número 96.

MULLER, Grupo Consultor. Las Dimensiones de la Cultura Organizacional en las Empresas Mexicanas. Revista IMSS. 1990.

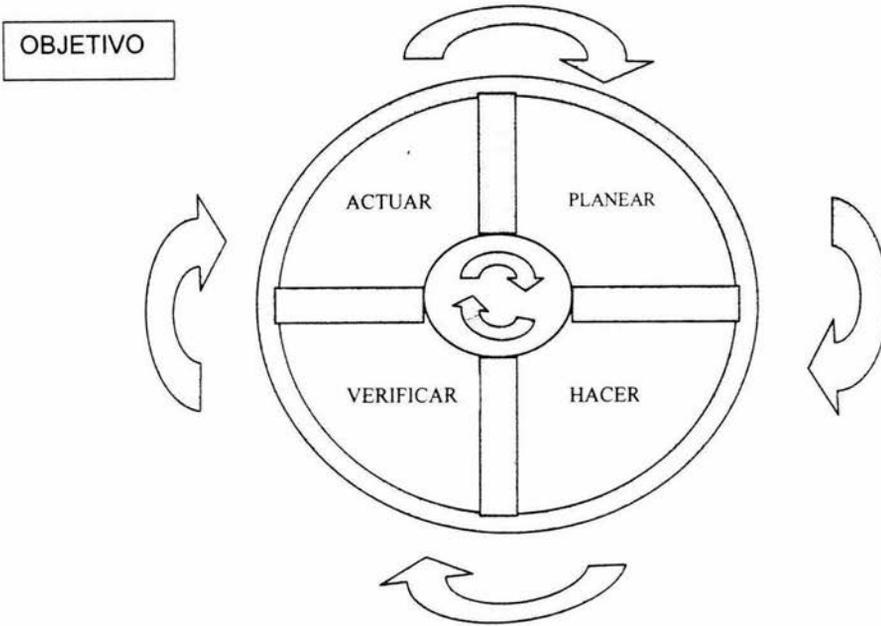
SALES, M. Matías. El Capital Humano y la Gestión por Competencias. México, 2000, Revista Adminístrate Hoy. Número 73.

ÍNDICE DE CUADROS Y ESQUEMAS

	Página
Círculo de Deming	12
Resumen de Aportaciones de Calidad por Autor	24
Distribución de Programas en la Coord. Org y Calidad	47
Esquema de Funcionamiento	53
Organización Soporte	54
Estructura Interna de la Coord. Org y Calidad.	59
Estructura Externa de la Coord. Org y Calidad.	60
Proyectos Designados	65
Resultado de los Proyectos	67
Resultado de la Generalización	68
Diagrama Equipo Estratégico de la Operación Actual	71
Mejora del Equipo Estratégico de la Operación	97

A N E X O S

RUTA DE LA CALIDAD



Proporcionar una metodología que permita formular proyectos a partir de las necesidades del cliente, realizando análisis, proponiendo y ejecutando acciones para evitar la recurrencia de problemas, hasta llegar a la verificación de resultados y proponer mecanismos para mantener la mejora continua.

“Metodología para Mejorar”

La Ruta de la Calidad es una metodología que se emplea para solucionar problemas o para introducir mejoras cuando se considera que una situación es estable.

Es un ejercicio de trabajo reflexivo que evita que el grupo salte de un síntoma a un remedio, que deje de lado causas importantes o que escoja la solución sin criterio.

Existen variantes de la metodología. En ocasiones se presentan 8, 9,10 o más pasos con más o menos grado de sofisticación o sencillez. Las variantes desagregan o unen pasos, pero no modifican ni su secuencia básica ni su rigor.

La Ruta de la Calidad es una metodología enfocada hacia la mejora que se apoya en hechos y datos. Incluye la elaboración de un informe que se usa para presentar el proyecto logrado o problema que se resolvió.

Los pasos que se siguen en la ruta son los siguientes:

Paso Previo/ Shakedown

Consiste en:

- Hacer lista de problemas o situaciones que se pueden mejorar en el servicio con respecto al proyecto asignado y determine su fortaleza y debilidad de cada aspecto que se considere.
Algunas técnicas o instrumentos son: Lluvia de Ideas, Lista de Verificación, Análisis de las Fortalezas y Debilidades.
- Identificar en equipo, los temas prioritarios.
- Seleccionar el problema que se convertirá en proyecto.

Herramientas para el Paso Previo:

- Hoja de Datos
- Métodos Gráficos
- Estratificación

1.- Definir el Proyecto

Consiste en identificar y justificar el proyecto que se va a desarrollar.

Este paso corresponde a las preguntas: Qué, Porqué, Cuándo, Donde, Cómo, Quién.

