



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE CONTADURÍA Y
ADMINISTRACIÓN
CAMPUS I



“MODELO DE GESTIÓN PARA EL DESARROLLO
DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL EN UNIDADES
SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS DEL IMSS EN
QUINTANA ROO”

TESIS

PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRO EN GESTIÓN PARA EL DESARROLLO

PRESENTA:

HUGO ALBERTO TAPIA GONZÁLEZ

DIRECTOR DE TESIS:

DR. RODULFO MUNDO VELÁSQUEZ

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS; JULIO 2014.



GENERACIÓN Y GESTIÓN
PARA LA INNOVACIÓN
2010-2014





ALTONOMIA
No. ADQ BC141624
SISTEMA BIBLIOTECARIO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE CHIAPAS
DONACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
CONSORCIO DE CIENCIAS ECONOMICO ADMINISTRATIVO
MAESTRIA EN GESTION PARA EL DESARROLLO
MODALIDAD A DISTANCIA



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
02 de Julio del 2014
No. de Oficio CCEA/112/2014

C. HUGO ALBERTO TAPIA GONZÁLEZ
ALUMNO
PRESENTE

Obra en nuestro poder, los oficios suscritos a esta coordinación por los revisores del proyecto de investigación de la tesis de maestría titulada: **"Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional en Unidades de Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo"**, en los cuales nos comunica que el trabajo en cuestión reúne todos los requisitos indispensables para ser discutido en su Examen de Grado.

En virtud, le comunico que queda usted autorizado para enviar a impresión su investigación de Tesis de Maestría.

Atentamente

"POR LA CONCIENCIA DE LA NECESIDAD DE SERVIR"


Dra. Carolina Gómez Hinojosa
Coordinadora General



C.c.p. Archivo/Minutario
CGH/mgg



TEMA: MODELO DE GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL EN UNIDADES SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS DEL IMSS EN QUINTANA ROO.

ÍNDICE

Dedicatorias	5
Introducción.....	6
Capítulo I. Problematización del objeto de estudio.....	8
1.1 Planteamiento del problema.	8
1.2 Preguntas de investigación.....	9
1.3 Objetivos de la investigación.....	10
1.3.1 Objetivo general.	10
1.3.2 Objetivos específicos.	10
1.4 Justificación de la investigación.	11
1.5 Delimitación espacial y temporal de la investigación.	13
Capítulo II. Marco teórico conceptual.....	15
2.1 Generalidades de la resistencia al cambio.	15
2.1.1 Cambio organizacional.....	15
2.1.2 Singularidad de cada proceso de cambio.....	18
2.1.3 La resistencia individual.	19
2.1.4 La resistencia organizacional.	21
2.1.5 Tipos de resistencia al cambio.	23
2.1.6 Reducción de la resistencia al cambio.....	25
2.1.7 Técnicas para manejar la resistencia al cambio.	26
2.1.8 Los 101 consejos prácticos de Robert Heller para gestionar los cambios.	26
2.2 La calidad y el IMSS.	31
2.2.1 Introducción a la calidad.....	31

2.2.2 Enfoque administrativo de la calidad total.	33
2.2.3 El perfil de una empresa con problemas en la calidad.....	34
2.2.4 Calidad responsabilidad de todos.....	34
2.2.5 Modelos de Gestión de la Calidad Total.	35
2.2.6 La calidad en el IMSS.	36
2.2.7 Aspectos relevantes del IMSS en materia de calidad.	37
2.3 Sistema de Gestión de Calidad en base a los criterios del Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales "MOCERI"	42
2.3.1 Fundamentos del MOCERI.	42
2.3.2 Beneficios de un Sistema de Gestión de Calidad basado en el MOCERI.	44
2.3.3 Objetivos y principios del MOCERI para la construcción de una cultura de calidad.....	45
2.3.4 Criterios del MOCERI.	46
2.3.5 Plan de implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad con base en el MOCERI.....	48
2.3.6 Fases de Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en base al MOCERI.....	50
Capítulo III. Marco teórico referencial.....	52
3.1 Semblanza de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo.....	52
3.1.1 Antecedentes.	52
3.1.2 Misión y Visión.	56
3.1.3 Objetivos estratégicos.	57
3.1.5 Procesos Sustantivos.....	60
3.2 La resistencia al cambio en las Unidades Sociales y Administrativas. .	61
3.3 El proceso de cambio organizacional.	62
3.3.1 El modelo de Kurt Lewin.....	62
3.3.2 El modelo de Nadler.....	63
3.3.3 El modelo de Beckhard.	64
3.3.4 El modelo de la investigación de la acción.	65
3.3.5 Modelo de gestión del cambio de Nieder y Zimmerman.	69
3.3.6 Jerarquía de las necesidades de Maslow.....	74

Capítulo IV. Abordaje metodológico de la Investigación.	79
4.1 Diseño metodológico de la investigación.	79
4.1.1 Tipo de investigación.	79
4.2 Hipótesis de la investigación.	80
4.3 Dimensiones y variables que impactan el estudio.	80
4.4 Determinación de la población a estudiar.	81
4.4.1 Criterios de selección y tamaño de la muestra.	81
4.5 Técnica de recopilación de información y su diseño.	84
4.5.1 Procedimiento de recolección de la información.	85
4.6 Análisis e interpretación de la información.	86
 Capítulo V. Conclusiones.	 98
 Capítulo VI. Propuestas de gestión para el desarrollo.	 100
6.1 Estrategia para el Reconocimiento a la Calidad Laboral en Unidades Sociales y Administrativas.	100
6.1.1 Objetivo.	100
6.1.2 Ámbito de aplicación.	101
6.1.3 Políticas.	101
6.1.4 Criterios a evaluar.	102
6.1.5 Procedimiento.	103
6.1.6 Diagrama de flujo de la Estrategia para el Reconocimiento a la Calidad Laboral.	105
 Referencias Bibliográficas.	 108
 Anexos.	 111

Dedicatorias

A mí madre: Constanza González Olivares por darme lo más preciado que tengo, "la vida", por su cariño y apoyo brindado en todo momento, por la confianza que siempre ha depositado en mí.

A la Universidad Autónoma de Chiapas y al Consorcio de Ciencias Económico Administrativas por la realización de ésta investigación.

Al Dr. Rodolfo Mundo Velásquez y a la Dra. Carolina Gómez Hinojosa por su apreciable participación en la dirección y revisión del presente trabajo.

Expreso un especial agradecimiento al personal de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS Quintana Roo, ya que sin su valiosa ayuda el término de ésta investigación no hubiera sido posible.

A la L.G.T Magaly Guillen Guzmán por su apoyo en general y por su amistad.

Finalmente, a todos aquellos maestros, compañeros, amigos y personas que de una u otra forma hicieron posible la realización de la presente investigación.

Hugo Tapia.

Introducción

En los últimos años, el proceso de globalización de la economía ha hecho que la competencia entre países y entre empresas sea cada vez más intensa. Las organizaciones siempre están en constante cambio, el cambio no tiene alternativa.

Consumidores más informados, más exigentes y con más opciones para satisfacer sus necesidades contribuyen a la presión que reciben las empresas tanto públicas como privadas de parte de los mercados para mejorar su competitividad. Todo esto ha llevado al desarrollo de la calidad, surgiendo así “Los Sistemas y Modelos de Gestión de Calidad”.

Hoy en día la calidad ya no es más un conjunto de técnicas, métodos o procedimientos, para obtener competitividad, la calidad es una forma de vida. Los Sistemas de Gestión de Calidad buscan la excelencia en los resultados de las organizaciones.

Como parte de este proceso de investigación, han sido desarrollados diversos temas que conforman la base para la identificación, comprensión y disminución de la resistencia al cambio en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional en Unidades Sociales y Administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social en Quintana Roo.

En muchas ocasiones, las personas no se comprometen con el Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad por no saber lo que va a pasar o cómo actuar ante el mismo, es por ello que una forma de defenderse de lo desconocido es aferrándose a lo conocido e ignorando lo nuevo.

De ahí, que los procesos de cambio en las organizaciones no sean fáciles como pudiera pensarse, además se debe de estar seguro de que la organización es apta para absorber los cambios y que como punto principal sus recursos humanos comprendan su importancia y se comprometan en su desempeño, teniendo en cuenta que un Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad representa para la organización, algo continuo y no pasajero.

Comenzaremos el primer capítulo con la problematización del objeto de estudio en donde se abordará el problema, justificación, preguntas, objetivos y delimitación de la investigación.

En el segundo capítulo y en el contexto del marco teórico conceptual, se establecen las generalidades de la resistencia al cambio, la calidad en el Instituto Mexicano del Seguro Social y los conceptos principales del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad en base a los criterios del Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales "MOCERI".

El capítulo siguiente, se desarrolla el marco teórico referencial, en donde se considera una semblanza de las Unidades Sociales y Administrativas y su relación con la resistencia al cambio y el proceso de cambio organizacional.

En el capítulo cuarto, se diseña el abordaje metodológico de la investigación y en el cinco, se plasman las principales conclusiones obtenidas con la aplicación del instrumento para la recopilación de la información.

Por último, en el capítulo seis se plasma una propuesta de gestión para el desarrollo, con el objetivo de lograr la implantación eficiente del Modelo, identificando y minimizando la resistencia al cambio en el proceso de implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI, en las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo.

Capítulo I. Problematicación del objeto de estudio.

1.1 Planteamiento del problema.

De algunos años a la fecha las prestaciones que brinda el Instituto Mexicano del Seguro Social a través de sus Unidades Médicas, Sociales y Administrativas han venido a menos, esto relacionado en gran medida por el grave problema financiero que guarda la institución.

El Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, la Guardería Ordinaria, la Tienda IMSS-SNTSS (Unidades Sociales), las Subdelegaciones Chetumal, Playa del Carmen y Cancún (Unidades Administrativas) en Quintana Roo no han sido ajenas a esta problemática, y se han visto afectadas en su infraestructura, recursos materiales, humanos y en general la disponibilidad de recursos, lo cual se ha traducido en mayor número de quejas y menores niveles de satisfacción de los derechohabientes que acuden todos los días por la prestación de algún servicio.

El IMSS a través de la Coordinación de Calidad, preocupado por esta situación y en un intento por gestionar el desarrollo de sus Unidades, inició desde 1999, la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad en base a los principios del Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales MOCERI.

Resulta relevante destacar, que a partir del 2013, se le brindó mayor atención en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad MOCERI en Unidades Sociales y Administrativas, esto debido a las facilidades que estas unidades tienen para participar en certámenes de calidad como el Premio IMSS de Calidad.

En este mismo año, se conformaron equipos estratégicos y operativos en Unidades Sociales y Administrativas, se elaboraron planes de implementación brindando capacitación, asesoría y seguimiento, pero lamentablemente, tanto el personal directivo como operativo demostró poco interés en este modelo al no cumplir con las actividades programadas, no participar en la capacitación y no demostrar iniciativa por satisfacer las necesidades de los usuarios y cumplir con los requerimientos del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad. En general, las actividades han sido más reactivas que proactivas.

Tomando en cuenta lo anterior y considerando que el 80% de los 460 trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas en Quintana Roo son trabajadores de base, con una antigüedad promedio mayor a los 10 años, se considera que existe un alto grado de resistencia al cambio en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad en base al Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales MOCERI y que es necesario, estudiar este problema y proponer alguna solución al mismo.

1.2 Preguntas de investigación.

- ¿Los factores organizacionales y personales que influyen en los trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas que muestran resistencia al cambio, son provocados porque los trabajadores no quieren, no pueden y/o no conocen el Modelo?
- ¿Cuál es la percepción de los trabajadores en Unidades Sociales y Administrativas sobre la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI?
- ¿Cuáles son los principales motivos de resistencia al cambio que obstaculizan la aceptación del MOCERI en Unidades Sociales y Administrativas?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general.

Lograr la implantación eficiente del MOCERI, identificando y minimizando la resistencia al cambio en el proceso de implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI, en las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Gestionar el desarrollo de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo, a través de la implantación eficiente del MOCERI.
- Abonar a la cultura de calidad en las Unidades Sociales y Administrativas.
- Proponer una solución a la resistencia al cambio, con aplicación y resultados en el corto plazo.

1.4 Justificación de la investigación.

A mediados del siglo pasado ante el desarrollo de los mercados de bienes y servicios a nivel internacional y con el aumento de la competencia, surge la necesidad de cuidar los estándares de productos y servicios que ofrecían las empresas para mantener las preferencias de sus clientes, proteger sus nichos de mercado y abordar nuevos.

En este orden de ideas, desde su fundación, a principio de los años 40's, las instituciones de Seguridad Social en México han tenido dos claras prioridades: eficiencia y calidad. En su función predomina la primera característica, pero una vez que la cobertura de servicios de salud ha alcanzado ciertos niveles que se consideran aceptables, se inicia el tránsito de la cantidad hacia la calidad, es decir, hacia la necesidad de ofrecer no sólo más sino lo mejor. (DAED, 2012)

Intentar mejorar la operación del Instituto Mexicano del Seguro Social mediante la incorporación de Modelos de Calidad a la administración de las unidades operativas, ha sido un gran reto.

En este tenor, si bien es cierto que a partir de 1999 se inicia el proceso de implementación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad en base al Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales MOCERI en todas las unidades del IMSS, no es sino hasta 2012 y 2013 que se refuerzan los trabajos de implementación en las Unidades Sociales y Administrativas, con lo cual se busca:

- Alinear, encauzar y dar estructura a los diversos esfuerzos de mejora.
- Mejora integral de los procesos, reduciendo su variabilidad y homogenizando la entrega de los servicios.
- Enfocar los procesos y servicios hacia la satisfacción de la población usuaria.
- Aumento en la satisfacción de la población usuaria promoviendo una cultura de calidad.
- Observancia permanente de la aplicación de la normatividad.

- Generar una conciencia de responsabilidad social, ecológica y de desarrollo de la comunidad.

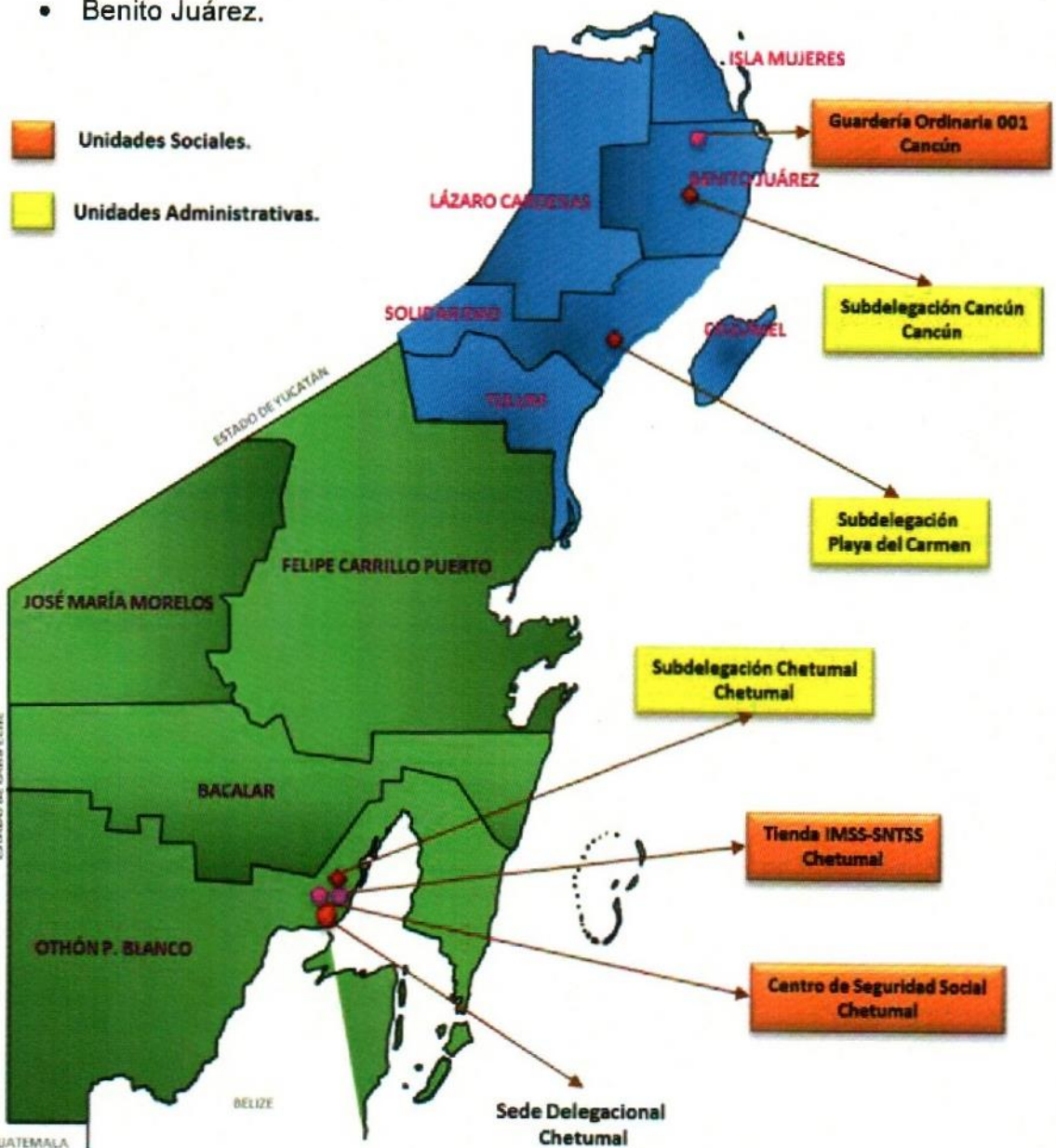
En este tenor y en el marco de la implementación del MOCERI, los trabajadores de las diversas Unidades Sociales y Administrativas han presentado resistencia al cambio, lo cual se ha visto reflejado en los pobres resultados que se han tenido hasta finales de 2013 la implementación del Modelo.

Aunado a lo anterior y partiendo de la importancia del Instituto Mexicano del Seguro Social como pilar de la seguridad social; en el presente estudio se despertó el interés por lograr la implantación eficiente del MOCERI, identificando y minimizando la resistencia al cambio en el proceso de implantación del Modelo de Gestión de Calidad Institucional MOCERI, en las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo.

1.5 Delimitación espacial y temporal de la investigación.

Las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS, están ubicados en 3 municipios del Estado de Quintana Roo, México.

- Othón P. Blanco.
- Solidaridad.
- Benito Juárez.



Fuente: Elaboración propia.

¿En dónde se encuentra Quintana Roo?

El estado de Quintana Roo está ubicado en el extremo este del país, ocupa la porción oriental de la península de Yucatán, sus límites, naturales y geográficos están entre los paralelos 17° 54" y 21° 36' de latitud norte y entre los meridianos 86° 45" y 89° 10' de longitud oeste del meridiano de Greenwich, tiene una extensión superficial aproximada de 42,535 km² (incluye a Isla Mujeres, Holbox y Cozumel) que lo ubica en el vigésimo lugar nacional; esta área representa 2.19% de la República Mexicana, y 30.66% del territorio peninsular.

Limita al norte con Yucatán y el Golfo de México; hacia el este con el Mar Caribe; al sur con Belice y la Bahía de Chetumal; al oeste colinda con los estados de Campeche y Yucatán.

Delimitación temporal de la investigación.

Esta investigación es de actualidad, por cuanto lograr la implantación eficiente del MOCERI, identificando y minimizando la resistencia al cambio en el proceso de implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional, en las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Q. Roo.

La presente investigación se desarrolló en los meses de mayo 2013 a febrero 2014.

Capítulo II. Marco teórico conceptual.

2.1 Generalidades de la resistencia al cambio.

2.1.1 Cambio organizacional.

Hoy en día los cambios son los elementos más importantes de una buena gestión empresarial. Para seguir siendo competitivos en mercados cada vez más agresivos, las empresas y los individuos que trabajan en ellas deben adoptar una actitud positiva frente a los cambios. Hacer caso omiso o trivializar las tendencias cambiantes puede tener un alto costo.

El arte de gestionar los cambios enseña a ir por delante de los rivales, establecer tendencias y tomar la iniciativa (Heller, 1998).

Se define como cambio organizacional: la capacidad de adaptación de las organizaciones a las diferentes modificaciones que sufra el ambiente interno o externo, mediante el aprendizaje permanente. Pina (2004) utiliza el concepto del cambio como una alteración en el diseño o estrategia de la organización o cualquier otra tentativa para influenciar en los miembros de la organización a adoptar comportamientos diferentes.

En este contexto se puede decir que las organizaciones llevan a cabo procesos de cambio organizacional en donde deben desarrollar su capacidad de autocrítica, para que su atención se concentre en un proceso de cambio planeado más que en problemas particulares. De manera, que el cambio se convierte en parte integral de la cultura organizacional, y la autocrítica pasa a formar parte de un estilo natural de administración.