- Determinar el tema del proyecto y su ubicación en términos de diferencia entre el estado actual y el deseado.
- Justificar el proyecto y definir las razones por las cuales se trabajará el proyecto
- Definir metas del proyecto
- Definir el plan para alcanzar la meta, tomando en cuenta el círculo PHVA y sus pasos para el equipo de proyecto.

Herramientas: Gráfico de Pareto y 5 W/1H (qué (W), porqué (W), cuando (W); dónde (W), quién (W) y cómo (H).

2.- Describir la Situación Actual

Mostrar el comportamiento del problema apoyado en hechos y datos, además de representarlos en forma tal que sea fácil de visualizar y entender.

- Describir el problema
- Representar los datos

Herramientas: Histogramas y métodos gráficos

3.- Analizar Hechos y Datos para Aislar las Causas Raíz

Consiste en analizar la información y señalar causas de raíz.

- Determinar las causa (s) probables
- Determinar las causa (s) potenciales
- Aislar las causas raíz
- Acciones remediabiles y preventivas

Herramientas: Lluvia de Ideas, Diagrama Causa-Efecto, Gráfico de Pareto, Gráfico de Dispersión.

4.- Establecer Acciones para Eliminar las Causas Raíz

Consiste en evaluar alternativas diseñando soluciones y controles, estableciendo medidas correctivas. Una vez identificadas la (s) causa (s) raíz se toma la decisión de qué se va a hacer para disminuir, eliminar o contrarrestar la causa (s) y lograr soluciones correctivas permanentes.

Para realizarlo es necesario:

- Definir propuesta de acción
- Seleccionar las mejores alternativas de acción
- Diseñar plan de ejecución de acciones
- Diseñar plan de recolección de datos
- Diseñar plan de contingencias

5.- Ejecutar las Acciones Establecidas

Consiste en llevar a cabo las medidas correctivas propuestas para solucionar el problema, en una primera instancia piloteándolas y posteriormente conforme a resultados implantándolas. Para realizarlo es necesario:

- Comunicar las acciones establecidas
- Entrenar en caso necesario a todas las personas que van a intervenir para que sepan como hacerlo y en que momento.
- Ejecutar las acciones establecidas y registrar toda la información que surja de la ejecución de las acciones.
- Recolectar datos generados durante la ejecución

6.- Verificar los Resultados

Evaluar los resultados finales de las acciones que se llevarán a cabo e identificar los efectos positivos o negativos que generan.

- Analizar los resultados parciales obtenidos
- Comparar los resultados finales contra la meta
- Comparar el antes y el después
- Incluir efectos adicionales

7.- Estandarizar

Los procedimientos o acciones que obtuvieron buenos resultados se deberán ser unificados respecto a un modelo o norma común (estandarizar)

Dentro del proceso de estandarización se deberá implantar un programa de educación y entrenamiento permanente que permita homogeneizar conocimientos y formas de trabajar que se generan por la constante dinámica de mejora.

Para realizarlo es necesario:

- Establecer los procedimientos de estándares de operación
- Comunicar los nuevos procedimientos
- Proporcionar educación y entrenamiento
- Establecer un sistema de aseguramiento

8.- Documentar y Definir Nuevos Proyectos

Consiste en reflexionar problemas residuales, revisando lo ejecutado en las etapas anteriores del proceso de los resultados obtenidos con el fin de enriquecer la planeación y ejecución del nuevo ciclo y comenzar el estudio de un nuevo proyecto.

Para realizarlo es necesario:

- Definir los problemas restantes
- Planear qué hacer con los problemas restantes
- Reflexionar sobre el proceso realizado
- Preparar un informe sobre lo realizado y los resultados obtenidos
- Evaluar los pasos de la Ruta de la Calidad
- Definir nuevos proyectos

RUTA DE LA CALIDAD

PLANEAR	<ol style="list-style-type: none">1.- Definir el Proyecto2.- Describir la Situación Actual3.- Analizar Hechos y Datos para Aislar las Causas Raíz4.- Establecer Acciones para Eliminar las Causas Raíz
HACER	<ol style="list-style-type: none">5.- Ejecutar las Acciones Establecidas
VERIFICAR	<ol style="list-style-type: none">6.- Verificar los Resultados
ACTUAR	<ol style="list-style-type: none">7.- Estandarizar8.- Documentar y Definir Nuevos Proyectos



CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

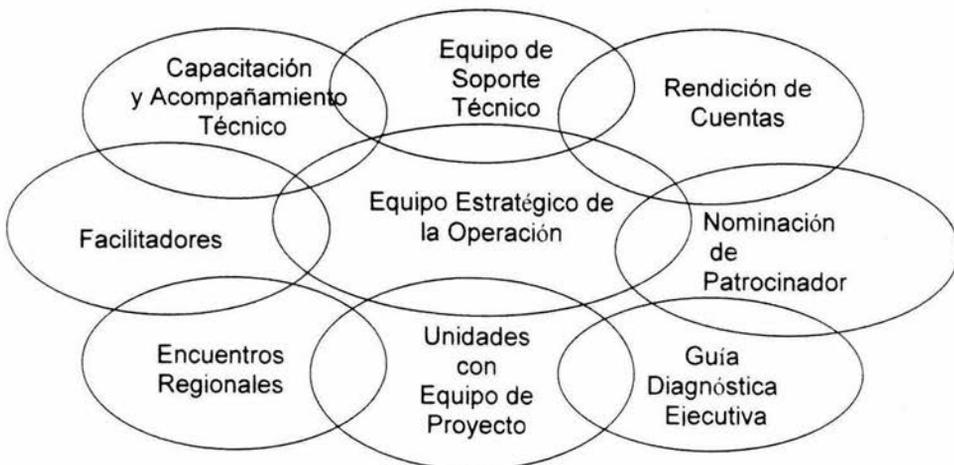
**Mejorar las Condiciones para el
Cumplimiento de la Misión del Equipo
Estratégico de Operación**

Mayo, 2001

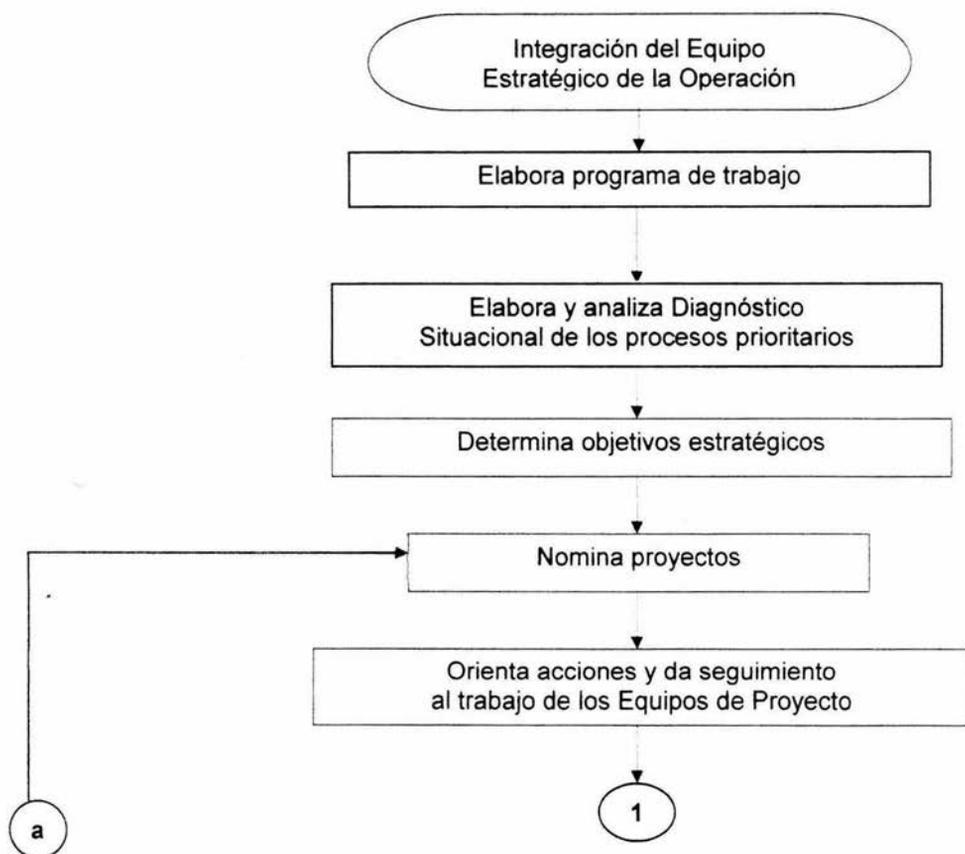
PROPUESTA

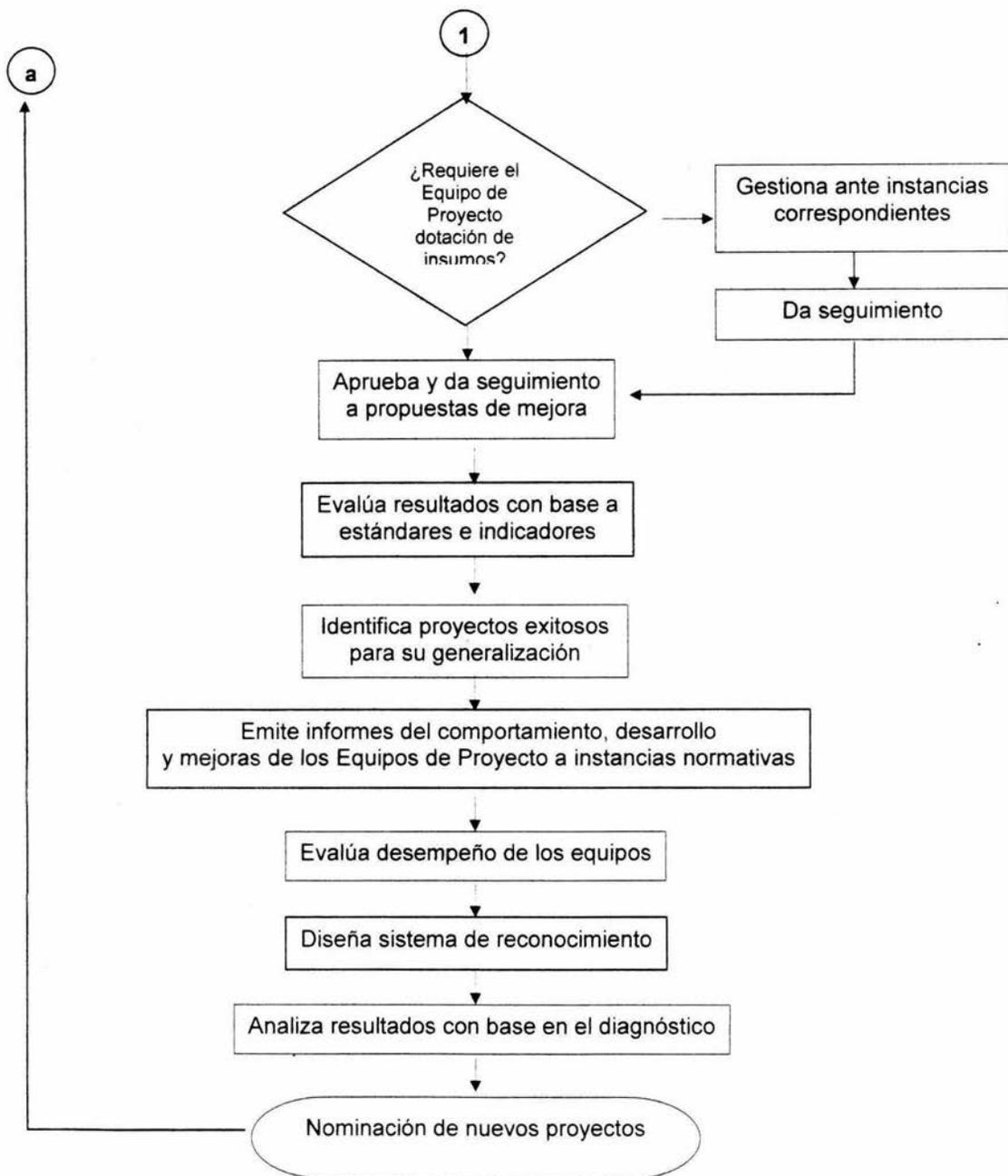
- 1.- Rendición de Cuentas.
 - A través de acuerdos de resultados del Equipo Estratégico de la operación.
- 2.- Equipo de Soporte Técnico.
 - Integración de un Equipo experto multidisciplinario.
- 3.- Monitoreo de Avances por un Órgano Externo.
 - Conformación de un Equipo Guía que valide los avances del Equipo Estratégico de la Operación.
- 4.- Involucrar y Comprometer al Director de la Unidad y a los Integrantes del Equipo Estratégico de la Operación como patrocinadores de los Equipos de Proyecto.
- 5.- Apego a la Metodología de Trabajo de los Equipos Estratégicos de la Operación.
 - Aplicación de Guía Diagnóstica Ejecutiva que permita identificar la maduración de la organización.
- 6.- Intercambio de Experiencias.
 - Encuentros Regionales de Equipos Estratégicos de la Operación y Equipos de Proyecto.