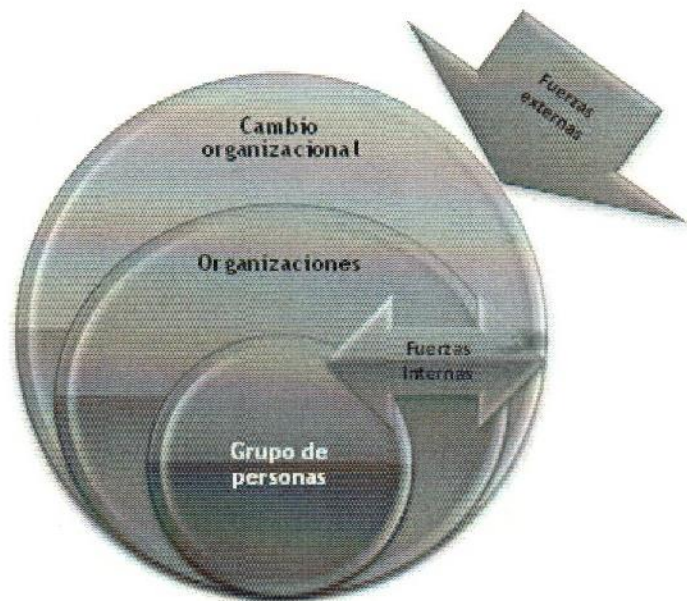
Los cambios se originan por la interacción de fuerzas, estas se clasifican en:

Internas: son aquellas que provienen de dentro de la organización, surgen del análisis del comportamiento organizacional y se presentan como alternativas de

solución, representando condiciones de equilibrio, creando la necesidad de cambio de orden estructural; es ejemplo de ellas son: las adecuaciones tecnológicas, los cambios de estrategias metodológicas, la naturaleza de la fuerza de trabajo y los cambios de directivos.

Externas: son aquellas que provienen de afuera de la organización, creando la necesidad de cambios de orden interno, son muestras de esta fuerza: los decretos gubernamentales, las normas de calidad, limitaciones en el ambiente tanto físico como económico, shocks económicos, tendencias sociales, políticas mundiales.

Cambio organizacional (Fuente: Tomado de Anderson y Barker, 1996)



Muchas de las alteraciones que se traducen en fuerzas, no siempre traen como resultado un cambio de orden estructural, por ejemplo el cambio de pintura de la fábrica y el intercambio de oficinas, cuando esto sucede estamos en presencia de los cambios superficiales o genéricos.

Otro factor a considerar es, si los cambios originan una nueva conducta, esta debe tener carácter de permanencia de lo contrario podría estar en presencia de un acto reflejo, se expresa lo anterior para traer a colación el aprendizaje, todo cambio debe ir de la mano con el aprendizaje, tal es la relación que muchos de los autores consideran que cambio y aprendizaje son palabras sinónimas, el aprendizaje es

cualquier cambio de carácter permanente en el comportamiento que ocurre como producto de la interacción de las experiencias. Los cambios deben ser permanentes, caso contrario pudo haber sido originado por un instinto.

Cuadro No. 1 Las fuerzas para el cambio.

Fuerza	Ejemplos
Naturaleza de la fuerza de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Más diversidad cultural. • Incremento en profesionales. • Personal de nuevo ingreso con habilidades inadecuadas.
Tecnología.	<ul style="list-style-type: none"> • Más computadoras y automatización. • Programas ACT. • Programas de reingeniería.
Shocks económicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Quiebras en el mercado de valores. • Fluctuaciones en las tasas de interés. • Fluctuaciones en el tipo de cambio de las divisas extranjeras.
Competencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Competidores globales. • Fusiones y consolidaciones. • Crecimiento de minoristas especializados.
Tendencias sociales.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en la asistencia a las universidades. • Matrimonios tardíos de los jóvenes. • Incremento en la tasa de divorcios.
Política mundial.	<ul style="list-style-type: none"> • Colapso de la Unión Soviética. • Invasión de Kuwait por Irak. • Derrocamiento del dictador haitiano.

Fuente: Tomado de Robbins, 2004

Para tratar cualquier proceso de cambio, es necesario manejar muy integradamente aspectos técnicos y aspectos humanos, ya que sin la capacidad para tratar los aspectos humanos, el proceso de aceptación y adopción del cambio resulta casi imposible.

2.1.2 Singularidad de cada proceso de cambio.

El cambio puede ser planificado o no, pero es un fenómeno altamente significativo en la existencia de las personas y ocurre en todos los contextos donde ellas se desenvuelven: personal, profesional, familiar, organizacional, social: cultural (científico), tecnológico, económico y político.

En estos momentos se está produciendo y viviendo una aceleración en la velocidad, dirección y profundidad de los cambios, y un incremento en el número de ámbitos afectados. La mayor parte de esos procesos pueden o no estar dentro de nuestro control como personas y como organizaciones, pero lo cierto es que estos cambios impactan sobre nosotros lo queramos o no, por tanto se hace necesario aprender a manejarlos de manera estratégica.

Es importante tener en cuenta que no todos los cambios son iguales ni se dan en condiciones similares. Los factores condicionantes que pueden frenar el cambio y los elementos reforzadores que pueden facilitarlo, suelen diferir significativamente en cada caso. Todo esto hace que cada situación de cambio sea única.

Si queremos lograr un cambio efectivo, lo primero que necesitamos es identificar cuáles son las características particulares del proceso de cambio a encarar. De esta forma, podemos posicionarnos en términos de qué procesos establecer y qué herramientas utilizar.

Es importante considerar, que la complejidad del cambio aumenta cuanto mayor es su magnitud y menor la disposición a cambiar en los sujetos del cambio. A mayor complejidad, mayor es la necesidad de generar una estructura que sustente el cambio y mayores deben ser los recursos dedicados al proceso.

2.1.3 La resistencia individual.

Las siguientes seis razones de la resistencia individual al cambio no son las únicas razones por las que los individuos se resisten al cambio en el trabajo, pero son las más comunes e importantes (Hellriegel, 1998).

Percepciones: Las personas tienden a percibir en forma selectiva las cosas que se adaptan en forma más cómoda a su punto de vista del mundo. Una vez que las personas establecen una visión de la realidad, se resisten a cambiarla.

Entre otras cosas, las personas pueden resistirse a los posibles impactos del cambio sobre su respectiva vida si: 1) Leen o escuchan sólo las cosas con las que están de acuerdo, 2) Olvidan a su conveniencia cualquier conocimiento capaz de conducir a otros puntos de vista y 3) Malentienden aquella comunicación que, si se entiende de manera correcta, no estaría de acuerdo con sus actitudes y valores.

Personalidad: Algunos aspectos de la personalidad de un individuo pueden predisponerlo contra el cambio. La autoestima es una característica importante de la personalidad que determina la forma en que una persona se conduce en una organización.

Es más probable que la gente con baja autoestima se resista al cambio, porque percibirá los aspectos negativos y no los positivos del cambio. No es tan probable que la gente con baja autoestima trabaje duro para alcanzar el cambio, como la gente con alta autoestima. Otra característica de personalidad es el ajuste. La gente nerviosa, con dudas y de estado de ánimo variable suele tener dificultades para modificar su conducta. Quizá se resista al cambio hasta que las personas de las que dependen, lo acepten. Estos empleados dependen de sus supervisores para obtener una retroalimentación de su desempeño. Es probable que no adopten ninguna técnica o método nuevo para realizar su trabajo, a menos que los supervisores las apoyen personalmente y les muestren la forma en que estos cambios mejorarán el desempeño o beneficiarán en algún sentido a los empleados.

Hábitos: A menos que una situación cambie en forma drástica, quizá la gente continúe respondiendo a los estímulos en sus formas habituales. Un hábito llega a ser una fuente de comodidad y seguridad y satisfacción para la gente, porque le permite ajustarse al mundo y hacerle frente. El que un hábito se convierta en una fuente principal de resistencia al cambio depende, en cierta medida, de que las personas perciben ventajas de cambiar su conducta.

Amenazas al poder e influencia: Algunas personas tal vez visualicen el cambio en las organizaciones como una amenaza a su poder o influencia. El control de algo que necesitan otros, como información o recursos, es una fuente de poder en las organizaciones. Una vez que se estableció una posición de poder, la gente o los grupos suelen resistirse a los cambios que creen que reducirán su capacidad para influir en otros.

Temor a lo desconocido: Enfrentarse a lo desconocido hace que la mayoría de las personas se angustien. Cada cambio importante en una situación de trabajo acarrea un elemento de incertidumbre. Las personas que comienzan un nuevo empleo tal vez se preocupen por su capacidad para desempeñarse en forma adecuada. Las mujeres que continúan su vida laboral después de criar una familia, se pueden sentir ansiosas por la forma en que se adaptarán a los demás trabajadores luego de una larga ausencia del lugar de trabajo.

Razones económicas: El dinero pesa mucho en el razonamiento de las personas y, desde luego, es lógico que se resistan a cambios que podrían reducir sus ingresos. En un sentido muy real, los empleados han invertido en el statu quo de su trabajo; es decir, aprendieron la forma de realizar bien su puesto, cómo obtener buenas evaluaciones de desempeño y la manera de interactuar con los demás. Los cambios en las rutinas de trabajo establecidas o en los deberes de su puesto amenazan su seguridad económica. Los empleados temen que, luego de aplicados los cambios, no se desempeñen tan bien y, por tanto, no sean tan valiosos para la organización, los supervisores o los compañeros de trabajo.

2.1.4 La resistencia organizacional.

En cierta medida, la naturaleza de las organizaciones es resistirse al cambio. Muchas veces las organizaciones son más eficientes cuando realizan tareas rutinarias, y tienden a desempeñarse en forma más deficiente cuando llevan a cabo algo por primera vez, al menos al principio. A continuación se analizan las fuentes más importantes de resistencia organizacional al cambio (Hellriegel, Slocum, y Woodman, 1998).

Diseño de la organización: Las organizaciones necesitan estabilidad y continuidad para funcionar bien. En verdad, el término organización implica que las actividades individuales, de grupo y de equipo muestran cierta estructura. La gente tiene funciones asignadas, procedimientos establecidos para realizar el trabajo, formas congruentes de obtener la información necesaria, y así sucesivamente. Sin embargo, esa necesidad legítima de estructura también puede conducir a la resistencia al cambio. Las organizaciones quizá tengan puestos estrictamente definidos, líneas de autoridad y responsabilidad especificadas con claridad, y flujos de información limitados, de arriba abajo. El uso de un diseño rígido y el apego a la jerarquía de autoridad puede provocar que los empleados recurran sólo a ciertos canales de comunicación específicos y centren la atención sólo en sus propios deberes y responsabilidades.

Cultura organizacional: La cultura organizacional desempeña un papel esencial en el cambio. Las culturas no son fáciles de modificar y se pueden convertir en una fuente principal de resistencia al cambio necesario. Un aspecto de la cultura organizacional eficaz radica en la flexibilidad para aprovechar las oportunidades de cambio. Una cultura organizacional ineficaz (en términos del cambio organizacional) es la que socializa con rigidez a los empleados en la vieja cultura, incluso ante las pruebas de que ya no funciona.

Limitaciones de recursos: Algunas organizaciones desean mantener el statu quo; pero otras cambiarían si tuvieran los recursos para hacerlo. El cambio exige capital, tiempo y gente muy capacitada. En cualquier momento, directivos y empleados de una organización pueden haber identificado cambios que se podrían o debieran hacer, pero tal vez hayan tenido que diferir o abandonar algunos de los cambios a causa de las limitaciones de recursos.

Inversiones fijas: Las inversiones en edificios, calles, sistemas de tránsito y servicios públicos son enormes y, por lo general, evitan un cambio rápido e importante. Por tanto, muchas áreas centrales más antiguas se ven imposibilitadas para enfrentar la competencia que significan los centros comerciales suburbanos.

Acuerdos interorganizacionales (sindicales): Acuerdos entre organizaciones suelen imponerles obligaciones que pueden limitar sus acciones.

Si las personas y la organización tienen suficiente información sobre el cambio, pueden ofrecer cierta resistencia simplemente porque perciben que no pueden cambiar. Sucede que se sienten condicionadas, no saben cómo hacer lo que deben o no tienen las habilidades requeridas por la nueva situación. Esta sensación provoca inmovilidad que es percibida como resistencia a cambiar.

Por otra parte en algunos casos, el cambio despierta sentimientos negativos en las personas y éstas sencillamente no quieren cambiar; ya que consideran que nos les conviene o que las obliga a moverse fuera de su zona de comodidad. Estas reacciones pueden partir de sentimientos tales como:

El desacuerdo: Los individuos pueden estar simplemente en desacuerdo en cuanto a las premisas o los razonamientos sobre los que se sustenta el cambio. En algunos casos basan sus juicios en modelos mentales muy cerrados o tienen dificultades para abandonar hábitos muy arraigados.

La incertidumbre: Los efectos del nuevo sistema no son totalmente predecibles y esto genera temor por la falta de confianza en sus resultados.

La pérdida de identidad: A veces, las personas edifican su identidad sobre lo que hacen. En este marco de referencia, los cambios califican y ofenden.

La necesidad de trabajar más: Normalmente se percibe que deben encararse simultáneamente dos frentes distintos: el de continuación de las viejas tareas y el de inicio de las nuevas rutinas.

2.1.5 Tipos de resistencia al cambio.

Al analizar la resistencia al cambio con minuciosidad, pueden distinguirse tres tipos (De Faria Mello, 2004):

Logística. Tiene su base en el pensamiento racional y científico. Surge del tiempo y del esfuerzo que se requieren para ajustarse al cambio, incluyendo las actividades que deben aprenderse en el nuevo contexto.

Representa los costos reales que deben soportar los implicados. Aun cuando a la larga pueda ser favorable para ellos, los costos a corto plazo deben pagarse primero.

Psicológica. Se origina en las actitudes, emociones y los sentimientos de las personas. Los individuos pueden temer a lo desconocido, desconfiar del liderazgo de la gerencia, o ver amenazada su seguridad. Aun cuando, la gerencia, o quién implemente el cambio, pueda considerar que no existe justificación de esos sentimientos, estos existen y deben reconocerse.

Sociología. Se basan en intereses y los valores del grupo. Los valores sociales son fuerzas del también a las que debe atender el gerente con todo cuidado. Representan coaliciones políticas y aun juicios distintos grupos diversos. Los afectados por el cambio tienen cuestionamientos como: ¿El cambio es congruente con los valores del grupo?, ¿Se mantiene el trabajo en equipo?

Cuando las personas tienen este tipo de dudas, los gerentes necesitan hacer que las condiciones del cambio sean las más favorables posibles.

Las tres clases de resistencia deben manejarse con eficacia si se espera que cada individuo coopere con el cambio. Si la gerencia se preocupa solo por los aspectos técnicos y lógicos del cambio, difícilmente logrará que sea aceptado.

La gerencia debe asumir que el cambio puede representar éxito o dificultades, de acuerdo con la habilidad con la que aquel sea manejado para reducir o eliminar la resistencia.

En una empresa no puede lograrse un apoyo absoluto cada vez que se realiza un cambio. Es lógico esperar un apoyo moderado o débil, o tal vez una oposición total. Lo que la gerencia debe buscar es un clima en el que las personas adopten una actitud positiva hacia los cambios y se sientan seguras para tolerarlos.

Cuando la resistencia al cambio, aparece, no se la debe considerar como algo que hay que vencer a toda costa. En vez de ello, es mejor verla como una señal de que algo anda mal. La resistencia no nos dice lo que funciona mal. Así pues, cuando aparece es hora de que el gerente le presta atención para averiguar cuál es el problema.

La resistencia puede constituir un estímulo para que la gerencia reexamine las propuestas del cambio y corrobore que son adecuadas. De esta manera los empleados colaboran para que la gerencia planee y lleve a cabo el cambio adecuadamente. Una moderada resistencia ante el cambio hace que la gerencia revise con cuidado las propuestas y prevenga fallas posteriores.

La resistencia puede identificar áreas específicas en las que el cambio podría causar mayores dificultades, de tal manera que la gerencia realice acciones correctivas antes de que surjan problemas.

2.1.6 Reducción de la resistencia al cambio.

Para ser realistas, la resistencia al cambio nunca cesará por completo. Sin embargo, administradores y empleados pueden aprender a identificar y minimizar la resistencia y, de esta forma, convertirse en agentes de cambio más eficaces. Muchas veces las personas pasan dificultades para comprender con claridad las situaciones de cambio (Hellriegel, 1998).

La gerencia puede disminuir la resistencia si logra demostrar honradamente, que el cambio a la larga mejorará las perspectivas del trabajador y no sólo las de la compañía, la resistencia al cambio que proviene del temor a lo desconocido puede reducirse simplemente dando la información a toda la organización explicar lo que está ocurriendo y el por qué.

Cuando se proyecta un cambio grande, superiores y subalternos deben sentarse a discutirlo de forma tal que se saque a la luz todas las dudas y las preguntas que existan sean examinadas y contestadas. Porque puede darse el caso de que la gerencia diagnostica como resistencia a los empleados, no sea otra cosa que resistencia de la misma gerencia a ceder a las sugerencias del personal.

2.1.7 Técnicas para manejar la resistencia al cambio.

Educación, comunicación. Reducir la resistencia a través de la comunicación los empleados, para ayudarles a ver el lado bueno del cambio. Supone que la fuente de la resistencia radica en la información o en la comunicación.

Participación. Suponiendo que los participantes tienen la experiencia para contribuir, hacer que intervengan puede reducir la resistencia para obtener compromiso y mejorar la calidad de la decisión del cambio.

Facilidades y apoyo. Cuando el temor y la ansiedad del empleado son altos, la asesoría y la terapia de empleados, nuevo entrenamiento de habilidades o unas cortas vacaciones pueden facilitar el ajuste.

Negociación. Intercambiar algo valioso por una disminución de resistencia.

Manipulación y cooperación. La manipulación se refiere a encubrir los intentos de influencia y distorsionar hechos para hacerlos parecer más atractivos, reteniendo la información deseable o crear falsos rumores para llevar a los empleados a aceptar el cambio.

2.1.8 Los 101 consejos prácticos de Robert Heller para gestionar los cambios.

1. Anote los cambios que le gustaría realizar y planifíquelos.
2. Si usted pone resistencia al cambio, pregúntese los motivos.
3. Busque personas dispuestas a cambiar y conviértase en su aliado.
4. Antes de seguir las políticas de todos los demás, reflexione.
5. Reaccione de manera positiva frente a la incertidumbre.
6. Intente convertirse en la persona mejor informada que conoce.
7. Domine y utilice las nuevas tecnologías informáticas.

8. Piense que la tecnología cambia cada vez con una velocidad mayor.
9. De la bienvenida a cualquier iniciativa de cambio.
10. Reaccione positivamente frente a los cambios ajenos.
11. Aliente a los subordinados a seguir proyectos innovadores.
12. Considere los efectos combinados de los diferentes tipos de cambios.
13. Al analizar el cambio, considere los contextos a corto y a largo plazo.
14. Aprenda de las crisis para evitar que vuelva a ocurrir.
15. El objetivo consistirá en igualar o superar a los mejores rivales.
16. Si quiere ser ganador, sea diferente y mejor que la competencia.
17. Evalúe las virtudes y defectos de su empresa de manera realista.
18. Exprese sus ideas de manera clara y breve.
19. Cambie la cultura de la empresa a través de los individuos y no a la inversa.
20. Intente satisfacer las necesidades de los empleados y clientes.
21. Valore a los clientes que se quejan, ellos le informan de lo que hay que cambiar.
22. Recuerde que la calidad del producto depende de la calidad de proceso.
23. Haga uso de medidas objetivas para medir la respuesta de los clientes.
24. Priorice los cambios en áreas claves, después amplíe el alcance.
25. Tenga claro en todo momento el objetivo de cualquier cambio.
26. Concéntrese en los procesos realmente significativos.
27. Planifique un programa de cambios fluido e integrado.
28. Con cada cambio hay que preguntarse ¿Cómo afectará a los implicados?
29. Primero hay que probar los cambios a pequeña escala.
30. Si el cambio supone un plan complejo abandónelo.
31. Utilicé el análisis del camino crítico para planificar tareas.
32. Al planificar cambios, el plan con respecto a las personas debe ser el correcto.
33. Use la información como herramienta para comprometer a las personas.
34. Ofrezca explicaciones si la gente se cree mal informada.
35. Comprometa a todos en la planificación de al menos un proyecto de cambio.

36. Todos los equipos deben de disponer de autonomía al fijar sus propias metas.
37. Sus asesores le deben proporcionar un informe claro y un calendario.
38. Si hace promesas relacionadas con el cambio, manténgalas.
39. Aliente constantemente a las personas a progresar.
40. Evite regirse por años financieros, son completamente arbitrarios.
41. Plantee una nueva idea cada semana.
42. Aliente a las personas a hallar ideas nuevas para soluciones rápidas.
43. Para que el cambio sea más aceptable, introdúzcalo por etapas.
44. Tenga en cuenta todas las informaciones que reúna.
45. Ajuste los planes a medidas que cambien las circunstancias.
46. Asegúrese de que su plan de acción esté correctamente presentado.
47. Estudie a fondo las técnicas de planificación que decida usar.
48. Revise el calendario y la agenda de trabajo al menos una vez a la semana.
49. Compruebe siempre los programas para asegurar su factibilidad.
50. Los proyectos de cambio suponen un sustancial perfeccionamiento.
51. Un plan de cambio debe incluir la posibilidad de recompensar y premiar al personal.
52. Nunca dé por sentado que las personas apoyarán los cambios.
53. Evite caer en la tentación de sobornar a las reticentes.
54. Ejercer un estrecho control sobre la moral y actúe rápido si se deteriora.
55. Evite el sentimentalismo frente a despidos inevitables.
56. Si no hay alguna resistencia obvia, tenga cuidado está oculta.
57. Busque aliados que contrarresten a críticos y conservadores.
58. Sea sincero siempre respecto a los posibles efectos negativos del cambio.
59. Compruebe sus planes mediante pruebas en todos los contextos posibles.
60. Considere los factores variables al revisar los resultados de los planes piloto.
61. Analice el bajo rendimiento y averigüe los motivos.
62. Agradezca las objeciones útiles y las críticas.
63. Recuerde que la sinceridad no es la mejor política, es la única.
64. La formalización debe ser la pieza central de un programa de cambio.