ESQUEMA DE PROPUESTA DE MEJORA



MEJORA DEL PROCESO DEL EQUIPO ESTRATEGICO DE LA OPERACION





GUIA DIGNOSTICA EJECUTIVA

FACTORES DE ÉXITO		NIVEL DE MADURACIÓN		
		O - 25%	26 - 75%	76 - 100%
I - PREPARACIÓN	Fecha Compromiso:			
1. Formación Directiva al Equipo Estratégico de la Operación en materia de Calidad				
a. Capacitación Directiva.				
b. Número de miembros capacitados.				
2. Integración del Equipo Estratégico de la Operación				
a. Acta Constitutiva				
b. Reuniones de Trabajo				
3. Establecimiento del procedimiento de operación del Equipo Estratégico de la Operación				
a. Manejo de agenda				
b. Asignación de roles				
c. Elaboración de Plan de Trabajo				
4. Validación de la Misión y Visión de los Servicios Estratégicos				
a. Elaboración de Misión				
b. Elaboración de Visión				

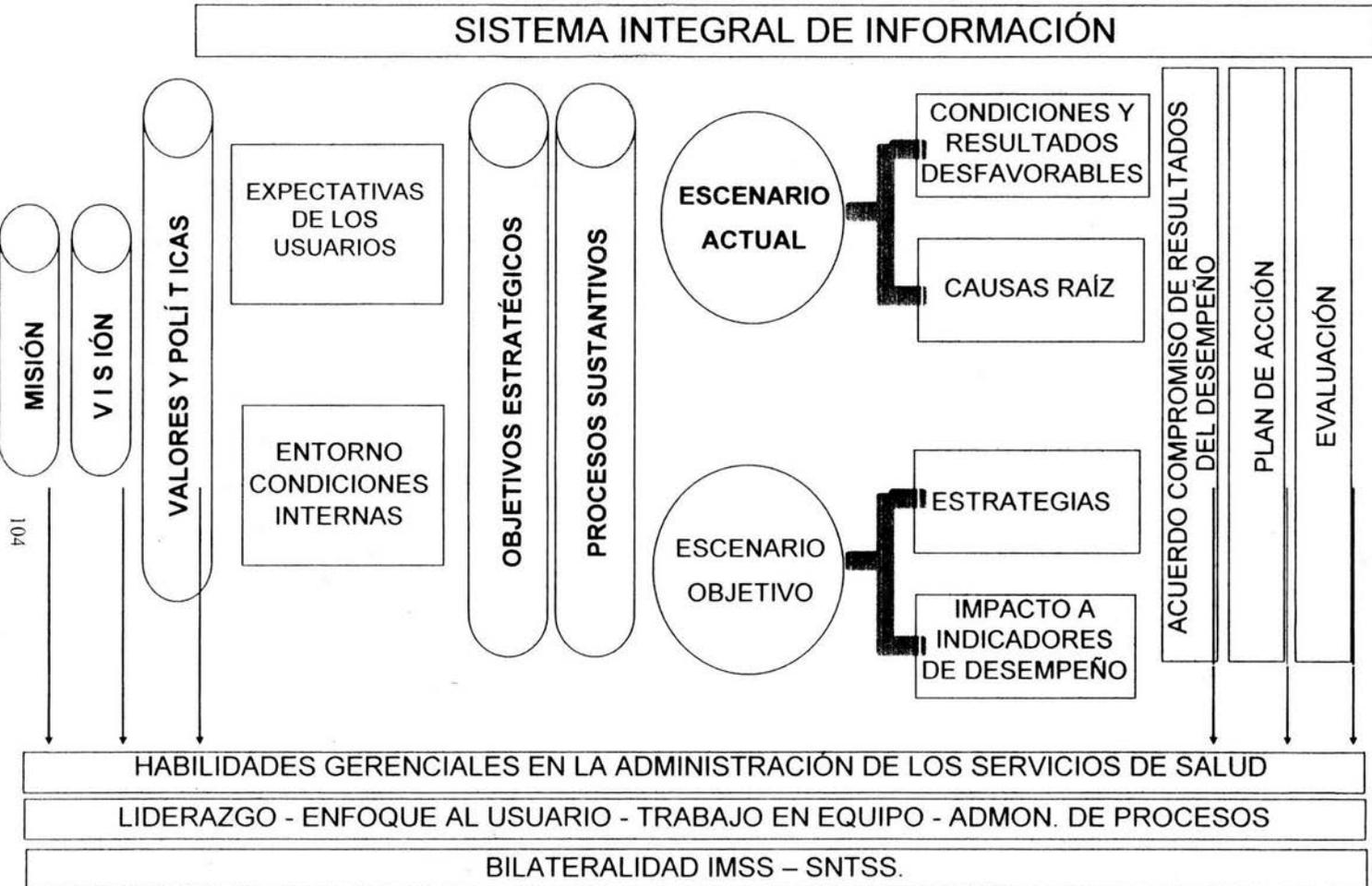
FACTORES DE ÉXITO	NIVEL DE MADURACIÓN		
	0 - 25%	26 - 75%	76 - 100%
I - PREPARACIÓN continuación			
5. Elaboración del Diagnóstico Delegacional a. Identificación de áreas de oportunidad			
6. Integración del Despliegue a. Definición de objetivos estratégicos b. Nominación de Equipos de Proyecto con base en el Diagnóstico			
7. Procedimiento de Evaluación a. Seguimiento al cumplimiento de los objetivos b. Comparación con Indicadores			
8. Formación de Facilitadores en: a. Metodología de la Ruta de la Calidad b. Uso y manejo de herramientas estadísticas c. Requisitado del Cuaderno para presentación de proyectos			