65. Hable con la mayor cantidad de personas posible sobre los planes de cambio.
66. Si obtiene una reacción negativa, culpe al mensaje no al mensajero o al público.
67. Al prometer beneficios, sea esperanzador pero realista.
68. Presente mensajes concisos con que reforzar la idea del cambio.
69. Antes de emprender un programa de cambio, sitúe a los agentes de cambio.
70. Asegúrese de que los que dirigen el cambio lo apoyan fondo.
71. Evite mantener información en secreto, salvo que sea esencial hacerlo.
72. Recuerde que el cambio es para todos, no sólo para unos pocos.
73. Utilice su propio compromiso como ejemplo para los demás.
74. Convoque reuniones regulares para destacar los logros.
75. Genere un buen ambiente renovando la decoración.
76. Asista siempre a todas las celebraciones.
77. Los equipos deben decidir el reparto de los beneficios.
78. Si la moral decae durante los cambios, trate a las personas con cuidado.
79. Al celebrar un éxito importante prefiera pecar por exceso.
80. Las personas deberán sentir que su trabajo tiene importancia estratégica.
81. Tómese la resistencia en serio, aunque le parezca que está fuera de lugar, y abórdela con eficacia.
82. Monte un buzón especial de sugerencias para el proyecto de cambio.
83. Asegúrese de investigar el silencio a fondo.
84. Convenza a las personas de que el cambio significará una oportunidad.
85. Establezcan mediciones que demuestren progresos con claridad.
86. Si el rendimiento mengua, considere los objetivos y como se han medido.
87. Descubra las medidas idóneas para juzgar el éxito.
88. Compruebe la pertinencia de un proyecto respecto del entorno.
89. No abandone los proyectos que fracasan: reoríenteselo, revíselos y refuércelos.

90. Un exceso de cambios puede estropear el efecto de los proyectos individuales.
91. Nunca suponga que sabe lo que piensan las personas.
92. No deje de fijar objetivos exigentes para hacer avanzar el cambio.
93. Asegúrese de que los objetivos revisados sean comunicados a todos.
94. Saque el máximo provecho de las personas que han tenido un papel clave en el éxito de los cambios.
95. Acuerde objetivos individuales y apúnteles.
96. Use guías de autoayuda para apoyar las mejoras en su rendimiento.
97. Fije metas de formación para todos, incluido usted.
98. Asegúrese de que todos los programas de cambio sigan incrementando la rentabilidad.
99. Al evaluar el rendimiento de un equipo aplique normas estrictas.
100. Sólo ascienda a personas partidarias de los cambios.
101. Para tener éxito planifique, actualice y construya a partir de los cambios.

2.2 La calidad y el IMSS.

2.2.1 Introducción a la calidad.

Administrativamente, el término "calidad" ha incrementado su importancia de manera gradual en función de la complejidad competitiva de los mercados. La calidad se concibe como un conjunto de características que el cliente valora de manera subjetiva a fin de emitir un juicio sobre determinado bien o servicio. De la misma forma, el concepto "cliente" ya no define solamente al usuario final del producto o servicio, sino también engloba a todos aquellos que forman parte de una u otra forma en la cadena de distribución y también a los que participan en los procesos internos de una organización.

En la actualidad, el cliente no sólo se conforma con que se vean satisfechas sus necesidades, sino además requiere que el proveedor del bien o servicio vaya más allá de sus expectativas. El enfoque ha cambiado totalmente, ahora se consulta directamente al cliente sobre los productos antes de que salgan al mercado a fin de cumplir con especificaciones determinadas.

El término "expectativa" se encuentra muy ligado a la calidad. De acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española, expectativa es la "1. Esperanza de conseguir algo si se presenta la oportunidad para ello. 2. Derecho que se espera conseguir en un futuro"; es decir, el cliente no se conformará con que quede satisfecha una necesidad, sino que además tendrá la esperanza, esperará obtener algo en su beneficio partiendo del uso de un bien o servicio contratado. De acuerdo con los resultados obtenidos, podrá entonces emitir un juicio acerca del nivel de cumplimiento de sus expectativas: ¿se cumplió con lo que se esperaba?, y con base a esto, determinará subjetivamente la calidad del bien o servicio.

Ahora bien, lo anterior reviste mayor importancia cuando se toma en cuenta que la lealtad de un cliente está en función del nivel de cumplimiento de sus necesidades y expectativas, por lo tanto, si encuentra otro bien o servicio que le dé más, no dudará un instante en modificar sus hábitos de consumo.

De acuerdo con la norma NMX-CC-001:1995 (equivalente a la ISO 8402), "Administración de la calidad y aseguramiento de la calidad. Vocabulario", calidad es el "conjunto de características de un elemento que le confieren la aptitud para satisfacer necesidades explícitas e implícitas".

De acuerdo con la misma norma, un elemento puede ser, por ejemplo: una actividad o un proceso, un producto, una organización, un sistema o una persona, una combinación de los anteriores.

Necesidades explícitas son aquellas que pide o exige el cliente, y las necesidades implícitas son aquellas que el cliente no pide pero las requiere (como el servicio).

Por lo tanto, calidad implica el cumplimiento con requerimientos, necesidades y expectativas; en la medida en que se cumplan, se obtendrá un nivel determinado de calidad en la actividad, el proceso, el producto, la organización, el sistema o la persona, que permitirá satisfacer las necesidades de los clientes, tanto internos como externos.

Por su parte Gutiérrez (2000), establece que un producto tiene calidad en la medida en que el uso del artículo que el cliente ha comprado lo deja satisfecho.

La calidad precisa un ciclo, un proceso, y como tal, requiere ser planeado, organizado, dirigido, evaluado y retroalimentado a fin de que no sólo tenga un nivel aceptable, sino que atraviese por periodos permanentes de mejora que le permita al mismo tiempo, hacer más eficiente el aprovechamiento de los recursos de la organización y aumentar el nivel de calidad de los bienes y servicios que ofrece.

2.2.2 Enfoque administrativo de la calidad total.

La calidad como concepto administrativo deviene del proceso evolutivo que han experimentado las organizaciones a través del desarrollo e implantación de modelos administrativos que permiten incrementar las utilidades y mejorar el ambiente de convivencia en la empresa.

Visto en retrospectiva, el concepto de calidad ha pasado por una etapa donde no existía una tarea sistemática a otra donde el seguimiento de la calidad se inicia desde el diseño del producto y su respectivo proceso, es decir que el control de la calidad se inicia a partir de 1940 con la inspección en la producción, en 1960 surge el control del proceso y en 1980 se crean las bases del control de la calidad con la optimización de los diseños.

El verdadero padre del concepto de calidad total es el Doctor Armand V. Feingenbaum quien definió el control total de la calidad como:

Un sistema efectivo de los esfuerzos de varios grupos en una organización para la integración del desarrollo del mantenimiento y superación de la calidad, con el fin de hacer posible la mercadotecnia, la ingeniería, la fabricación y el servicio a satisfacción total del consumidor y al nivel más económico (Aburto, 1992).

Otra aportación importante al mejoramiento de la calidad en la producción fue la que formulo el Dr. Walter A. Shewhart que creo lo que hoy conocemos como control estadístico de la calidad, utilizó la palabra estadístico, porque la estadística es la disciplina que trata de la dispersión;

Su enfoque consta de tres conceptos.

a) Análisis del proceso: Permite identificar los factores de dispersión.

b) Estandarización: Tiene como objetivo la estabilización de los factores de dispersión.

c) Control del proceso: Evita la repetición de las causas de dispersión manteniéndolas entre los límites apropiados.

Otros continuadores del concepto de calidad son: el Dr. W. Edwards Deming, el Dr. Joseph M. Juran, el Dr. Philips B. Crosby y el Doctor Kaoru Ishikawa por nombrar los más importantes.

2.2.3 El perfil de una empresa con problemas en la calidad.

Las organizaciones que presentan problemas, tienen varias características en común; antes de intentar un análisis de las causas de la falta de calidad y sus soluciones, debemos de examinar los síntomas que exhibe el paciente (Crosby, 1995).

1. Los productos o servicios que salen al mercado presentan, por lo general, desviaciones de los requisitos publicados, anunciados o convenidos.
2. La compañía posee una extensa red de servicio postventa o red de distribuidores, cuyos miembros están capacitados para rectificar productos y prestar servicio correctivo a fin de mantener satisfechos a los clientes.
3. Los directivos no establecen estándares claros de realización, ni siquiera una definición de calidad.
4. La dirección desconoce el precio del incumplimiento.
5. La dirección niega ser la causa del problema.

2.2.4 Calidad responsabilidad de todos.

Los responsables de la Calidad deben ser todos y cada uno de las Direcciones, los responsables de los Departamentos de la empresa e incluso, cada uno de los trabajadores en su actividad respectiva. No es necesario un control que existe como parte intrínseca da cada una de las actividades; por eso, el

Departamento de Gestión de la Calidad, deba actuar, principalmente, como Coordinador, con algunas atribuciones ejecutivas, para establecer, coordinar y controlar la calidad.

El departamento de Gestión de la Calidad y/o el Coordinador de la Calidad debe ser un grupo, Departamento o persona, dependiendo de la empresa, con características intermedias entre la labor de asesoría y la de ejecutivo de las funciones de control:

Asesor: Con responsabilidad indirecta, porque proyecta, implanta, desarrolla y coordina el Sistema Gestión de la Calidad de todos los Departamentos. Siendo estos últimos responsables del cumplimiento de normas, especificaciones y procedimientos establecidos.

Ejecutivo: Con responsabilidad directa, porque controla la calidad de las actividades de la empresa, por medio de los resultados del autocontrol, las inspecciones y auditorías de la calidad, exigiendo el cumplimiento de las normas, especificaciones y procedimientos establecidos.

2.2.5 Modelos de Gestión de la Calidad Total.

En el entorno actual coexisten dos grandes tendencias en la Gestión de la Calidad, las cuales proporcionan dos modelos diferentes. Cada modelo supone un instrumento que ayuda a las organizaciones a establecer un sistema de gestión basado en la calidad total (Claver, Llopís, y Tari, 1999):

- Adoptar un enfoque de normalización y diseñar un sistema de calidad en base a normas, como pueden ser las de la serie ISO 9000. Esta opción implica la introducción de acciones planificadas que consideran que la calidad abarca a todas las áreas de la empresa, desde el diseño del servicio hasta la entrega del mismo al cliente. Incide en el diseño de un sistema de calidad que permita la estandarización de los procesos y haga más fácil mantenerlos bajo control. Se basa en asegurar que se llevan a cabo los

procesos necesarios para que los productos y servicios satisfagan a los clientes. Ello conlleva el establecimiento de estándares para la prestación del servicio y la documentación de todos los procesos.

- Otro enfoque, cada vez más utilizado, es la consideración de alguno de los modelos que subyacen a los premios de calidad como base para la gestión de la calidad. Los principales premios a nivel internacional corresponden al Premio Deming en Japón, al Premio Nacional de Calidad Malcolm Baldrige (PNCMB) en EEUU, y al Premio de Calidad Europeo.

El propósito de los premios es procurar reconocimiento a aquellas empresas que son ejemplares en la Gestión de la Calidad, y facilitar un medio a través del cual estas empresas compartan sus conocimientos y experiencias y de esta forma elevar el nivel general de calidad y competitividad de las mismas (Padrón, 1996).

2.2.6 La calidad en el IMSS.

Es valioso e interesante el volver a los orígenes, no importa cuánto se avance, se debe, de vez en cuando “echar una mirada hacia atrás” y reflexionar, tal condición permite revalorizar lo que se hace en y para la institución, y en el caso de la organización, permite a las personas que se han ido integrando en el proceso visualizar las razones por las cuales se está haciendo lo que se hace.

A mediados del siglo pasado ante el desarrollo de los mercados de bienes y servicios a nivel internacional y con el aumento de la competencia, surge la necesidad de cuidar los estándares de productos y servicios que ofrecían las empresas para mantener las preferencias de sus clientes, proteger sus nichos de mercado y abordar nuevos.

Durante los últimos 50 años del siglo pasado, son múltiples los teóricos que han abundado sobre el tema de la calidad y la definición de estrategias a incorporar en la administración de las organizaciones para optimizar los resultados en los

procesos productivos, mantener satisfechos a sus clientes y atender sus quejas y sugerencias.

Brindar servicios de calidad ha sido un reto institucional a lo largo de los más de 70 años de operación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Cumplir con el mandato legal de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, actualmente al 50% de la población nacional.

Intentar mejorar la operación del Instituto Mexicano del Seguro Social mediante la incorporación de Modelos de Calidad a la administración de las unidades operativas, ha sido un gran reto.

2.2.7 Aspectos relevantes del IMSS en materia de calidad.

Sistemas, Metodologías y Herramientas de Calidad: Desde su fundación, a principio de los años 40's, las instituciones de Seguridad Social en México han tenido dos claras prioridades: eficiencia y calidad. En su fundación predomina la primera característica, pero una vez que la cobertura de servicios de salud ha alcanzado ciertos niveles que se consideran aceptables, se inicia el tránsito de la cantidad hacia la calidad, es decir, hacia la necesidad de ofrecer no sólo más sino lo mejor.

Plan Integral de Calidad 1998-2000: El 12 de febrero de 1996, la Comisión Ejecutiva del IMSS dicta el Acuerdo 21.9 que autoriza que una vez que la mayor parte de las unidades cuente con procesos participativos de planeación estratégica y mejora continua, cuyos objetivos sean la satisfacción del usuario y el cumplimiento de los indicadores institucionales, sean creados los Consejos Delegacionales de Calidad para planear, organizar y coordinar la mejora de la calidad institucional y en diciembre de 1997 se creó la Unidad de Organización y Calidad, dependiente de la Dirección General.

Modelos de Gestión por Calidad: Con el propósito de fomentar el uso de Modelos de Gestión por Calidad se han instituido mundialmente certámenes que tienen como principal propósito impulsar la mejora continua de las organizaciones de cualquier giro o tamaño, para proyectarlas de manera ordenada a niveles competitivos y de clase mundial. Esta proyección se logra en la medida en que las organizaciones aplican en su operación cotidiana, los valores de la administración por calidad. La principal fuerza motriz de esta transformación es la creación de valor superior para los clientes y consumidores finales, a través de la mejora continua de los sistemas y procesos, así como de los productos, bienes y servicios. En México, como pionero de estos eventos en 1990 se estableció el Premio Nacional de Calidad.

Modelo ISO 9000: En abril de 2003 la Unidad de Organización y Calidad del IMSS estableció como estrategia operativa realizar el análisis de sus procesos clave y desarrollar e implantar un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) bajo la norma Internacional ISO 9001:2000 en la propia Unidad, para que una vez alcanzada la certificación otorgada por un organismo externo acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación, este Sistema se desarrollara e implantara para las 35 Coordinaciones Delegacionales de Calidad y Normatividad y así se otorgara el servicio de asesorías para el desarrollo e implantación de modelos de calidad a unidades médicas y no médicas del IMSS.

Certificación de Establecimientos de Atención Médica: Desde 2001 el Gobierno de la República implantó la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud con la finalidad de impulsar la cultura de calidad en las organizaciones de salud, disminuir la heterogeneidad, garantizar a todos los mexicanos un trato digno y promover la seguridad de los pacientes en la atención que reciben en los servicios de salud, todo ello con una activa participación de la ciudadanía. A su vez el Consejo de Salubridad General, publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM), cuyo objetivo es coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de

atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a las instituciones participantes a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno.

Modelo de Evaluación y Fortalecimiento de Habilidades Directivas para la Competitividad (MEFHADIC®): El MEFHADIC® es un proyecto sumamente ambicioso, que empezó a desarrollarse el año de 2007. Se ha venido implantando a lo largo de todos estos años y cuya conclusión aún está pendiente. Por las dimensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social, en cuanto al número de directivos, distribución geográfica y características propias de cada unidad laboral, se contempló su desarrollo en tres etapas: Planeación, Ejecución y Expansión.

Programa de Atención en Ventanillas: El objetivo del programa Atención en Ventanilla consiste en mejorar la atención y el desempeño en las ventanillas de las unidades médicas y administrativas, para garantizar un encuentro eficiente, resolutivo y amable entre los usuarios y el personal que las atiende.

Proceso de Mejora de Medicina Familiar: El año de 2001 se reunieron de las diversas direcciones institucionales con la Comisión Sindical para la Calidad de los Servicios, para elaborar un proyecto de implementación, evaluación y seguimiento del Proceso de Mejora de Medicina Familiar (PMMF), presentado por la Dirección de Prestaciones Médicas. Se buscaron nuevas formas de organización de los procesos para permitir una mayor flexibilidad, efectividad, y eficiencia en la operación del sistema de medicina familiar. Las propuestas abarcaron mejoras en la estructura, procesos y en el sistema de evaluación de resultados de las Unidades de Medicina Familiar. El núcleo de este programa era la necesidad de proporcionar atención integral y de calidad a la salud.

Programa Institucional sobre Mejores Prácticas: En el Instituto Mexicano del Seguro Social, se busca generar un espacio de encuentro común, en donde se presenten las mejores prácticas de calidad desarrolladas en sus unidades, para acelerar la puesta en marcha de mejoras en los procesos a su cargo.

Calidad, Seguridad y Transparencia en Guarderías del IMSS: A partir de junio de 2009, el enfoque estratégico del Sistema de Guarderías cambió. Los programas que actualmente se desarrollan incluyen el objetivo estratégico del "Fortalecimiento del Modelo de Guardería", que consiste en la incorporación de medidas de seguridad, mejora de procesos y, actualización de la normatividad para incrementar la calidad del servicio y transparencia en la contratación y operación de guarderías.

Satisfacción del Usuario: a medida que el IMSS fue creciendo, se advirtió que el volumen de quejas crecía, por lo que fue preciso atender orgánicamente el problema conformando en 1947 una Oficina de Inspección, Investigación y Quejas, para convertirse en 1960 en el Departamento de Quejas y Sugestiones y transformarse en 1967 en la Jefatura de Orientación y Quejas, con dos funciones principales: 1) Orientar a derechohabientes y usuarios sobre los servicios institucionales, los trámites necesarios para acceder a ellos y sus derechos y obligaciones; y 2) Conocer los motivos de insatisfacción de los derechohabientes y usuarios para con los servicios recibidos. A la par se incrementaron sus funciones e instrumentos de trabajo hasta conformar, actualmente, el Sistema de Gestión de Información con Enfoque a Usuarios (ENSat).

Calidad y Desarrollo Tecnológico en el IMSS: Con el propósito de apoyar el desarrollo de los servicios de e-Gobierno en el IMSS se sometió, en octubre de 2001, a la aprobación del Poder Legislativo, reformas y adiciones a la Ley del Seguro Social, que permitieron la creación del marco legal correspondiente a la integración de las políticas y administración de proyectos, inversión y gasto relacionados con las Tecnologías de la Información y Comunicación, Se dio así validez jurídica a la utilización del expediente clínico electrónico del paciente y de la firma electrónica, para la realización de transacciones electrónicas y el almacenamiento de datos e información en medios electrónicos, la utilización de la Clave Única de Registro de Población en sustitución del número de Seguridad Social y la emisión de un medio de identificación único para todos sus

derechohabientes. Como área responsable en este proceso de transformación, se creó la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

La Calidad de la Atención para la Salud y su Vínculo con la Investigación: El Instituto Mexicano del Seguro Social ha impulsado, desde hace más de 30 años, tres grandes áreas de investigación: básica, clínica, y epidemiológica. Posteriormente se incluyeron otros tipos de investigación, éstas dirigidas hacia los sistemas de salud, la economía, y la educación. La investigación en servicios de salud abarca diversos campos: la investigación operativa, en sistemas de salud, de recursos humanos para la salud, de políticas para la salud, investigación aplicada o para la toma de decisiones, pero siempre con la idea de generar conocimientos enfocados hacia la mejora de los servicios.

Formación en Calidad: Las acciones que se desarrollan en materia de formación en calidad proporcionaron apoyo a la adopción de una administración con enfoque a la satisfacción del usuario, preparando y motivando al personal de las diferentes áreas para participar como agentes de cambio, y capacitando a los directivos institucionales para modernizar sus prácticas administrativas. Es a partir del 2001 y hasta la fecha, que las cifras muestran un esfuerzo continuo por formar instructores, facilitadores, asesores y auditores internos en calidad, mismos que se distribuyen en las unidades operativas de todas las Unidades Médicas de Alta Especialidad, y Delegaciones del Instituto.