FACTORES DE ÉXITO	NIVEL DE MADURACIÓN		
	O - 25%	26 - 75%	76 - 100%
II - INICIO Fecha Compromiso:			
1. Integración de Equipos de Proyecto y entrega de Misión <ul style="list-style-type: none"> a. Acta Constitutiva b. Asignación de roles c. Elaboración de Misión 			
2. Procedimiento de Operación de los Equipos de Proyecto <ul style="list-style-type: none"> a. Capacitación a Equipo de Proyecto en herramientas metodológicas b. Elaboración de Plan de Acción 			
3. Desarrollo de Proyectos <ul style="list-style-type: none"> a. Proyectos documentados b. Proyectos concluidos c. Proyectos exitosos 			
4. Diseño de la Evaluación de la Calidad de los Servicios <ul style="list-style-type: none"> a. Establecimiento de sistema de evaluación periódica b. Reconocimiento a logros por Unidad y Servicio 			

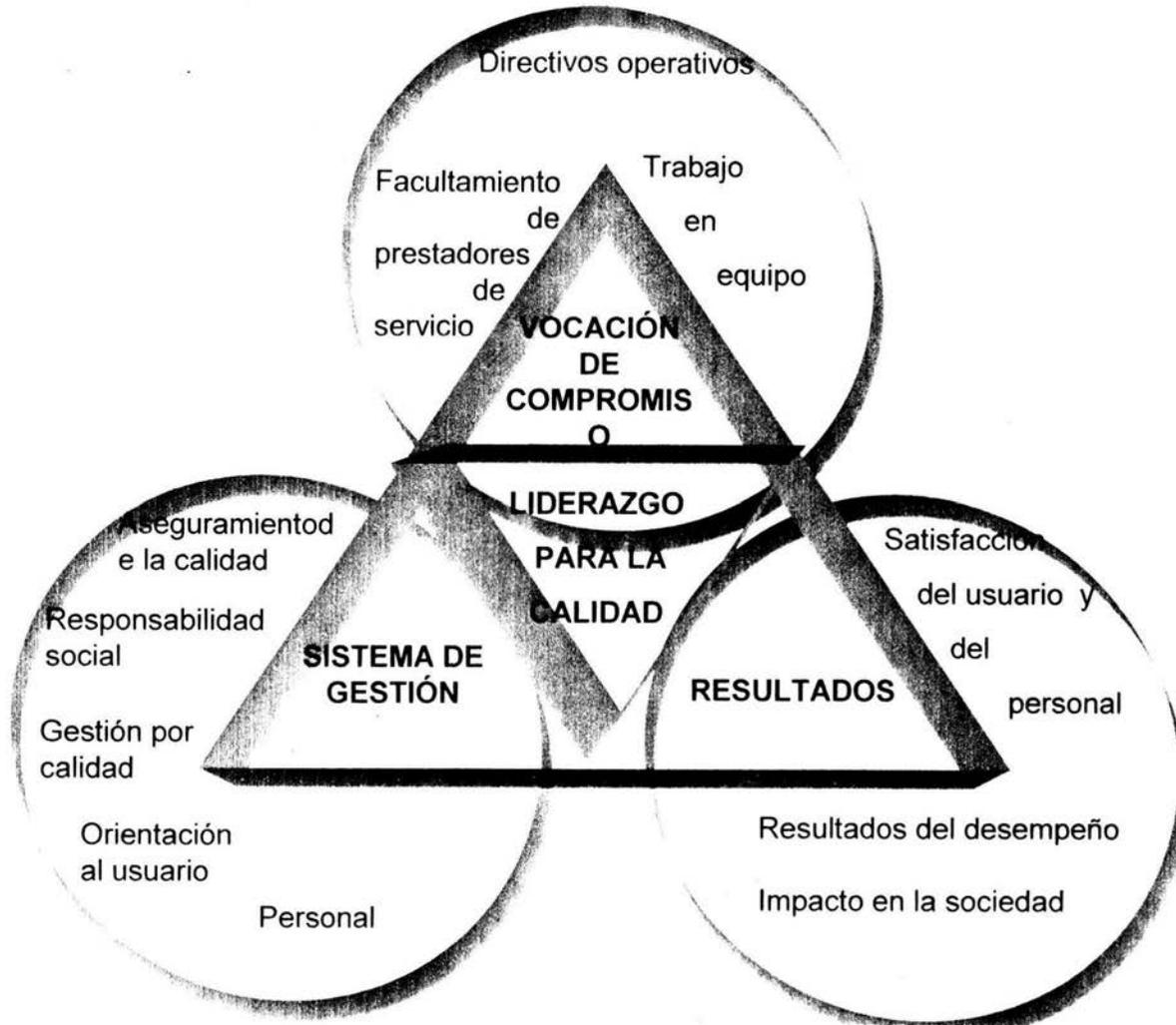
FACTORES DE ÉXITO		NIVEL DEMADURACIÓN		
		O - 25%	26 - 75%	76 - 100%
III - EXPANSIÓN	Fecha Compromiso:			
1. Difusión e Implantación del Plan Integral de Calidad en las Unidades seleccionadas				
a. Capacitación a Cuerpos de Gobierno y Representantes Sindicales				
2. Integración de los Comités Locales de Calidad				
a. Conformación de Comités				
b. Cumplimiento a funciones establecidas				
3. Evaluación y control de los procesos seleccionados				
a. Monitoreo de resultados				
b. Análisis y retroalimentación de resultados.				
4. Capacitación técnica y profesional al personal operativo y directivo en Unidades en expansión				
a. Capacitación en el Puesto.				
b. Capacitación Directiva				
c. Capacitación en materia de Calidad.				
5. Evaluación y control de los procesos prioritarios, así como de las acciones realizadas en las unidades seleccionadas				
IV – CONSOLIDACIÓN	Fecha Compromiso:			