2.3 Sistema de Gestión de Calidad en base a los criterios del Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales “MOCERI”

2.3.1 Fundamentos del MOCERI.

Modelo de calidad.

Un modelo de calidad es un conjunto de prácticas vinculadas a los procesos de gestión y el desarrollo de proyectos. Supone una planificación para alcanzar un impacto estratégico, cumpliendo con los objetivos fijados en lo referente a la calidad de los procesos o servicios.

Al implementar un modelo de calidad, en las unidades médicas, sociales o administrativas, se busca desarrollar sistemáticamente servicios que cumplan con las necesidades de los grupos usuarios.

Es importante que los elementos que forman el conjunto del modelo de calidad se encuentren estructurados en forma tal que sea posible realizar un control y seguimiento de los procesos. El modelo debe reunir las actividades y funciones relacionadas con la calidad para que puedan ejecutarse de un modo sistemático y formal.

Por ello, al implementar un modelo de calidad, se debe tener en cuenta que las unidades médicas, sociales o administrativas están formadas por múltiples elementos interdependientes e interconectados que deben actuar coordinadamente para alcanzar un mismo objetivo.

Sistema de Gestión de Calidad basado en MOCERI.

Es administrar a una unidad médica, social o administrativa a través de un conjunto de criterios o estándares determinados que le permiten operar sus procesos, procedimientos y recursos, así como establecer objetivos y estrategias

en materia de calidad para impulsar la satisfacción del usuario, la mejora de los resultados y la generación de una cultura de calidad.

El Modelo de Calidad, Efectividad y Resultados Institucionales; es el instrumento para guiar el proceso de cambio cultural en las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas del IMSS, y constituye una herramienta o marco de referencia para lograr la mejora de los procesos y transformar la gestión directiva en un desempeño integral y efectivo para los grupos de usuarios (DAED, 2012).

El Modelo de Calidad, Efectividad y Resultados Institucionales (MOCERI), representa el sustento conceptual del Sistema de Gestión de Calidad Institucional que garantiza la mejora integral de los sistemas, procesos y servicios, la innovación, la utilización óptima de recursos, el desarrollo del personal y la creación de valor para tan amplios y variados grupos de usuarios.



S. G. C MOCERI (Fuente: Tomado de DAED, 2012).



Su enfoque es sistémico y enfatiza tres ejes que son:

- Satisfacción de los usuarios
- Mejora de los procesos y,
- Cultura de Calidad.

Además el MOCERI es flexible, ya que incluye otros esfuerzos o metodologías que aplican o coadyuvan a la operación, tal es el caso de los estándares del Consejo de Salubridad General para las unidades médicas.

2.3.2 Beneficios de un Sistema de Gestión de Calidad basado en el MOCERI.

Los beneficios de implementar en las unidades médicas, sociales o administrativas un sistema basado en un modelo de calidad son los siguientes:

- Alinear, encauzar y dar estructura a los diversos esfuerzos de mejora.
- Mejora integral de los procesos, reduciendo su variabilidad y homogeneizando la entrega de los servicios.
- Enfocar los procesos y servicios hacia la satisfacción de la población usuaria.
- Aumento en la satisfacción de la población usuaria promoviendo una cultura de calidad.
- Observancia permanente de la aplicación de la normatividad.
- Generar una conciencia de responsabilidad social, ecológica y de desarrollo de la comunidad.

2.3.3 Objetivos y principios del MOCERI para la construcción de una cultura de calidad.

Objetivo del MOCERI

Orientar las actividades de gestión directiva que permitan a las unidades médicas, sociales o administrativas implementar un Sistema de Gestión de Calidad que propicien el incremento en la satisfacción de los usuarios, la mejora de los procesos y sus resultados, así como generalizar la cultura de calidad entre el personal.

Partiendo de la naturaleza institucional y para lograr una cultura de calidad que responda a las expectativas y necesidades de los grupos de usuarios, el MOCERI se alinea a los siguientes principios (DAED, 2012):

A) Enfoque al usuario: El receptor medular de nuestros servicios es el usuario y la percepción que tiene de la institución, por lo que la respuesta a sus necesidades y expectativas presentes y futuras orienta la generación de valor en los servicios que brinda el instituto.

B) Liderazgo: El Cuerpo de Gobierno de las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas es el principal impulsor y promotor de la cultura de calidad al difundir, convencer, dirigir y coordinar los esfuerzos del personal de la unidad y revisar la interacción de los sistemas, procesos y servicios para maximizar los resultados orientados a la mejora continua.

C) Enfoque a resultados: El Cuerpo de Gobierno y el personal institucional de las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas alinean sus esfuerzos y recursos para mejorar el desempeño y la calidad en el servicio que se refleje en la satisfacción de los grupos de usuarios.

D) Involucramiento del personal: El personal institucional, en un ambiente propicio para el crecimiento y desarrollo del talento, es conocedor, preparado, informado y proactivo; y está comprometido con la mejora de los procesos, los servicios y la satisfacción de los usuarios.

E) Creatividad e innovación: La creatividad y la innovación son características del personal institucional, quienes en su actuación diaria convierten una necesidad o un problema en una solución, proponen la transformación o mejora de los procesos, sistemas o servicios para generar valor a los grupos de usuarios materializado en experiencias exitosas y mejores prácticas

F) Compromiso social: Las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas están comprometidas con el cuidado y mejoramiento del ambiente y de la comunidad más allá del desarrollo de sus funciones.

2.3.4 Criterios del MOCERI.

Según la Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad basado en el Modelo de Calidad, Efectividad y Resultados Institucionales "MOCERI", los criterios del Modelo son los siguientes:

Criterio 1.- Usuarios: La Unidad Médica, Social o Administrativa hace evidente el enfoque al usuario conociendo sus necesidades, al establecer comunicación con él y dar seguimiento a su satisfacción por los servicios que ha recibido. La información obtenida de los grupos de usuarios se utiliza como entrada para el diagnóstico.

Criterio 2.- Planeación: El Cuerpo de Gobierno de la Unidad Médica, Social o Administrativa, con base en el diagnóstico, define y alinea los principios estratégicos (misión y visión) así como los objetivos de la unidad que es insumo para el desarrollo, seguimiento y evaluación de la planeación operativa.

Criterio 3.- Gestión Directiva: El Cuerpo de Gobierno alineará la Unidad Médica, Social o Administrativa a las políticas y programas institucionales y asegurará el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable para establecer una cultura de calidad e impulsar la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad con la finalidad de alcanzar los resultados con enfoque al usuario.

Criterio 4.- Procesos: La Unidad Médica, Social o Administrativa planeará y llevará a cabo la prestación de los servicios de manera integral, tomando en consideración las políticas y programas institucionales, los requisitos de los grupos de usuarios y la normatividad vigente aplicable en la materia. Implica interacción entre el Cuerpo de Gobierno y el personal adscrito a la Unidad Médica, Social o Administrativa para transformar los insumos en servicios.

Criterio 5.- Personal: La Unidad Médica, Social o Administrativa implementará procesos, herramientas, mecanismos y sistemas para administrar, fortalecer y favorecer el desarrollo institucional, laboral, el bienestar y satisfacción del personal, lo que se reflejará en un alto nivel de desempeño de los equipos y metodología de trabajo además de establecer un clima laboral que permita brindar servicios de calidad.

Criterio 6.- Información, tecnología y conocimiento: La Unidad Médica, Social o Administrativa desarrollará y administrará mecanismos que aseguran la generación, captación y comunicación permanente y sistemática de la información de los procesos y la interacción con los grupos de usuarios, la cual se transforma en conocimiento que favorece y fortalece la toma de decisiones, la planeación y la mejora continua.

Criterio 7.- Conciencia Social: Es el reflejo de la manera en que la Unidad Médica, Social o Administrativa se responsabiliza y toma en consideración las repercusiones que tienen sus actividades sobre la sociedad y el ambiente que la rodea y en la que afirma los principios y valores por los que se rige.

Criterio 8.- Resultados: El Cuerpo de Gobierno de la Unidad Médica, Social o Administrativa, con la finalidad de verificar la efectividad de su planeación y

gestión directiva, realizará la integración de la información relevante que muestre los resultados obtenidos de los procesos sustantivos, el análisis y evaluación de su comportamiento en los últimos tres años como mínimo con respecto a los estándares institucionales, así como la relación causal entre lo planeado, ejecutado y obtenido.

2.3.5 Plan de implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad con base en el MOCERI.

- 1. Difusión y capacitación:** Sobre el contenido de la norma MOCERI para facilitar su comprensión y correcta implementación.
- 2. Integración del equipo estratégico:** El Cuerpo de Gobierno de la unidad integrará un Equipo estratégico, asignando responsabilidades y roles para la elaboración del programa de implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, designando como responsable de cada uno de los criterios al personal directivo con las funciones a fines.
- 3. Diagnóstico:** El equipo estratégico, realizará un diagnóstico que permita definir la planeación operativa de la Unidad Médica, Social o Administrativa, de acuerdo a lo establecido en el Criterio 2.- "Planeación".
- 4. Integración de equipos de trabajo:** El equipo estratégico deberá integrar un equipo de trabajo por cada criterio. Este equipo deberá ser capacitado en las herramientas pertinentes y se encargará del desarrollo y la implementación del criterio que se le asignó, iniciará con la determinación de brechas de la situación actual respecto a los resultados del diagnóstico y a lo que se establece para ese criterio con la finalidad de generar planes que contengan las actividades, fechas y responsables para su implementación, acciones de capacitación, control y seguimiento.

- 5. Control de documentos y registros:** Cada equipo de trabajo deberá integrar y/o elaborar el instrumento que garantice el uso, manejo y control de la normatividad vigente, el diseño y herramientas de verificación de controles, así como la generación de evidencia documental de las acciones desarrolladas.

- 6. Implantación de programas operativos y monitoreo de acciones resultado de la implementación y/o mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad basado en el MOCERI:** Los equipos de trabajo deberán difundir, vigilar e informar al equipo estratégico el cumplimiento de las acciones acordadas para la implementación del criterio del cual es responsable. Asimismo, gestionará los recursos que le son necesarios.
El equipo estratégico deberá dar seguimiento y apoyo a los trabajos desarrollados por cada equipo de trabajo, cuidando la integralidad del Sistema de Gestión de Calidad en su conjunto.

- 7. Control y seguimiento de indicadores:** La efectividad de cada criterio se deberá comparar con matrices de análisis de datos, gráficas de tendencias y resultados, tableros de control, niveles de satisfacción; acciones correctivas, preventivas y de mejora, comparaciones referenciales, entre otras; que guarden relación con el propósito de cada uno de los criterios del MOCERI.

- 8. Verificación de la implementación y del mantenimiento:** La Unidad de Organización y Calidad, a través de la Coordinación de Calidad deberá verificará a través de auditorías el grado de implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad basado en el MOCERI.

2.3.6 Fases de Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en base al MOCERI.

Fases de implantación y mantenimiento del MOCERI (Fuente: Tomado de DAED, 2012).



Descripción de las fases de implementación de los Sistemas de Gestión de Calidad de acuerdo al MOCERI (DAED, 2012):

Diseño: La unidad cuenta con conceptos de calidad definidos, poco conocidos por el personal, se realizan mediciones operativas sin analizar conforme a requisitos normativos, los procesos no presentan cambios debido a que únicamente se realizan correcciones ante las emergencias, lo que traduce resultados inestables.

Desarrollo: La unidad cuenta con procesos, sistemas documentados, aplicados y cumplimentados en los servicios sustantivos, se realizan evaluaciones esporádicas sobre la operación y gestión, los procesos presentan algunos cambios de manera reactiva como respuesta a problemas identificados y algunos resultados muestran tendencias positivas.

Consolidación: La unidad cuenta con un sistema de gestión de calidad que cumple con los principios y criterios del MOCERI, el cual se encuentra

implementado en todos los servicios de la organización, cuenta con un mecanismo sistemático de evaluación que deriva en acciones preventivas y correctivas, mostrando indicadores estables con tendencias favorables, producto de la implementación del sistema de gestión.

Mejorado: La unidad cuenta con ciclos de mejora en el sistema de gestión de calidad y en los procesos, los cuales se encuentran implementados en todos los servicios de la misma, los mecanismos de evaluación se han mejorado y se utilizan para la toma estratégica de decisiones; los resultados generados muestran tendencias favorables a los valores de referencia sectoriales.

Referencial: La unidad es referente a nivel global ya que cuenta con un sistema de gestión de calidad con procesos innovados; los mecanismos de evaluación son parte de la cultura organizacional y los resultados son marca referencial.

Capítulo III. Marco teórico referencial.

3.1 Semblanza de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo.

Esta investigación es llevada a cabo en el Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, la Guardería Ordinaria, la Tienda IMSS-SNTSS (Unidades Sociales) y las Subdelegaciones Chetumal, Playa del Carmen y Cancún (Unidades Administrativas) del IMSS en Quintana Roo y en la cual se busca lograr la implantación eficiente del MOCERI, identificando y minimizando la resistencia al cambio en el proceso de implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI.

3.1.1 Antecedentes.

Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar.

El Centro de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, ubicado en la Ciudad capital del Estado "Chetumal", fue la primera y única unidad operativa de este tipo con la que cuenta la Delegación Quintana Roo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Desde sus inicios el 15 de enero de 1962 marcó un hito, pues representó la mejor opción para la capacitación en tareas que permitieran fortalecer la economía familiar así como la práctica de actividades culturales, deportivas y recreativas.

Destacadas personalidades del Estado han sido socio alumnos del Centro de Seguridad Social o por lo menos un familiar ha participado en alguna actividad.

Ubicado en el campus en el terreno que alberga la sede delegacional, el Centro de Seguridad Social tiene 51 años de operación enclavado en el corazón de la Ciudad.

Las instalaciones se remodelaron en el 2004 dándole una mejor imagen para brindar los cursos con mayor calidad y calidez. Cuenta con aulas para los

talleres de bienestar social, desarrollo cultural, capacitación y adiestramiento, un teatro al aire libre, una cancha de usos múltiples donde se imparten los cursos de deporte y se desarrollan las ligas deportivas, una estancia infantil en donde se atiende a los hijos de los socio alumnos.

Goza de una magnífica panorámica al contar con jardines que son el remanso de quienes acuden al Centro. El Centro de Seguridad Social se ubica en un inmueble de 850 mts² construidos.

Si bien es cierto se cuenta con un teatro que marcó época al ser el primero con el que contó Chetumal, el hecho de que sea al aire libre representa una debilidad por el periodo tan amplio en el cual existe la amenaza de lluvias, con la consiguiente incertidumbre para programar actividades que tengan que cancelarse por las inclemencias del clima.

El Centro de Seguridad Social tiene su ámbito de influencia en localidades importantes como las ubicadas en la zona cañera en donde las condiciones de salubridad y pautas sociales, económicas y culturales propician que se generen factores de riesgo a la salud.

Es importante referir los antecedentes de los servicios que se brinda. Los servicios de Prestaciones Sociales consagrados en la Ley del Seguro Social en el artículo 210 se proporcionan a través de cursos, talleres, pláticas, campañas, ligas deportivas y eventos, y son elemento central en la búsqueda de un carácter integral para la Seguridad Social.

En 1960, los Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar permitieron responder con flexibilidad a las necesidades de atención social que fue generando el proceso de desarrollo del país, en Quintana Roo ocurrió lo propio.

Guardería Ordinaria 001

En el artículo 110 de la Ley Federal del Trabajo con fecha 18 de agosto de 1931, se estableció la obligación de los patrones de proporcionar el servicio de Guarderías con la intención de que sus trabajadoras laborasen fuera de sus domicilios sin preocuparse del cuidado y atención que debían procurar a sus hijos.

Lo anterior propició que en 1962 se reformara la legislación laboral, para establecer que los servicios de Guardería Infantil debían proporcionarse por el Instituto Mexicano del Seguro Social por considerar que dicho organismo contaba con la experiencia técnica y administrativa en la prestación de servicios sociales.

La Guardería 001 de Esquema Ordinario del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) única en su género en la ciudad de Cancún, en el municipio de Benito Juárez del estado de Quintana Roo, ubicada inicialmente en el primer cuadro de la ciudad sobre avenida Tulum esquina Cobá, en un inmueble remodelado, comenzando su operación el 26 de marzo de 1984, brinda atención a niños de 43 días a 4 años de edad un servicio educativo-asistencial que incluye alimentación, cuidado de la salud, aseo, mediante educación y recreación.

En la actualidad cuenta con un inmueble exprofeso propio, dando inicio a sus actividades el 28 de mayo de 2001, ubicada en avenida Yaxchilán esquina avenida Xcaret manzana 1, Lote 1, Supermanzana 52 C. P. 77500, frente a plaza Las Avenidas, en la confluencia de dos importantes avenidas Yaxchilán e Xcaret, en buenas condiciones que permiten el tránsito de autos, taxis y autobuses, facilitando el acceso a los usuarios. A su alrededor se encuentra el Hospital General de Zona No. 3, la Subdelegación Cancún, la Unidad de Medicina Familiar No.15 y las Oficinas Alternas Delegacionales.

Tienda IMSS-SNTSS

Con el objetivo de apoyar el poder adquisitivo de los trabajadores y el bienestar del núcleo familiar, en 1954 el Instituto Mexicano del Seguro Social hizo un convenio con el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social para crear una tienda de autoservicio que proporcionara la venta de artículos básicos para consumo a precios más bajos que en el mercado y que operara bajo la administración del propio Instituto.

En el año 1985, por disposición presidencial, las tiendas son abiertas al público en general, en apoyo al Programa Nacional Solidaridad lo que vino a dar un fortalecimiento financiero como resultados de una mayor asistencia de usuarios.

Subdelegaciones Chetumal, Playa del Carmen y Cancún.

El 19 de enero de 1943, hace 67 años, se publica la Ley del Seguro Social en el Diario Oficial de los Estados Unidos Mexicanos. La nueva Ley fue concebida el 31 de diciembre de 1942, así surgen a la vida jurídica de México el Seguro Social obligatorio para el bienestar del trabajador y su familia y el Instituto Mexicano del Seguro Social como organismo público descentralizado encargado de su administración. Y ambos por imperativo legal debían funcionar en todo el territorio nacional.

Los Estados van siendo anexados a la Seguridad Social de acuerdo con la consolidación del sistema y la capacidad de generalización del Instituto, en 1958 incorporan el estado de Quintana Roo, el 15 de agosto de 1958, el primer jefe de afiliación del IMSS en Quintana Roo, el señor José Barredo Rosas, inicia en Chetumal la afiliación de los trabajadores.

Actualmente las Subdelegaciones tienen jurisprudencia en los 10 municipios del Estado, y están ubicadas físicamente en Chetumal, Playa del Carmen y Cancún.

3.1.2 Misión y Visión.

Misión de Unidades Sociales.

Otorgar las prestaciones que le confiere al derechohabiente la Ley del Seguro Social y el Contrato Colectivo de Trabajo, con oportunidad, eficacia, calidad y calidez.

Visión de Unidades Sociales.

Proveer los servicios en la atención al derechohabiente referente a Guarderías, Prestaciones Sociales y Tiendas, con oportunidad eficacia y calidad para satisfacer las necesidades de los derechohabientes.

Misión de las Subdelegaciones.

Procurar y vigilar la incorporación al Seguro Social así como la recaudación de cuotas, conforme a la Ley, a fin de salvaguardar los derechos de los asegurados y sus beneficiarios.

Visión de las Subdelegaciones.

Lograr que el Seguro Social, a través de la innovación y la calidad en el servicio, incorpore al 100% de los sujetos de aseguramiento potenciales y recaude con elevada eficiencia y eficacia, las cuotas y aportaciones derivadas, a fin de cumplir con nuestra misión.

3.1.3 Objetivos estratégicos.

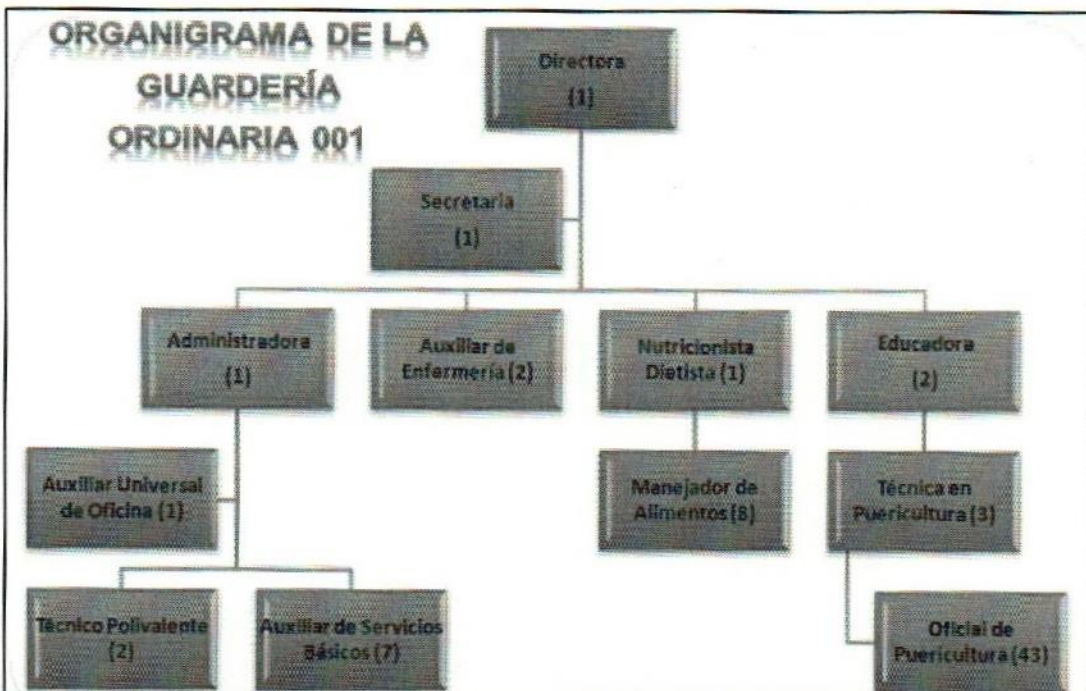
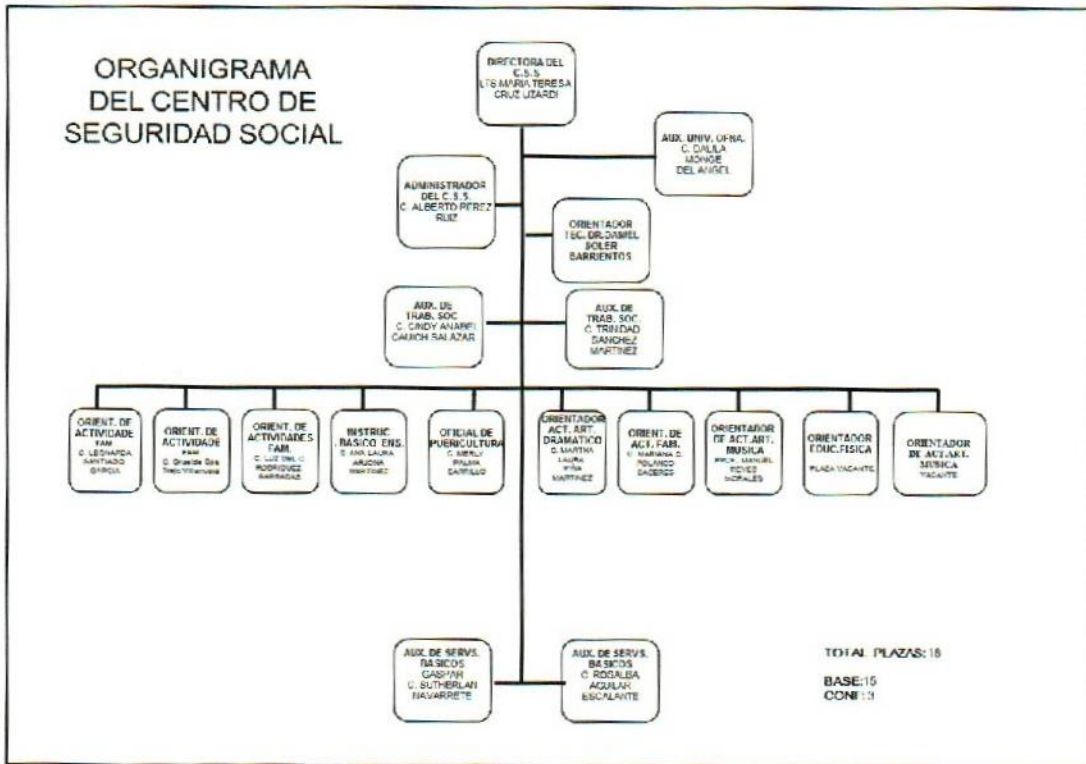
Unidades Sociales.

- A través de visitas de supervisión y asesoría, verificar que al niño se le atiende en condiciones idóneas en su desarrollo integral.
- Continuar con actividades que permitan certificar los procesos de atención a niños derechohabientes.
- Análisis y control de los resultados estadísticos del servicio de guarderías para garantizar la satisfacción del usuario.
- Identificar los factores de riesgo de la población derechohabiente determinado nuestro universo de atención.
- Fortalecer nuestras alianzas estratégicas con otras instituciones.
- Fomentar en el derechohabiente el desarrollo de conductas para mejorar la calidad de vida.
- Realización de un programa de ventas con productos en promoción.
- Promover convenios con las empresas del sector público y privado.
- Aplicación de encuestas a nuestros usuarios para fortalecer la imagen y la competitividad

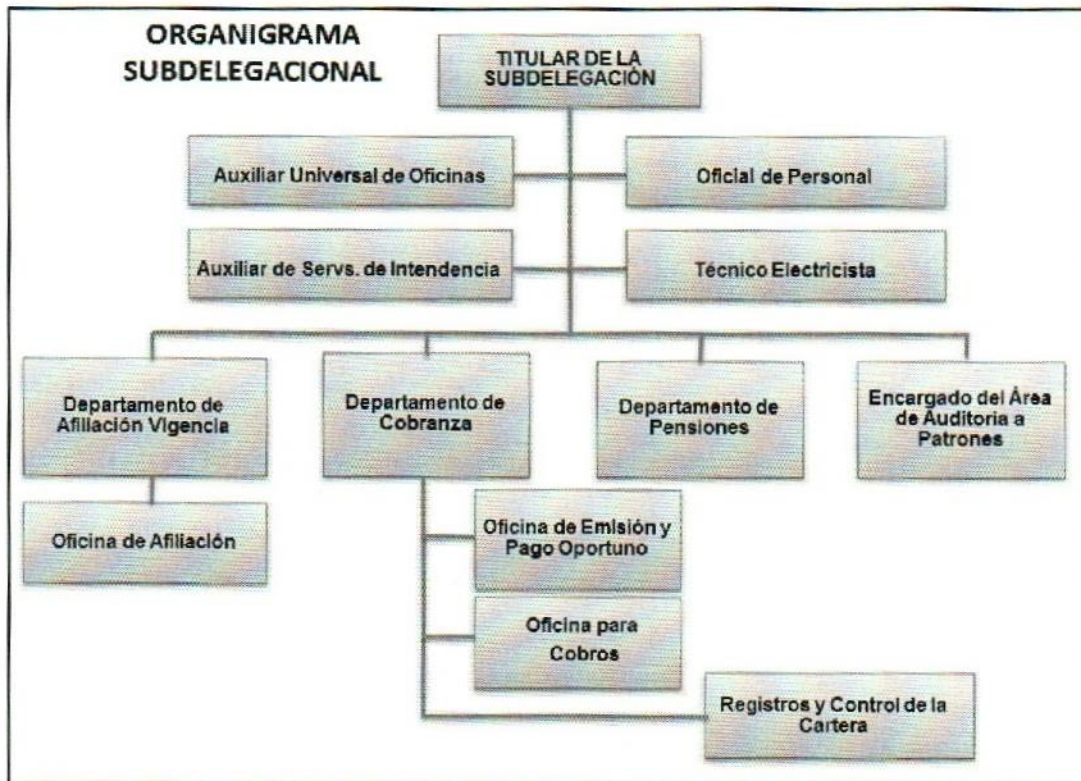
Unidades Administrativas (Subdelegaciones).

- Fortalecimiento del Salario Base de Cotización.
- Aumentar la recaudación y la depuración de la cartera.
- Incrementar la Regularización de Patrones.
- Incorporación de Patrones a los Servicios Institucionales.

3.1.4 Organigramas.



**ORGANIGRAMA
SUBDELEGACIONAL**



3.1.5 Procesos Sustantivos.

Unidades Sociales

Centro de Seguridad Social.

- Capacitación y Adiestramiento Técnico.
- Promoción a la Salud.
- Desarrollo Cultural.
- Cultura Física y Deporte.

Guardería Ordinaria.

- Pedagogía.
- Fomento a la Salud.
- Nutrición.
- Administración.

Tienda IMSS-SNTSS

- Ventas al público en general.

Unidades Administrativas

Subdelegaciones Chetumal, Playa del Carmen y Cancún.

- Afiliación y Vigencia.
- Cobranza.
- Auditoría a patrones.
- Pensiones.

3.2 La resistencia al cambio en las Unidades Sociales y Administrativas.

La empresa exitosa es la empresa en movimiento, es decir, aquella empresa capaz de anticipar, de adaptarse y de transformarse permanentemente de manera más rápida que sus competidores para reforzar cada vez más su posición competitiva. En efecto, las condiciones del mercado se modifican, aparecen productos sustitutivos y se imponen nuevos competidores más rápidos, mejor armados y adaptados.

Los factores que aseguraban los éxitos ayer, ya no garantizan el éxito de mañana. Por lo tanto, ninguna empresa podrá esquivar profundas y frecuentes transformaciones, si lo que quiere es sobrevivir.

Es necesario inventar constantemente, adaptarse, probar, ya que gestionar el cambio se ha convertido en algo indispensable.

Tomando en consideración esta situación, a partir del 2013, se redoblan esfuerzos en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad MOCERI en Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintan Roo, se conformaron equipos estratégicos y operativos, se elaboraron planes de implementación, se proporcionó capacitación, asesoría y seguimiento, pero lamentablemente, tanto el personal directivo como operativo demostró poco interés en este modelo al no cumplir con las actividades programadas, no participar en la capacitación y no demostrar iniciativa por satisfacer las necesidades de los usuarios y requerimientos que el Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad solicita. En general, las actividades fueron más reactivas que proactivas.

3.3 El proceso de cambio organizacional.

En estos tiempos de cambios rápidos, los nuevos desafíos atentan seriamente la supervivencia de las organizaciones, nuevos competidores externos, movilización de capitales, dificultad para retener al talento humano y tecnologías cambiantes son elementos que obligan a las personas que llevan las riendas de las firmas a estar preparadas para el cambio y no solo a eso, sino a tener la habilidad de motivar a su gente para alcanzar la renovación continua.

Se analizarán varios enfoques populares, entre ellos, el modelo clásico de Lewin de tres pasos del proceso de cambio, el modelo de Nadler, el modelo de Beckhard, el modelo de investigación de la acción, el modelo de Nieder y Zimmerman, y las jerarquía de las necesidades de Maslow.

3.3.1 El modelo de Kurt Lewin.

Lewin (1951), establece que un cambio de éxito en las organizaciones debe seguir tres pasos: descongelar el statu quo, el movimiento hacia un nuevo estado, y el recongelamiento del nuevo cambio para hacerlo permanente.

Modelo de cambio de tres pasos de Lewin



Descongelar se identifican los problemas y las fuerzas que interfieren para que se produzca el cambio, siendo el comienzo para intentar mover a la empresa desde el statu quo.

El **Movimiento** implica contar con un agente de cambio que actuará como catalizador y asumirá la responsabilidad de administrar las actividades de cambio.

En el recorrer de este proceso, el agente de cambio alimentará los nuevos valores, aptitudes y comportamientos a través de los procesos de identificación e internalización. Los miembros de la organización deberán identificarse con los valores, aptitudes y comportamientos del agente de cambio. En esta etapa se modifican los procesos y prácticas en pos de alcanzar el estado deseado.

Recongelar implica transformar en regla general un nuevo padrón de comportamiento, usando para esto mecanismos de apoyo o refuerzo, de modo que se torne una nueva norma, en otras palabras las nuevas prácticas pasan a ser parte de la cultura organizacional.

3.3.2 El modelo de Nadler.

Por otra parte, Nadler (1982), partiendo del modelo de intervención de Lewin, considera que el éxito de los programas de cambio se garantiza a partir de solventar los tres problemas esenciales con los que toda organización se enfrenta en los procesos de cambio: la disminución de la resistencia al cambio *unfreezing*, la necesidad de controlar la transición *change* y la necesidad de reconfigurar la dinámica política del poder *refreezing*.

Disminución de la resistencia al cambio. De acuerdo con Lewin, Nadler considera que el éxito de todo proceso de cambio requiere disminuir los sentimientos de resistencia que éste despierta en los individuos, grupos y organizaciones. Para ello, el autor considera que es preciso, en primer lugar, poner de manifiesto la insatisfacción con el estado actual. En segundo lugar, facilitar la participación, a todos los niveles, en el diseño del cambio. En tercer lugar, el desarrollo de recompensas para las conductas que apoyan el cambio. Y por último, ofrecer tiempo y oportunidades para desconectar del estado actual.

Control de la transición. La transición de las viejas prácticas a las nuevas viene facilitada según Nadler si desde la organización se desarrolla y se comunica una clara visión de futuro, si se utilizan influencias múltiples y coherentes, si se

desarrollan nuevos diseños organizacionales, y por último si se construyen mecanismos de feedback (retroalimentación).

Reconfiguración de la dinámica política de poder. El establecimiento de un nuevo nivel de comportamiento o de funcionamiento de la organización se produce a partir de: asegurar el apoyo de los grupos clave, utilizar el liderazgo para generar energía de apoyo del cambio, utilizar símbolos y lenguajes, para cimentar la estabilidad.

De este modelo se rescata que debe haber un cambio de conducta y actitud, lo que nos llevaría a que la cultura debe de ir en sintonía con el cambio organizacional, además de resaltar la participación del directivo como el agente de cambio que representa un desafío para el statu quo que tiende a permanecer en todas las organizaciones. En este sentido, se va enfocando hacia la definición del motor del cambio, de acuerdo a Van de Ven y Poole (1995), el cambio se orienta hacia una meta y es conducido por individuos con poder en la organización y capacidad adaptativa.

3.3.3 El modelo de Beckhard.

Por su parte Beckhard (1973), establece un modelo explicativo del cambio según el cual la eficacia de un proceso de cambio organizacional depende, por un lado, de la insatisfacción que los miembros de la organización (personas y grupos de presión con poder dentro de ella) sienten por la situación actual, pero al mismo tiempo, tienen una idea de cuál podría ser una situación ideal futura y de cómo pueden llegar a realizarla. Y por otro lado, de que el conjunto de costos que el cambio conlleva, sea cuantitativamente y cualitativamente superior a los beneficios que supone. De lo contrario, habrá resistencias lo cual hará el cambio más difícil, o a veces incluso imposible de llevar de modo efectivo a la práctica.

A partir de este planteamiento, elaboró la siguiente fórmula, según la cual:

$$C = (A \times B \times D) > X$$

Dónde: C= Cambio.

A= Insatisfacción con el estado actual de la organización: Los sujetos consideran que la situación actual organizacional no está cumpliendo y cubriendo con sus expectativas y necesidades, por lo que el agente del cambio ha de crear una motivación y disposición para el cambio conductual.

B= Relevancia del modelo de cambio propuesto: Los sujetos consideran que el modelo de cambio que se les propone constituye un desafío positivo que encierra nuevas oportunidades de desarrollo y satisfacción.

D= Plan o proceso a seguir: Definir en términos operativos las líneas de acción a seguir para alcanzar los objetivos propuestos, determinando la secuencia de la intervención.

X= Coste del cambio: Es decir, el conjunto de esfuerzos económicos, psicológicos y sociales que requiere la puesta en marcha del modelo.

3.3.4 El modelo de la investigación de la acción.

Por último, el modelo de la investigación de la acción se refiere a un proceso de cambio basado en una recopilación sistemática de datos y luego la selección de una acción de cambio con base en lo que indican los datos analizados. Su importancia radica en proporcionar una metodología científica para el manejo del cambio planeado.

El proceso de investigación de la acción consiste en cinco pasos: diagnóstico, análisis, retroalimentación, acción y evaluación (Robbins, 2004).

Diagnóstico: El agente de cambio, comienza reuniendo información acerca de los problemas, preocupaciones y cambios necesarios de los miembros de la organización. En la investigación de acción, el agente de cambio formula preguntas, entrevista a los empleados, revisa los registros y escucha las preocupaciones de los empleados.

Análisis: Se analiza la información que se recopiló durante la etapa del diagnóstico. ¿Cuáles son los problemas clave para la gente? ¿Qué patrones parecen señalar estos problemas? El agente de cambio sintetiza esta información en preocupaciones principales, áreas de problemas y acciones posibles.

Retroalimentación: La investigación de acción incluye una implicación amplia de las personas que son objeto del cambio. Es decir, las personas que estén envueltas en cualquier programa de trabajo deben comprometerse activamente para determinar cuál es el problema y participar en la creación de su solución. De manera que el tercer paso es compartir con los empleados lo que se ha encontrado en los pasos 1 y 2. Los empleados, con ayuda del agente de cambio, desarrollan planes de acción para implantar cualquier cambio que sea necesario.

Acción: Se pone en movimiento la parte de "acción" de la investigación. Los empleados y el agente de cambio desarrollan las acciones específicas necesarias para corregir los problemas que se han identificado.

Evaluación: Por último, de acuerdo con las conclusiones de la investigación de acción, el agente de cambio evalúa la eficacia de los planes de acción. Al usar los datos iniciales recopilados como puntos de referencia, se puede comparar y evaluar cualquier cambio subsecuente.

Es importante destacar, que el cambio es un fenómeno conceptualmente simple en que intervienen dos conceptos bien identificados: una situación inicial de la que queremos salir y una situación objetivo que juzgamos como relativamente

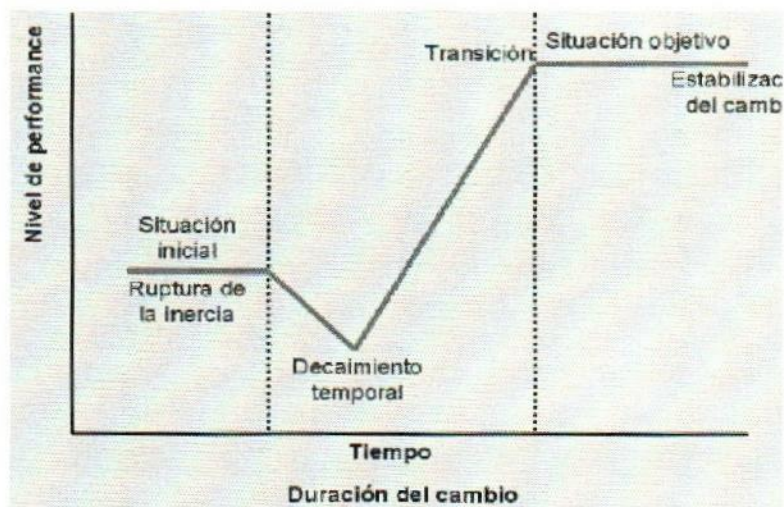
ventajosa. El tercer concepto, más difuso, mucho más difícil de calificar y de operar, es el de la transición.

La transición es esa especie de situación intermedia donde notamos las trabas, las dificultades y los costes del cambio y donde, desafortunadamente, no hemos aún abandonado completamente las desventajas originales ni hemos obtenido todavía los beneficios que esperamos. Es el momento en que el cambio es más frágil.

En el gráfico siguiente podemos observar una situación típica de cambio. En cierto punto se rompe la inercia que trae consigo la situación inicial y luego de un período, si el cambio es exitoso, se logran los objetivos buscados. En tanto, durante el período de transición, se da frecuentemente un decaimiento temporal del nivel de desempeño, como producto de la falta de las condiciones necesarias para operar en el nuevo entorno, tanto a nivel organizacional como personal y de la necesidad de aplicar los recursos disponibles a dos frentes simultáneos.

Situación típica de cambio

(Fuente: Tomado de Anderson y Barker, 1996).



El desafío en todo este proceso es claro: consiste en minimizar el decaimiento temporal, pero sin resignar la profundidad que el cambio requiere y, por otra parte, en reducir la duración de la transición pero atendiendo a la capacidad de la organización y de los individuos para absorber los nuevos

conceptos y adquirir las nuevas capacidades que se requieran para asegurar los resultados finales y su estabilidad en el tiempo.

Medir beneficios o costos de un mejor o peor manejo del cambio resulta difícil. Normalmente las organizaciones no registran integralmente este tipo de situaciones y mucho menos los costes de oportunidad de las malas decisiones o de las inacciones.

Sin embargo, los riesgos que se corren por un mal manejo del proceso de cambio son muy altos:

- Resultados finales negativos (peores que los que existían en el punto de partida) o beneficios sólo marginales.
- Mayores esfuerzos y costes en todo el proceso,
- Retrocesos a viejas prácticas luego de cierto tiempo, con el descrédito que ello trae aparejado para los procesos de cambios futuros,
- Efectos desfavorables en el clima de la organización, desmotivación, excesiva rotación de personal, o
- El desmejoramiento de la cadena de liderazgo de la empresa y el pago de costes políticos internos, entre otros posibles.

Existen formas de reducir estos riesgos, hay situaciones en las que ciertas intervenciones tienen un impacto muy positivo y otras en que no se logran efectos favorables. Es muy importante tener un enfoque situacional, pero esto requiere un grado de experiencia práctica que no se da frecuentemente en la gestión empresarial. Los costos de experimentación son demasiado altos y las posibilidades de éxito muy bajas.

3.3.5 Modelo de gestión del cambio de Nieder y Zimmerman.

Uno de los resultados más sólidamente documentados de estudios del comportamiento individual y organizacional es el hecho de que las organizaciones y sus miembros resisten el cambio (Robbins, 2004).

La resistencia al cambio es el nombre global para una diversidad de comportamientos, e incluye algunas formas de sobreacatamiento, de dar largas, de jugar a lo seguro y de mala representación, y de la cual se desprende la Protección del campo. Ésta es la defensa del territorio personal de la invasión por otras personas (Robbins, 2004).