MODELO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

MODELO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN



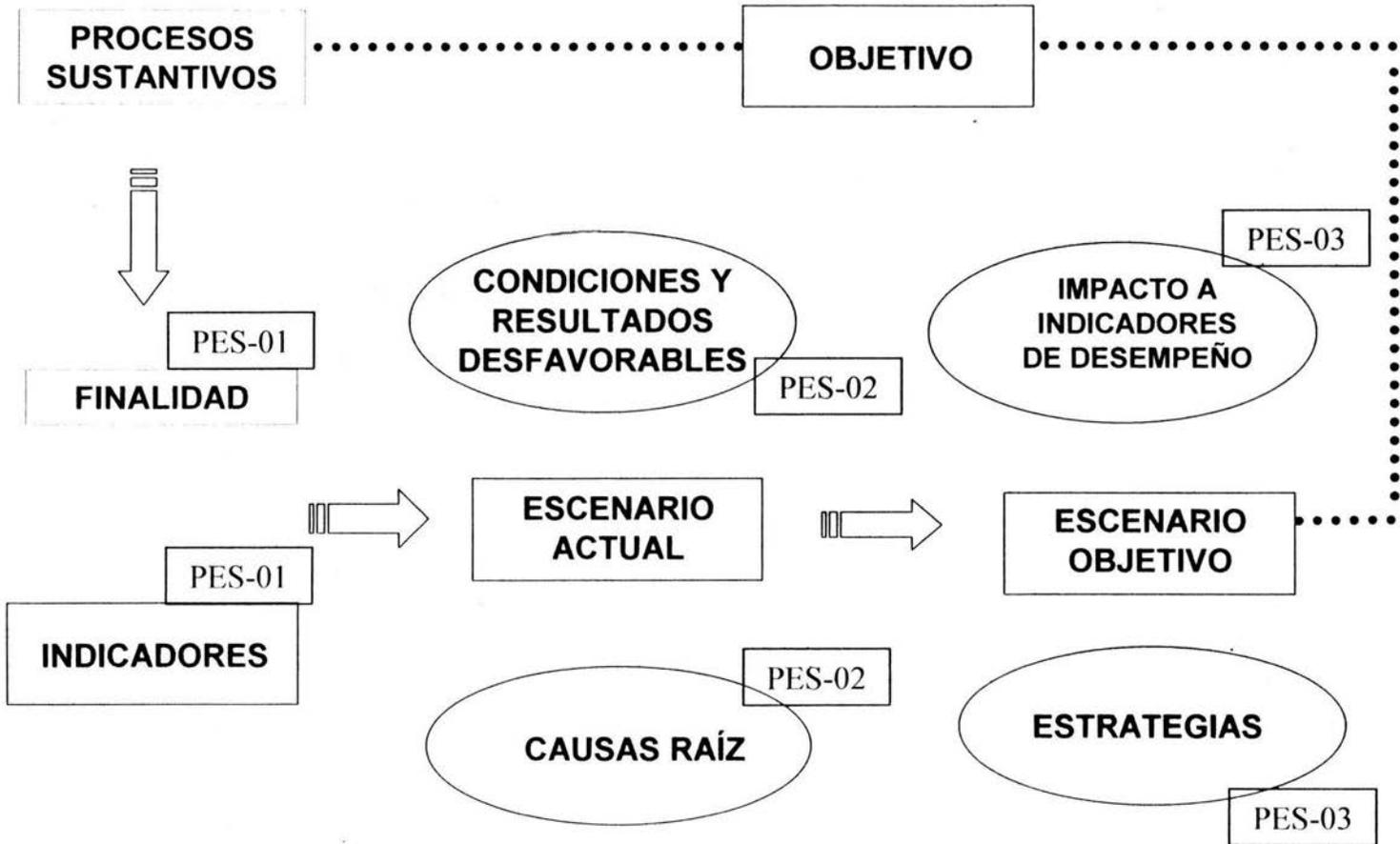
DESARROLLO GERENCIAL



PROCESOS SUSTANTIVOS

- 1.- CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR
- 2.- CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES
- 3.- HOSPITALIZACIÓN
- 4.- CIRUGÍA
- 5.- URGENCIAS
- 6.- AFILIACIÓN - COBRANZA

ESQUEMA OPERATIVO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA



MODELO PARA DEFINIR LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS

ESTRATÉGICO

MISIÓN

VISIÓN

EXPECTATIVAS DEL USUARIO

ESTRATEGIAS

PES-03

OPERATIVO

IMPACTO INDICADORES DE DESEMPEÑO

CONDICIONES Y RESULTADOS DESFAVORABLES

CAUSAS RAÍZ

PES-04/ PES08 ACUERDO COMPROMISO

PES-05 PLAN DE ACCIÓN

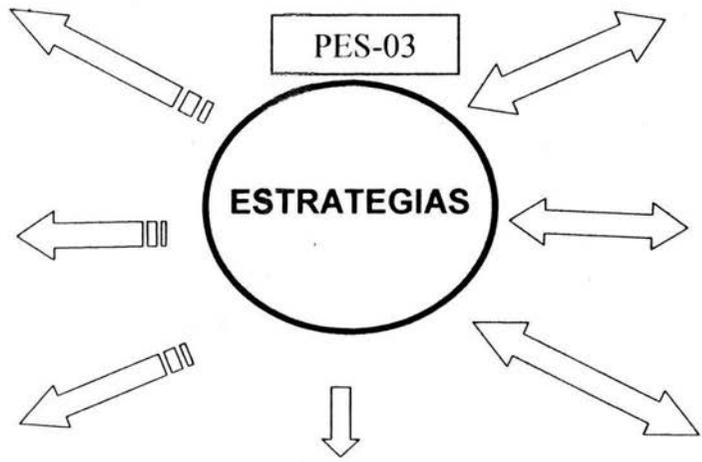
PES-06/ 07 EVALUACIÓN

PES-02

PES-02

PES-02

108



INVENTARIO DE PROCESOS - PES-01



DIRECCIÓN REGIONAL "LA RAZA"
DELEGACIÓN 2 NORESTE, D.F.
INVENTARIO DE PROCESOS

HOJA	
DE	

FECHA	
-------	--

UNIDAD	
---------------	--

PROCESO	
----------------	--

FINALIDAD	INDICADORES DE DESEMPEÑO

ESCENARIO ACTUAL - PES-02



DIRECCIÓN REGIONAL "LA RAZA"
DELEGACIÓN 2 NORESTE, D.F.
ESCENARIO ACTUAL

HOJA
DE

FECHA

UNIDAD

PROCESO

CONDICIONES Y RESULTADOS
DESFAVORABLES

CAUSAS RAÍZ

ESCENARIO OBJETIVO - PES-03



DIRECCIÓN REGIONAL "LA RAZA"
DELEGACIÓN 2 NORESTE, D.F.

ESCENARIO OBJETIVO

HOJA	
DE	

FECHA	
-------	--

UNIDAD	
--------	--

PROCESO	
---------	--

OBJETIVO	
----------	--

ESTRATEGIAS	IMPACTO A INDICADORES DE DESEMPEÑO

MATRIZ DE ESCENARIOS PROBABLES

VISIÓN/ PLAN	COMPROMISO DIRECTIVO	PARTICIPACIÓN OPERATIVOS	MÉTODO	MEDICIÓN	RESULTADOS
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			MOVILIZACIÓN IDEOLÓGICA
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CAMBIO VERTICAL
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		DESORDEN
<input checked="" type="checkbox"/>	MEJORA CONSISTENTE DE LOS PROCESOS				