La resistencia al cambio ocurre por diversas razones. Algunas se identifican con las personas, pero otras incluyen la naturaleza y estructura de las organizaciones. La combinación de estas dos fuentes de resistencia puede ser devastadora para los esfuerzos del cambio.

Como introducción a este tema vale la pena citar la más popular de todas las causas de fracaso en un proceso de cambio, según Douglas Smith (1997): "La ignorancia sobre la íntima naturaleza de nuestra resistencia a cambiar es lo que mata el cambio, y no la resistencia en sí misma".

Así la resistencia al cambio es una característica o un síntoma que se presenta de manera natural en cualquier proceso de cambio. Según Galpin, T. (1996). Nieder y Zimmerman identificaron en la Universidad de Bremen, Alemania, determinaron que los motivos más importantes que originan resistencia al cambio son:



Fuente: Tomado de Galpin, T. (1996).

Es importante mencionar que estos tres aspectos se presentan en forma de pirámide, en la base de la pirámide se encuentra el no conocer, en la punta se encuentra el no querer y en la parte de en medio se encuentra el no poder.

Como se menciona en el párrafo anterior, en la base de la pirámide, se encuentra la causa más grande de resistencia al cambio, la cual consiste en que las personas **no conocen** lo suficiente con respecto al proceso de cambio que se pretenda realizar, lo que tiende a demorar el cambio y que es percibido como una forma de resistencia. Esta ignorancia esta generalmente ocasionada por falta de comunicación tanto de la organización como de los líderes sobre lo que se pretende cambiar. En general se resiste a cualquier tipo de cambio si no se conoce en qué consiste, para emprender el cambio y cuál es su impacto en términos personales (beneficios).

Otra causa de que la gente no conozca sobre el proceso de cambio que se pretenda realizar, es cuando se tiene una visión limitada sobre los cambios que se están teniendo en el mercado en el cual está inmersa la organización. En la mayoría de los casos las personas juzgan negativamente el cambio basándose en lo que sucede en su ámbito laboral (su grupo de trabajo, su sector y su gerencia), sin considerar los beneficios globales que obtiene la empresa.

Asimismo, en lo personal se debe evaluar el nivel de conocimiento que los individuos tienen con respecto al objeto de cambio.

También se puede presentar el caso, en que las personas tienen suficiente información sobre el cambio y ofrecen cierta resistencia simplemente porque perciben que **no pueden** cambiar. Esto porque se sientan condicionadas por la organización, o también porque no saben cómo realizarán sus nuevas funciones o simplemente piensan que carecen de las habilidades requeridas por la nueva situación de cambio. Esta sensación provoca en la gente cierta inmovilidad que es percibida como resistencia a cambiar. Algunos factores que contribuyen a esto son:

- El tipo de cultura que se tiene en la organización, que en muchos casos castiga severamente los errores.
- La falta de capacidad individual.
- Las dificultades para el trabajo en equipo, necesario para revisar todo el esquema de interacciones que propone el cambio.
- Cuando los colaboradores perciben que hay falta de recursos, ya sea en medios económicos o humanos.
- Cuando se tiene la sensación de que el verdadero cambio no puede producirse.
- Cuando los agentes del cambio perciben que están imposibilitados para encarar las iniciativas realmente necesarias.
- Sólo cuando las personas conocen lo suficiente sobre el cambio que se presentará y se sienten capaces de realizarlo, empieza a cobrar importancia la verdadera voluntad de cambiar.

Por último, en algunos casos el cambio despierta sentimientos negativos en las personas y éstas sencillamente se resisten a cambiar, ya que consideran que el cambio que se pretende realizar no les conviene o los obliga a moverse fuera de su zona de comodidad. Estas reacciones pueden partir de sentimientos tales como:

El desacuerdo. Los colaboradores de una organización pueden estar simplemente en desacuerdo en cuanto a las bases sobre las que se sustenta el

cambio. En algunos casos basan sus juicios en modelos mentales muy cerrados o tienen dificultades para abandonar hábitos muy arraigados.

La incertidumbre ante el cambio. Los efectos del nuevo sistema no son totalmente predecibles y esto genera temor por falta de confianza en sus resultados, es por eso que en la gran mayoría de los casos los colaboradores de una organización sienten incertidumbre ya que no se saben los resultados que se tendrán con el cambio que la organización pretende realizar.

La pérdida de identidad. A veces las personas edifican su identidad a partir de lo que hacen. En este contexto, los cambios califican y ofenden al personal. Y es por eso que se puede generar una resistencia al cambio.

La necesidad de trabajar más. Normalmente se percibe que deben encararse simultáneamente dos frentes distintos: el primero de ellos es cuando la gente quiere continuar con las viejas tareas y el segundo es cuando la gente piensa en que se tendrán nuevas rutinas.

Según García Chacón (2005) otros factores que hacen que un colaborador presente una resistencia al cambio son:

- Visión demasiado parcializada (por áreas).
- Clima organizacional.
- Experiencias de cambios organizacionales.
- Flexibilidad de la organización (normas).
- Aceptación de los líderes.
- Estabilidad de la organización (miedo a perder su trabajo).
- Sistemas de recompensa.

Es muy frecuente que en los procesos de cambio aparecen de alguna forma y en alguna medida los sentimientos que se han mencionado, pero también es cierto que también pueden aparecer sentimientos positivos como:

- El entusiasmo por la posibilidad de un futuro mejor.
- La liberación de los problemas del viejo orden.

- Las expectativas de crecimiento o consolidación personal.

Además, García Chacón (2005), lista algunos otros aspectos que influyen en que los colaboradores presenten una resistencia al cambio por **no querer**:

Confianza ante el cambio: Cuando se tiene poca confianza en que el cambio será bueno esto genera que la gente simplemente no quiera cambiar.

Optimismo ante el cambio: Si los colaboradores no presentan entusiasmo para recibir el proceso de cambio, esto origina que la gente no quiera cambiar.

Comodidad ante el cambio: Cuando los colaboradores se encuentran en un estado de conformismo (confort) origina que no quieran aceptar un proceso de cambio.

Certidumbre ante el cambio: Cuando los colaboradores no tienen la información clara del proceso de cambio, se origina incertidumbre lo cual trae consigo una actitud de no querer cambiar.

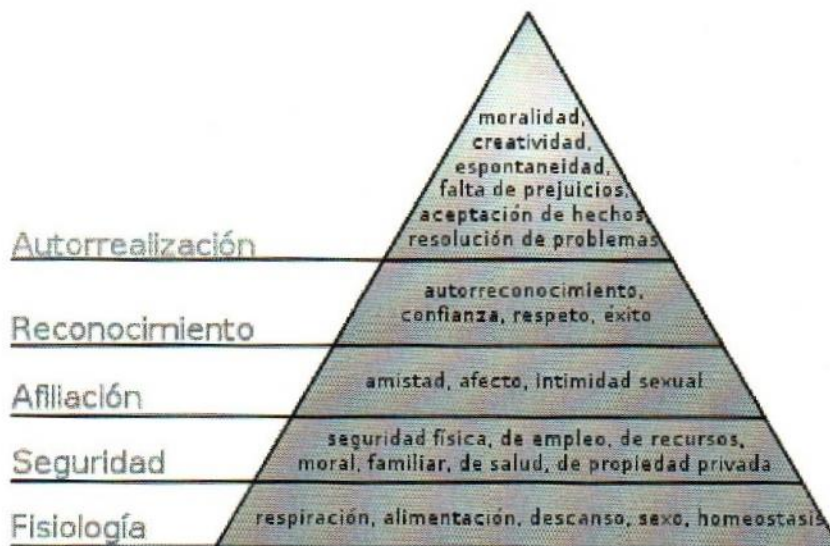
Entre otras se encuentran:

- Lealtad con el cambio.
- Flexibilidad ante los cambios.
- Aprobación.
- Respeto.
- Sentido de colaboración.

3.3.6 Jerarquía de las necesidades de Maslow.

La Pirámide de Maslow, o jerarquía de las necesidades humanas, es una teoría psicológica propuesta por Abraham Maslow en su obra: Una teoría sobre la motivación humana (en inglés, A Theory of Human Motivation) de 1943, que posteriormente amplió. Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas (parte inferior de la pirámide), los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide).

La escala de las necesidades de Maslow se describe a menudo como una pirámide que consta de cinco niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como (necesidades de déficit); al nivel superior lo denominó autorrealización, motivación de crecimiento, o necesidad de ser. La diferencia estriba en que mientras las necesidades de déficit pueden ser satisfechas, la necesidad de ser es una fuerza impelente continua.



Fuente: Pirámide de Maslow: jerarquía de necesidades

La idea básica de esta jerarquía es que las necesidades más altas ocupan nuestra atención sólo cuando se han satisfecho las necesidades inferiores de la pirámide. Las fuerzas de crecimiento dan lugar a un movimiento ascendente en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades prepotentes hacia abajo en la jerarquía. Según la pirámide de Maslow tendríamos de:

Necesidades básicas.

Son necesidades fisiológicas para mantener la homeostasis (referente a la salud); dentro de estas, las más evidentes son:

- Necesidad de respirar, beber agua, y alimentarse.
- Necesidad de mantener el equilibrio del pH y la temperatura corporal.
- Necesidad de dormir, descansar y eliminar los desechos.
- Necesidad de evitar el dolor y tener relaciones sexuales.

Necesidades de seguridad y protección.

Estas surgen cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas. Son las necesidades de sentirse seguro y protegido, incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden. Dentro de ellas encontramos:

- Seguridad física y de salud.
- Seguridad de empleo, de ingresos y recursos.
- Seguridad moral, familiar y de propiedad privada.

Necesidades de afiliación y afecto.

Están relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de:

- Asociación.
- Participación.
- Aceptación.

Se satisfacen mediante las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. Entre estas se encuentran: la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor. Estas se forman a partir del esquema social.

Necesidades de estima.

Maslow describió dos tipos de necesidades de estima, una alta y otra baja.

- La estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad.
- La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

La merma de estas necesidades se refleja en una baja autoestima y el complejo de inferioridad. El tener satisfecha esta necesidad apoya el sentido de

vida y la valoración como individuo y profesional, que tranquilamente puede escalonar y avanzar hacia la necesidad de la autorrealización.

La necesidad de autoestima, es la necesidad del equilibrio en el ser humano, dado que se constituye en el pilar fundamental para que el individuo se convierta en el hombre de éxito que siempre ha soñado, o en un hombre abocado hacia el fracaso, el cual no puede lograr nada por sus propios medios.

Autorrealización.

Este último nivel es algo diferente y Maslow utilizó varios términos para denominarlo: motivación de crecimiento, necesidad de ser y autorealización.

Es la necesidad psicológica más elevada del ser humano, se halla en la cima de las jerarquías, y es a través de su satisfacción que se encuentra una justificación o un sentido válido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, o al menos, hasta cierto punto.

Características generales de la teoría de Maslow.

- Sólo las necesidades no satisfechas influyen en el comportamiento de todas las personas, pues la necesidad satisfecha no genera comportamiento alguno.
- Las necesidades fisiológicas nacen con la persona, el resto de las necesidades surgen con el transcurso del tiempo.
- A medida que la persona logra controlar sus necesidades básicas aparecen gradualmente necesidades de orden superior; no todos los individuos sienten necesidades de autorrealización, debido a que es una conquista individual.

- Las necesidades más elevadas no surgen en la medida en que las más bajas van siendo satisfechas. Pueden ser concomitantes pero las básicas predominarán sobre las superiores.
- Las necesidades básicas requieren para su satisfacción un ciclo motivador relativamente corto, en contraposición, las necesidades superiores requieren de un ciclo más largo.

Ciclo de proceso

Maslow definió en su pirámide las necesidades básicas del individuo de una manera jerárquica, colocando las necesidades más básicas o simples en la base de la pirámide y las más relevantes o fundamentales en la cima de la pirámide, a medida que las necesidades van siendo satisfechas o logradas surgen otras de un nivel superior o mejor. En la última fase se encuentra con la autorrealización que no es más que un nivel de plena felicidad o armonía.

Capítulo IV. Abordaje metodológico de la Investigación.

4.1 Diseño metodológico de la investigación.

4.1.1 Tipo de investigación.

El tipo de investigación que se realiza es en un principio un estudio descriptivo, el cual ayuda a analizar cómo es y cómo se manifiesta la resistencia al cambio y sus componentes, posteriormente se convierte en un estudio correlacional para determinar si se relacionan o vinculan algunas variables entre sí o, también, si no se relacionan.

Esto, sin realizar ningún tipo de manipulación en las variables de estudio; sólo se presenta la identificación y la descripción de los factores o variables que afectan para que los trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional.

Al final el estudio se torna explicativo, al buscar, explicar y proponer soluciones para las razones o causas que provocan el fenómeno en cuestión.

Para efectos de diseño de la investigación se partió del objetivo general, que es la directriz para poder generar los elementos o las herramientas necesarias para realizar la misma:

“Lograr la implantación eficiente del MOCERI, identificando y minimizando la resistencia al cambio en el proceso de implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI, en las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo”.

Con este objetivo, y revisando la información que se recopiló en el marco teórico, fue posible plantear la hipótesis de investigación, la cual da respuesta teórica al objetivo y sirve de base para el diseño de la investigación.

4.2 Hipótesis de la investigación.

Tomando en consideración la teoría de la jerarquía de resistencias de Nieder y Zimmermann, y la escala de necesidades de Maslow.

Se plantean la siguiente hipótesis:

H1: La implantación plena del Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales MOCERI; a través del modelo de gestión que se propone logrando eliminar la resistencia al cambio, permitirá a las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS el uso de un sistema de atención con calidad y calidez en beneficio de la población usuaria.

4.3 Dimensiones y variables que impactan el estudio.

Variable dependiente: Propuesta de gestión: el sistema de reconocimiento al personal.

Variable Independiente: Resistencia al cambio.

4.4 Determinación de la población a estudiar.

Derivado de que son los trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo, los que manifiestan resistencia al cambio y de los cuales depende buena parte de la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI, el estudio involucra a 460 trabajadores de estas unidades, entre personal operativo y directivo.

Cuadro No. 2 Población a estudiar.

Tipo de Unidad.	Número de trabajadores.
Unidades Sociales.	
Centro de Seguridad Social	16
Guardería Ordinaria.	91
Tienda IMSS-SNTSS.	10
Unidades Administrativas.	
Subdelegación Chetumal.	85
Subdelegación Playa del Carmen.	112
Subdelegación Cancún.	146
Gran total.	460

Fuente: Elaboración propia.

4.4.1 Criterios de selección y tamaño de la muestra.

El muestreo lo podemos definir como el conjunto de procedimientos científicos que se emplean para seleccionar de un universo o de una población la muestra, cuyo estudio posibilite la emisión de un juicio integral y válido sobre el objeto de la investigación. (Bernal T., 2000)

Existen diversos métodos para calcular la muestra, sin embargo, para efectos de la presente investigación, se calcula con base en la siguiente fórmula:

$$m = \frac{u}{ud^2 + 1}$$

Dónde: n = muestra.

u = universo

d = varianza (*)

(*) La precisión es el margen de error permitido y el intervalo de confianza. Los márgenes de error son: 1 %, 5 %, 10 %.

El cálculo de la muestra del universo que está compuesto por los 460 trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo, se realizó de la siguiente manera:

Con un margen de error del 5 %.

$$m = \frac{460}{(460) \cdot (0.05)^2 + 1}$$

$$m = \frac{460}{2.15}$$

$$m = 214$$

Con los datos establecidos, la muestra para este estudio es de 214, es decir, se aplicaron 214 cuestionarios, utilizando la encuesta como técnica para recabar la información.

La distribución y levantamiento se realizó de la siguiente manera por unidad:

Cuadro No. 3 Distribución y levantamiento de la muestra por Unidad.

Tipo de Unidad.	Número de trabajadores.
Unidades Sociales.	
Centro de Seguridad Social	7
Guardería Ordinaria.	42
Tienda IMSS-SNTSS.	5
Unidades Administrativas.	
Subdelegación Chetumal.	40
Subdelegación Playa del Carmen.	52
Subdelegación Cancún.	68
Gran total.	214

Fuente: Elaboración propia.

4.5 Técnica de recopilación de información y su diseño.

Se recolectaron los datos de 214 trabajadores, a través de un cuestionario, con escala de actitud tipo Likert.

La escala de actitud tipo Likert fue desarrollada por R. Likert en 1932, partiendo de una encuesta, sobre relaciones internacionales, relaciones raciales, conflicto económico, conflicto político y religión, realizada entre 1929 y 1931 en diversas universidades de EEUU. (Likert, R. 1932).

La escala de Likert es una de las más utilizadas en la medición de actitudes. Bajo la perspectiva de considerar las actitudes como un continuum que va de lo favorable a lo desfavorable, esta técnica, además de situar a cada individuo en un punto determinado, lo que es rasgo común a otras escalas, tiene en cuenta la amplitud y la consistencia de las respuestas actitudinales.

El instrumento utilizado en la investigación, consta de 34 preguntas, cada una con cinco opciones de respuesta (**Anexo 1**):

- A: Totalmente de Acuerdo,
- B: De Acuerdo,
- C: Indeciso,
- D: En Desacuerdo y
- E: Totalmente en Desacuerdo.

El instrumento está integrado por declaraciones positivas y negativas con el objeto de no sesgar las respuestas en algún sentido predeterminado, y evitar la aquiescencia o la reticencia en las repuestas.

Las declaraciones están centradas sobre aspectos de aceptación y resistencia al cambio en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI.

A través de este instrumento se obtuvieron datos descriptivos que son expresados en términos cualitativos y cuantitativos, para proponer soluciones al problema de investigación.

4.5.1 Procedimiento de recolección de la información.

Se repartió el instrumento de recolección de datos, para ser contestados por los 214 trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas participantes, recopilando la información un día después por la premura del tiempo y las actividades que desempeñan, las cuáles no les permite contestar inmediatamente.

Una vez recabados todos los cuestionarios contestados, la información fue concentrada, graficada y analizada.

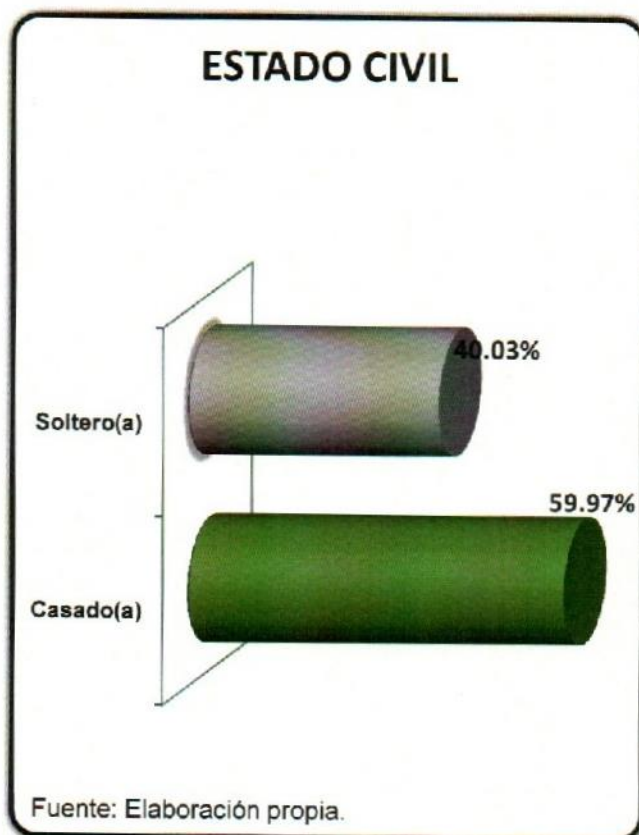
4.6 Análisis e interpretación de la información.

Los datos obtenidos a través de los cuestionarios aplicados a los trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo, fueron sometidos a un riguroso análisis estadístico que consistió en el siguiente procedimiento:

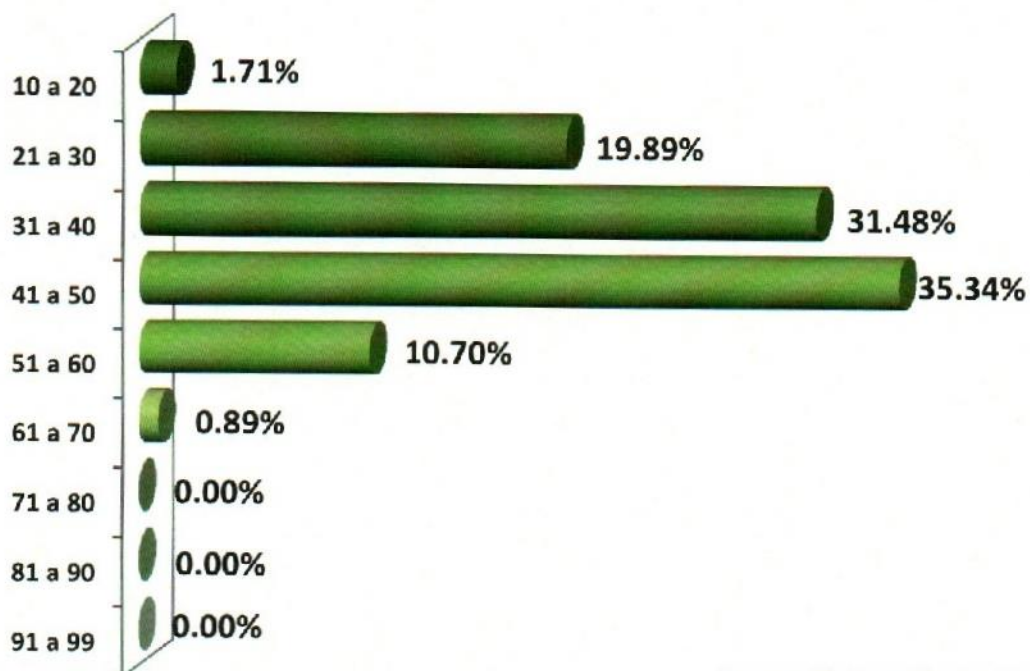
Se ingresaron los resultados de los cuestionarios en una tabla de datos de Excel para clasificar las preguntas de acuerdo a su impacto en las respuestas de los trabajadores, así como su género, estado civil, edad, nivel escolar, puesto y antigüedad.

Posteriormente, se realizó un análisis correlacionando las variables existentes con el objeto de verificar si la hipótesis planteada es aceptada o rechazada.

Los resultados se presentan a continuación:



EDAD DEL SERVIDOR PÚBLICO



Fuente: Elaboración propia.

NIVEL ESCOLAR



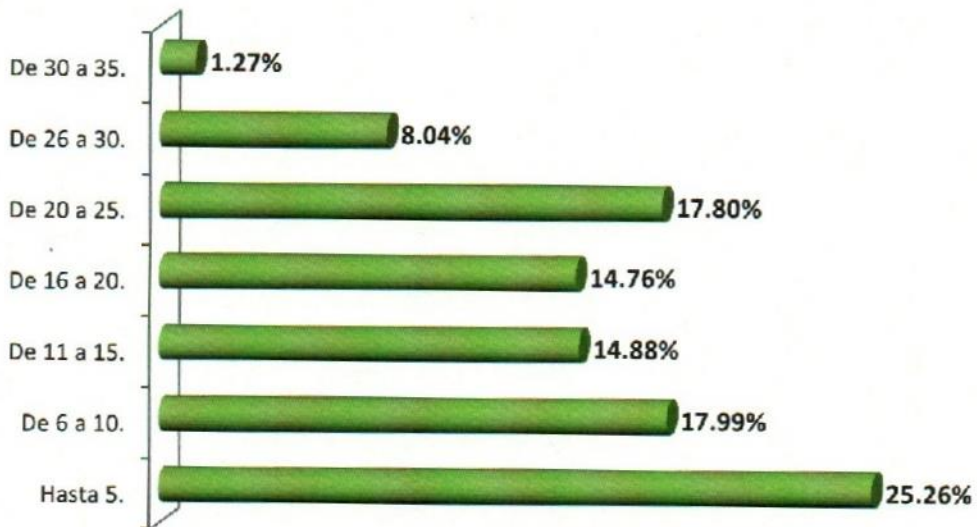
Fuente: Elaboración propia.

PUESTO



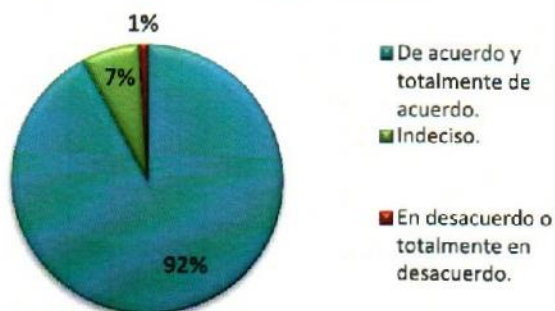
Fuente: Elaboración propia.

ANTIGUEDAD EN EL PUESTO



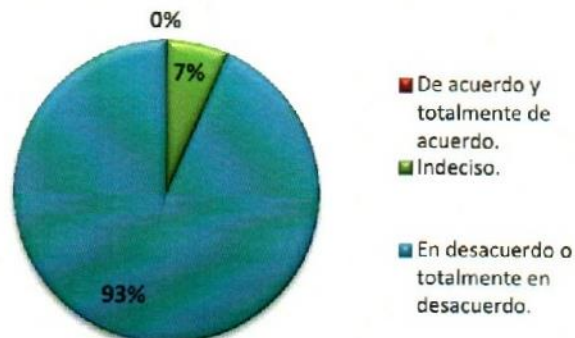
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica No.1 La información relacionada con el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI, le fue proporcionada con tiempo.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica No. 2 La información del Sistema de Gestión de Calidad MOCERI fue deficiente.



Fuente: Elaboración propia.

Más del 90% de la plantilla laboral de las Unidades Sociales y Administrativas en Quintana Roo, está de acuerdo o totalmente de acuerdo que la información relacionada con el Sistema de Gestión de Calidad MOCERI (Modelo de Calidad Efectividad y Resultados Institucionales) fue oportuna y eficiente.

Gráfica No. 3 Ahora que estoy informado conozco bien en que consiste el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

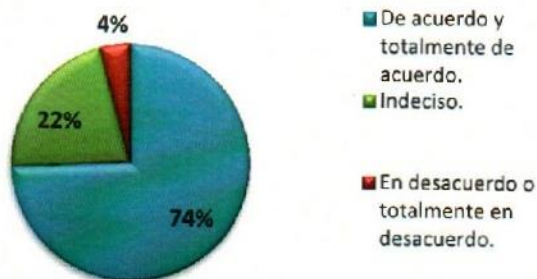
Gráfica No.4 Los medios en los cuáles se informó en que consiste el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI me hicieron involucrarme en este cambio.



Fuente: Elaboración propia.

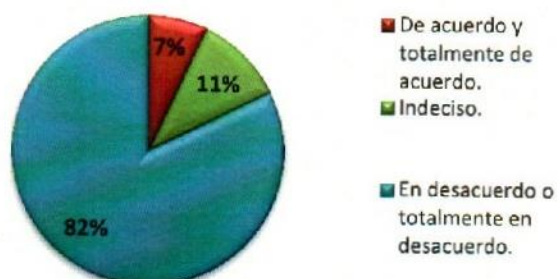
Un 89% de los trabajadores manifestó estar informado y conocer bien en que consiste el SGC MOCERI. En tanto un 88% del personal consideran que los medios de información los hicieron involucrarse en este cambio.

Gráfica No. 5 En general la comunicación que existe para el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI me mantiene interesado en el proceso.



Fuente: Elaboración propia.

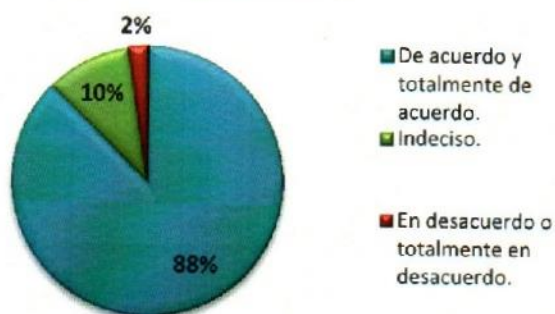
Gráfica No. 6 La comunicación que se proporciona para conocer en que consiste el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI me da mucha flojera.



Fuente: Elaboración propia.

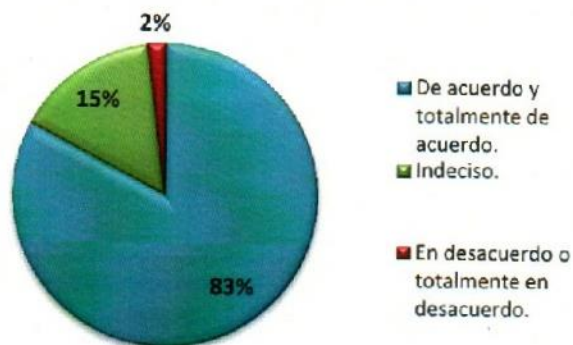
El 74% del personal considera que la comunicación que existe los mantiene interesados en el SGC, mientras un 7% manifestó que la comunicación relacionada con el SGC MOCERI le da mucha flojera.

Gráfica No. 7 Considero que el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI incrementará la comunicación con mis compañeros.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica No. 8 Creo que el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI generará más comunicación con mis jefes.



Fuente: Elaboración propia.

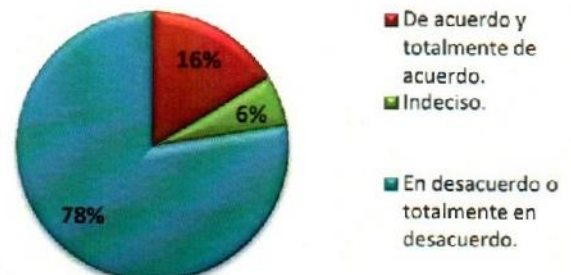
Un 88% considera que el SGC MOCERI incrementará la comunicación con sus compañeros, el 83% cree que el SGC generará más comunicación con sus jefes.

Gráfica No. 9 Me interesa estar informado de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

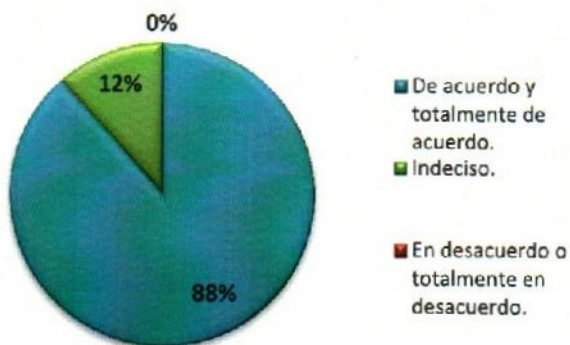
Gráfica No. 10 Me dan igual las sesiones que se realizan para involucrarme en el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

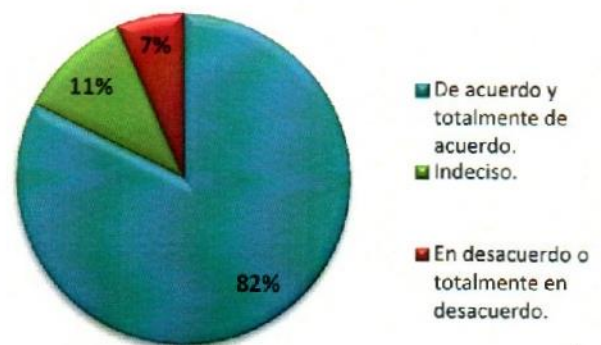
El 96% de los trabajadores están interesados en la información derivada de las actividades del SGC MOCERI, no obstante a un 16% le da igual las sesiones que se realizan para involucrarlos en el SGC.

Gráfica No. 11 Me importa que tomen en cuenta mi opinión para hacer este cambio.



Fuente: Elaboración propia.

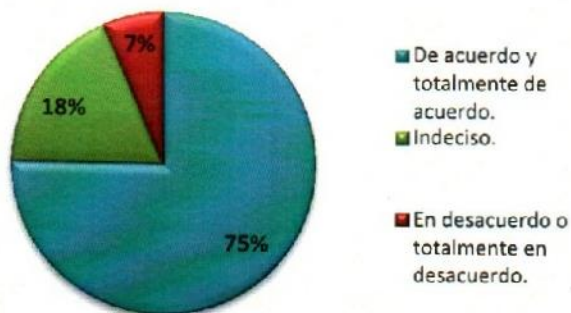
Gráfica No. 12 Siento que se tomó por igual la participación de todo el equipo.



Fuente: Elaboración propia.

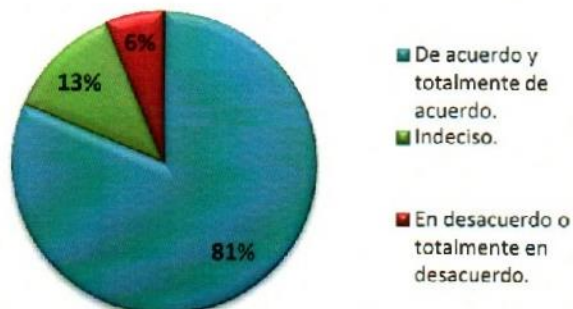
Al 88% del personal le importa que tomen en cuenta su opinión para la implantación del SGC MOCERI, pero un 7% siente que no se tomó por igual la participación de todo el equipo laboral, un 11% se muestra indeciso.

Gráfica No. 13 Las nuevas actividades que voy a realizar en mi Unidad son mejores.



Fuente: Elaboración propia.

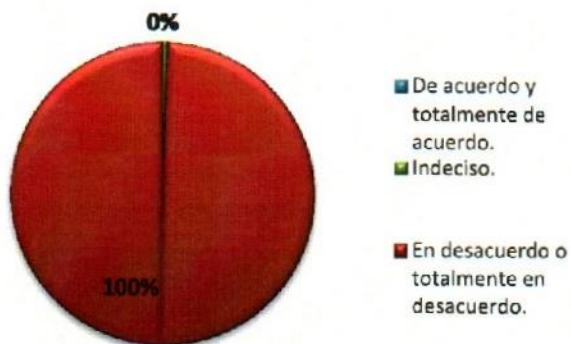
Gráfica No. 14 Considero que el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI mejora mi trabajo.



Fuente: Elaboración propia.

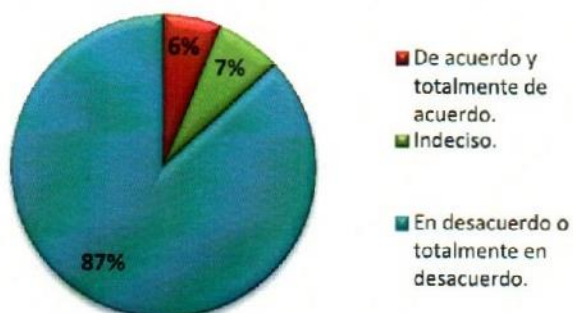
El 75% de los encuestados coincide que las nuevas actividades derivadas del SGC son mejores. Un 81% considera que el SGC MOCERI mejorará su trabajo, el 13% se manifiesta indeciso y el 6% considera que el SGC no mejorará su trabajo.

Gráfica No. 15 Antes del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI mi desempeño era deficiente.



Fuente: Elaboración propia.

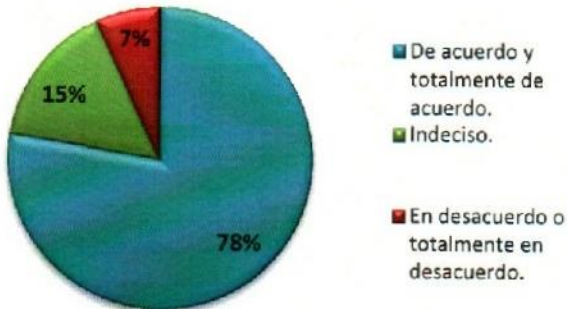
Gráfica No. 16 El Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI sólo es un obstáculo para realizar mis labores diarias.



Fuente: Elaboración propia.

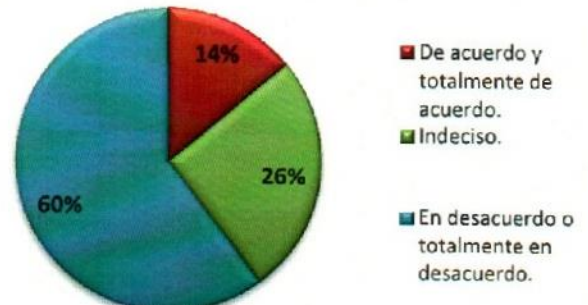
El 100% del personal considera que antes del SGC MOCERI su desempeño no era deficiente. El 87% no coincide en pensar que el SGC MOCERI solo es un obstáculo para realizar sus labores diarias, un 6% ven al MOCERI como un obstáculo.

Gráfica No. 17 Creo obtener algún beneficio con el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

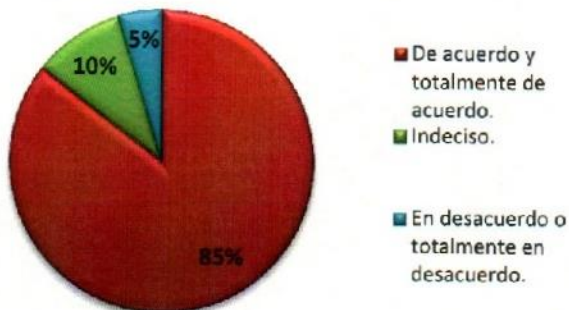
Gráfica No. 18 El Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI sólo es un requisito del gobierno.



Fuente: Elaboración propia.

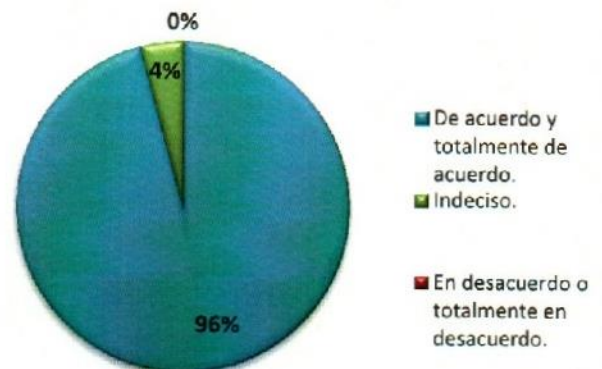
El 78% de la fuerza laboral cree que obtendrá algún beneficio con el SGC MOCERI. El 7% no cree obtener algún beneficio y un 14% sólo lo ve como un requisito del gobierno.

Gráfica No. 19 El Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI no ayuda a mejorar la calidad del servicio.



Fuente: Elaboración propia.

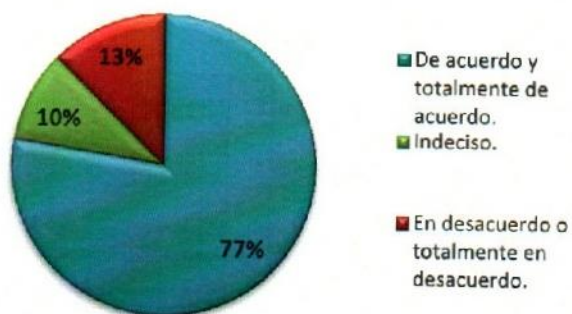
Gráfica No. 20 Entiendo la misión y visión de mi Unidad.



Fuente: Elaboración propia.

El 5% de los entrevistados dice que el SGC MOCERI no ayuda a mejorar la calidad de los servicios. El 96% entiende la misión y visión de su Unidad.

Gráfica No. 21 La atención otorgada a los usuarios se desempeñará con excelencia con este Cambio.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica No. 22 El Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI me hace crecer como trabajador.



Fuente: Elaboración propia.

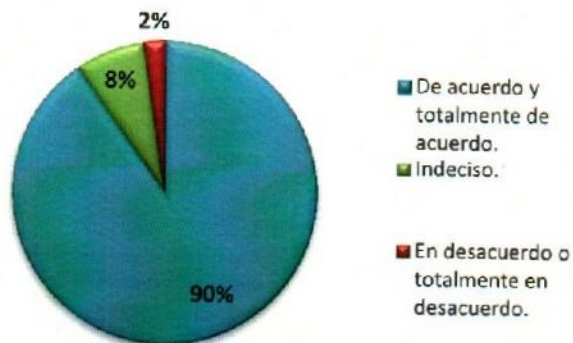
El 13% de los entrevistados no ve en el SGC una herramienta para otorgar a los usuarios una atención de excelencia en los servicios. En tanto el 88% dijo que el SGC MOCERI le hace crecer como trabajador.

Gráfica No. 23 Los cursos de Capacitación que recibo sobre el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI me parecen interesantes.



Fuente: Elaboración propia.

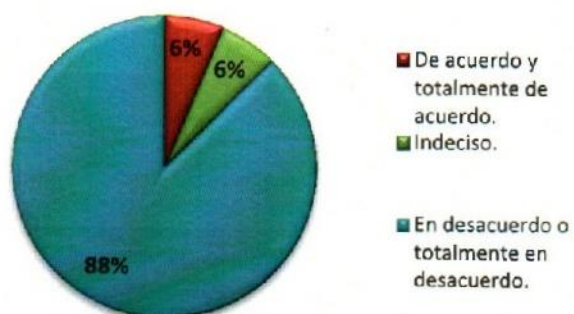
Gráfica No. 24 Considera usted, que la visión, misión y políticas de la Unidad se relacionan con su trabajo.



Fuente: Elaboración propia.

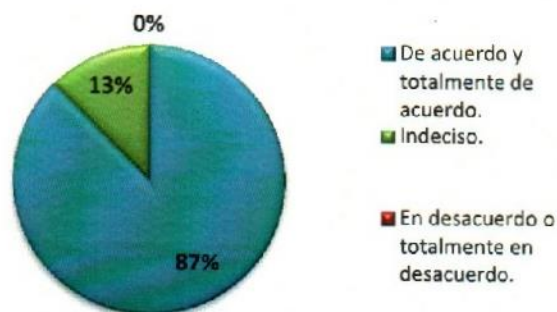
Un 87% del personal considera que los cursos que recibió sobre el SGC MOCERI son interesantes. Un 90% manifestó que los principios estratégicos de la Unidad se relacionan con su trabajo.

Gráfica No. 25 El Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI perjudica en su productividad.



Fuente: Elaboración propia.

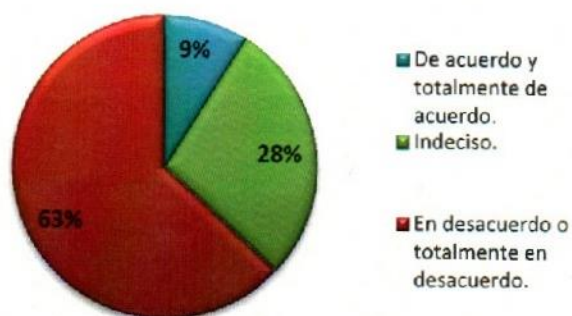
Gráfica No. 26 Los conocimientos que obtuve del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI los pondré en práctica.



Fuente: Elaboración propia.

El 6% del personal considera que el SGC MOCERI perjudica su productividad, en tanto que el 87% pondrá en práctica los conocimientos que obtuvo del SGC.

Gráfica No. 27 Se me reconoce el esfuerzo por participar en el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

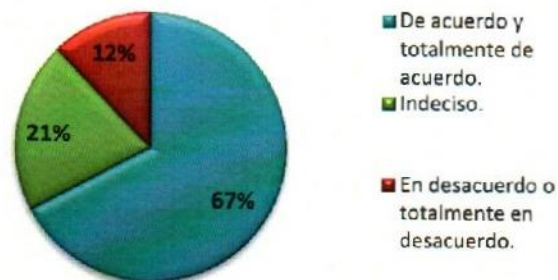
Gráfica No. 28 Se tomó en cuenta la participación de todo el personal que trabaja en esta Unidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

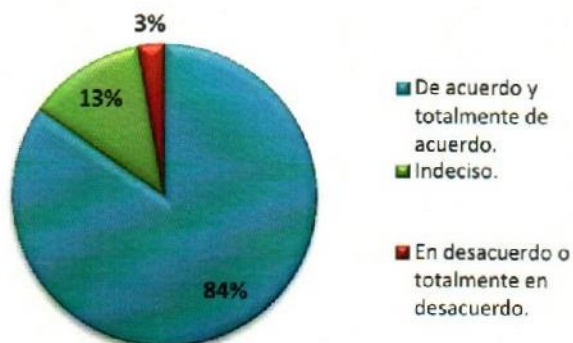
Un 63% de los trabajadores de las Unidades involucradas manifiestan que no se les reconoce su esfuerzo por participar en el SGC MOCERI. El 82% coincide en decir que se tomó en cuenta la participación de todo el personal para la implantación del SGC MOCERI.

Gráfica No. 29 Creo en el compromiso de la dirección para lograr la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica No. 30 Estoy comprometido con el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

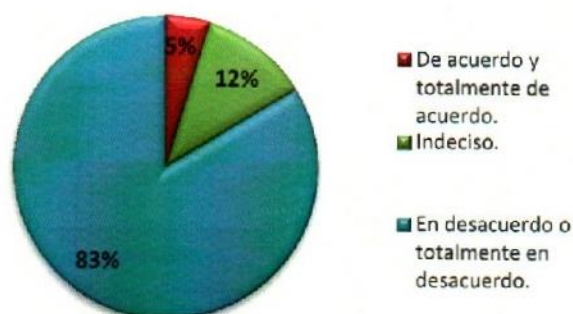
Sólo el 67% del personal cree en el compromiso de la dirección para lograr la implantación del SGC MOCERI, un 21% se manifiesta indeciso y el 12% incrédulo. Un 84% se dice estar comprometido con el SGC y un 3% no comprometido.

Gráfica No. 31 Pienso que el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI sólo es un plan de este presidente.



Fuente: Elaboración propia.

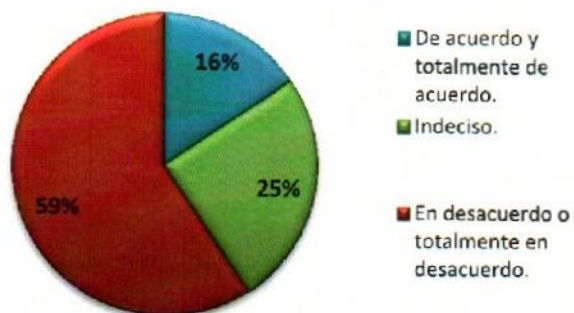
Gráfica No. 32 El apoyo de los líderes para comprender el Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI me da lo mismo.



Fuente: Elaboración propia.

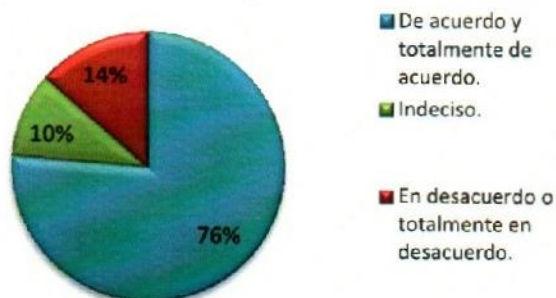
Al preguntarles a los trabajadores si piensa que el SGC MOCERI sólo es un plan de este presidente, el 20% se mostró indeciso y el 67% se dijo en desacuerdo o totalmente en desacuerdo. Al 5% le da lo mismo el apoyo de los líderes para comprender el SGC MOCERI.

Gráfica No. 33 Obtuve agradecimiento por parte de mis líderes en mi participación del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica No. 34 Considera que debería recibir algún reconocimiento o estímulo por su apoyo en la implantación del Sistema de Gestión de la Calidad MOCERI.



Fuente: Elaboración propia.

De nueva cuenta un 59% considera que no obtuvo agradecimiento por parte de los líderes por su participación en el SGC MOCERI, un 25% se dice indeciso. Un 76% de los trabajadores considera que debería recibir algún reconocimiento o estímulo por su apoyo en la implantación del SGC MOCERI, un 10% se muestra indeciso y otro 14% se encuentra en desacuerdo o totalmente en desacuerdo en recibir algún reconocimiento o estímulo.

Capítulo V. Conclusiones.

Al realizar el análisis e interpretar los datos y al participar directamente en la implementación del Modelo como trabajador de la Coordinación Delegacional de Calidad, se establecen las siguientes conclusiones:

- a) La principal preocupación de los trabajadores de las Unidades Sociales y Administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social en Quintana Roo, es reconocimiento, lo cual los sitúa en la cima de la pirámide de factores de gestión del cambio de Nieder y Zimmerman.
- b) Aunado a lo anterior, la necesidad de reconocimiento coloca a los trabajadores en el cuarto nivel de la escala de necesidades de Maslow (necesidades más relevantes o fundamentales), por lo tanto, para mejorar su nivel de colaboración, requieren superar estas etapas.
- c) Tomando en cuenta lo anterior, se puede establecer que la ausencia de un sistema de reconocimiento en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI, ha generado resistencia al cambio en la implementación del Modelo en las Unidades Sociales y Administrativas del IMSS en Quintana Roo.
- d) Los trabajadores menos informados, sienten mayor desconfianza ante la implementación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI.
- e) Resulta interesante destacar, que los resultados que arrojaron los factores generadores de resistencia al cambio, fueron un poco más marcados en los trabajadores con menor grado de estudios (secundaria y bachillerato). Los trabajadores sienten desconfianza por su nivel de preparación, lo cual los coloca en situación de vulnerabilidad frente a los cambios organizacionales.

especialmente si deben utilizar tecnología nueva o mostrar nuevas habilidades interpersonales.

- f) La principal muestra de su resistencia frente al cambio es la inercia y por lo tanto, no colaboran con la organización para la implementación del Modelo.
- g) Existe un apreciable número de empleados que reconocen su falta de preparación actual pero que se muestran motivados para aprender y colaborar.
- h) Algunos mandos medios no han informado a todo su personal sobre los trabajos de implementación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI. Se produce entonces desconfianza y resistencia.
- i) El principio más importante para gestionar el desarrollo de las Unidades a través de la calidad, es el compromiso real de un equipo de trabajo dispuesto a colaborar con la misión, visión, objetivos, valores y políticas de calidad para lograr la premisa de la mejora continua.

Capítulo VI. Propuestas de gestión para el desarrollo.

Para ser realistas, la resistencia al cambio nunca cesará por completo. Sin embargo, administradores y empleados pueden aprender a identificar y minimizar la resistencia y, de esta forma, convertirse en agentes de cambio más eficaces. Muchas veces las personas pasan dificultades para comprender con claridad las situaciones de cambio (Hellriegel, 1998).

La gerencia puede disminuir la resistencia si logra demostrar honradamente, que el cambio a la larga mejorará las perspectivas del trabajador y no sólo las de la institución, la resistencia al cambio que proviene del temor a lo desconocido puede reducirse simplemente dando la información a toda la organización explicar lo que está ocurriendo y el por qué.

6.1 Estrategia para el Reconocimiento a la Calidad Laboral en Unidades Sociales y Administrativas.

6.1.1 Objetivo.

Minimizar la resistencia al cambio en la implantación del Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional MOCERI, a través del reconocimiento al personal que cumpla con los criterios de mejor trabajador y mejor compañero para contribuir a la mejora del desempeño e impulsar su participación en el Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad MOCERI.

6.1.2 Ámbito de aplicación.

A todo el personal de las Unidades Sociales y Administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social Quintana Roo, que se encuentre implementando el Modelo de Gestión para el Desarrollo de la Calidad Institucional, MOCERI.

6.1.3 Políticas.

- El reconocimiento se entrega cada 2 meses, en las reuniones con el personal de la Unidad.
- Se reconoce a un trabajador por cada servicio sustantivo de la Unidad.
- Quince días antes a la conclusión de cada bimestre, inicia el proceso la Estrategia para Reconocimiento a la Calidad Laboral.
- Los trabajadores reconocidos son elegidos primeramente por sus compañeros de trabajo, y posteriormente son nominados por sus jefes inmediatos.
- El Comité de calidad de la Unidad evalúa a los candidatos propuestos y selecciona al ganador con base a los criterios establecidos.
- La votación se realiza a través del requisitado del Formato de Evaluación del Desempeño.
- La votación es obligatoria.
- Se requisita la totalidad del Formato de Evaluación del Desempeño.
- Se designa a un integrante del Comité de Calidad de la Unidad para el conteo de los votos y concentración de resultados, para su presentación en el Comité de Calidad de la Unidad.
- Se participa con sinceridad, respeto y honestidad.

6.1.4 Criterios a evaluar.

a) **El mejor trabajador:** El trabajador que sobresale por sus conocimientos de la normatividad, y su aplicación en los procesos, además, por su eficacia, calidad y calidez en la atención a los usuarios, asiduidad y participación en el MOCERI.

- **Conocimiento de la normatividad, y su aplicación en los procesos.**
- **Eficacia:** Evaluación del desempeño conforme al logro de objetivos establecidos y la capacidad para la resolución de problemas dentro de su ámbito laboral.
- **Calidad y calidez en la atención a los usuarios:** Felicitaciones y/o quejas recibidas.
- **Asiduidad:** Frecuencia, asistencias, puntualidad y constancia en el trabajo.
- **Participación en el MOCERI:** Colaboración activa en las acciones relacionadas con la implementación del MOCERI.

b) **El mejor compañero:** El trabajador que sobresale por su colaboración, trabajo en equipo, aseo laboral, imagen personal y organización en su quehacer cotidiano.

- **Trabajo en equipo:** Integración, capacidad de llegar a acuerdos y soluciones conjuntas.
- **Aseo laboral:** Cuidado del aspecto que guarda el lugar de trabajo, asimismo, una correcta aplicación del Reglamento 5 "S" de la Unidad.
- **Imagen personal:** Adecuada presentación, pulcritud y arreglo personal.
- **Organización:** Orden en sus actividades diarias, espacio de trabajo, integración de expedientes y demás actividades relacionadas con su ámbito de responsabilidad.

6.1.5 Procedimiento.

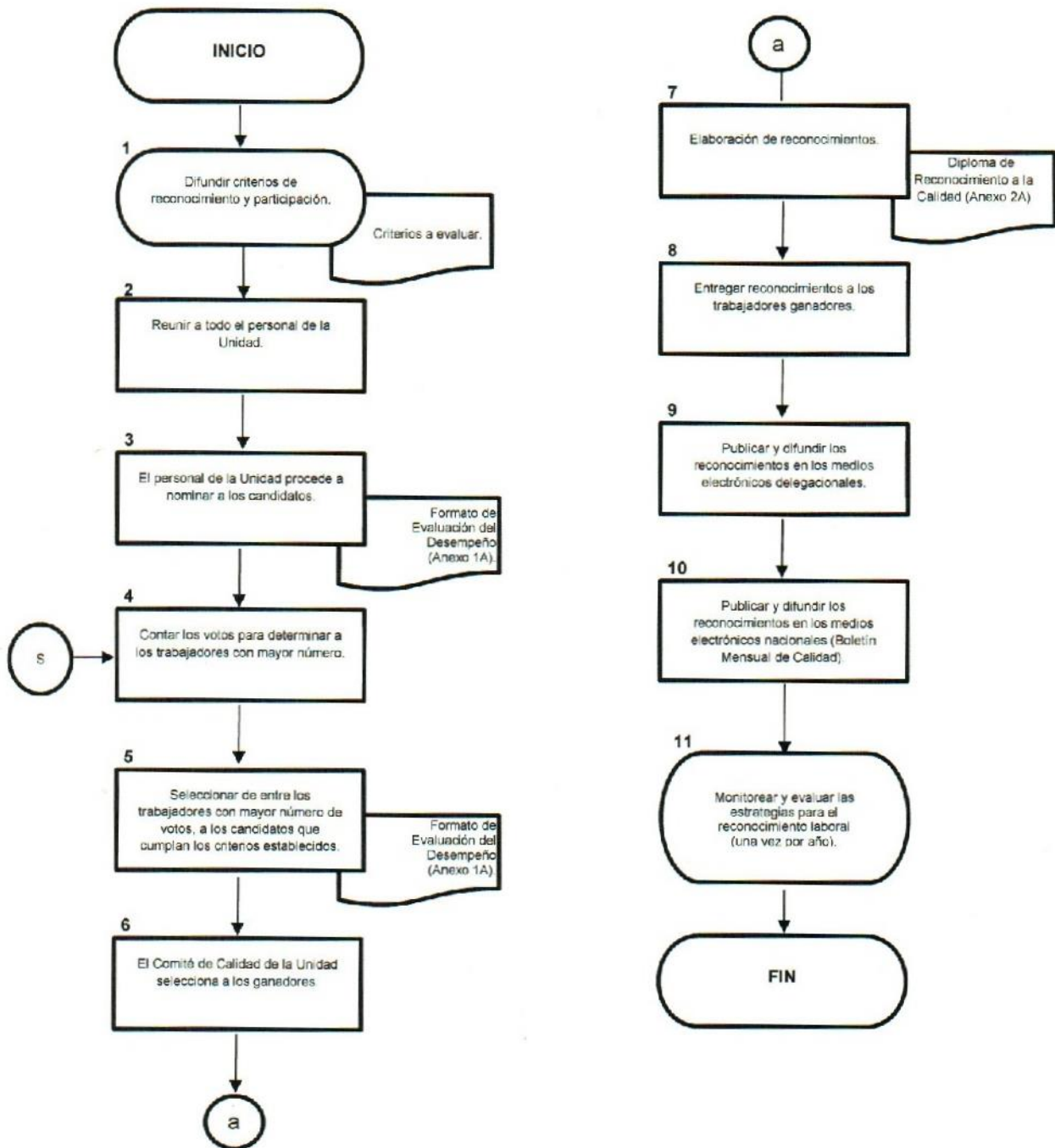
1. El Comité de Calidad de la Unidad, difunde semestralmente al personal los criterios de reconocimiento y participación de la Estrategia para el Reconocimiento a la Calidad Laboral.
2. Quince días antes del cierre de cada bimestre, el Comité de Calidad convoca a reunión a todo el personal de la Unidad.
3. El personal de la Unidad nombra a sus candidatos a través del llenado del **Formato de Evaluación del Desempeño (Anexo 1A)**.
4. Un integrante del Comité de Calidad de la Unidad, realiza el conteo de los votos para determinar los trabajadores con mayor número de votos.
5. El Comité de Calidad, solicita al Director de la Unidad y/o los jefes inmediatos, seleccionar de entre los trabajadores con mayor número de votos por parte del personal, a los candidatos que cumplan los criterios establecidos, a través del llenado del **Formato de Evaluación del Desempeño (Anexo 1A)**.
6. El Comité de Calidad de la Unidad selecciona a los candidatos que mejor cumplan con los criterios establecidos (ganadores).
7. La Dirección de la Unidad elabora los **Diplomas del Reconocimiento a la Calidad (Anexo 2A)** para los trabajadores ganadores.
8. El Comité de Calidad entrega los reconocimientos a los trabajadores ganadores, en reunión informativa con todo el personal de la Unidad.

9. La Dirección de la Unidad, gestiona ante la Coordinación Delegacional de Informática, la publicación y difusión del reconocimiento a los trabajadores en los medios electrónicos de comunicación Delegacional.

10. La Dirección de la Unidad, gestiona ante la Coordinación Delegacional de Calidad, la publicación y difusión del reconocimiento a los trabajadores en el Boletín de Calidad (medio de difusión nacional).

11. La implantación de la Estrategia para el Reconocimiento a la Calidad Laboral es monitoreado y evaluado en las reuniones del Comité de Calidad de la Unidad, con el objetivo de mantener su vigencia y actualización cada año.

6.1.6 Diagrama de flujo de la Estrategia para el Reconocimiento a la Calidad Laboral.



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 1A: Formato de Evaluación del Desempeño.



DELEGACIÓN ESTATAL EN QUINTANA ROO
UNIDADES SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS
ESTRATEGIA PARA EL RECONOCIMIENTO A LA CALIDAD LABORAL
FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Nombre: _____ Fecha: _____

Matrícula: _____ Área: _____

CATEGORIA	NOMBRE DE LA PERSONA A LA QUE NOMINA
A) El mejor trabajador. <u>Aspectos a evaluar:</u> <ul style="list-style-type: none">• El trabajador que sobresale por sus conocimientos de la normatividad, y su aplicación en los procesos, además, por su eficacia, calidad y calidez en la atención a los usuarios, asiduidad, y participación en el MOCERI.	
B) El mejor compañero. <u>Aspectos a evaluar:</u> <ul style="list-style-type: none">• El trabajador que sobresale por su colaboración, trabajo en equipo, aseo laboral, imagen personal y organización en su quehacer cotidiano.	
Comentarios:	
<p style="text-align: center;">_____ Nombre y firma del evaluador.</p>	

Anexo 2A

Diploma de Reconocimiento a la Calidad.

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



Instituto Mexicano de Seguro Social
Delegación Estatal Quintana Roo
Nombre de la Unidad



Otorga el presente:

RECONOCIMIENTO

A:

Para el Instituto Mexicano del Seguro Social, es de gran relevancia reconocer públicamente a los trabajadores que son ejemplo de calidad en el desempeño diario de sus labores.

Le externo mi reconocimiento y felicitación por su compromiso y contribución a la mejora continua y cultura de calidad de nuestra Institución.

Chetumal, Quintana Roo a ___ de ___ del 2014.

Director de la Unidad



Referencias Bibliográficas.

- Anderson A.H. y Barker D. (1996) *Effective Enterprise and Change Management*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- Andersen Arthur (1998). *Prácticas de Gerencia del Siglo XXI*. España, Editorial La Palma.
- Aburto, Jiménez Manuel (1992), *Administración por Calidad*. México D.F. Ed. Continental S.A. de C.V.
- Beckhard, Richard (1973): *Desarrollo Organizacional.- Estrategias y Modelos*. México, Fondo Educativo Interamericano.
- Bernal T., C. A. (2000). *Metodología de la investigación para administración y economía*. Bogotá, Colombia: Editorial Prentice hall.
- Claver, E.; Llopis, J. y Tarí, J.J. (1999): *Calidad y Dirección de Empresas*. Madrid, Ed Cívitas.
- Crosby, B. Philip (1995). *Calidad Sin Lágrimas*. México. Edit. Programa Educativo SA de CV.
- De Faria Mello Achilles, Fernando (2004). *Desarrollo Organizacional Enfoque Integral*. México, Ediciones Limusa.
- Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones DAED del IMSS (2012). *Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad basado en el Modelo de Calidad, Efectividad y Resultados Institucionales "MOCERI"*. México.
- Douglas K, Smith, (1997), *El cambio está en tus manos*, editorial Prentice Hall, México.
- Galpin, T. (1996), *The human side of change*, Editorial Prentice Hall.

- García, Chacón, Gustavo. (2005). *Herramienta para el diagnóstico de la resistencia al cambio durante el desarrollo de proyectos mayores*. Recuperado el 17 de noviembre del 2007, de www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-59232005000300003&script=sci_arttext - 139k –
- Gutiérrez, Mario (2000). *Nociones de Calidad Total*. México, Edit. Limusa.
- INEGI (2009). *Prontuario de Información Geográfica Municipal de los Estados Unidos Mexicanos*. México.
- Heller, Robert (1998). *El Arte de Gestionar los Cambios*. Italia, Edit. Grigalbo.
- Hellriegel, Don, Slocum, John Y Woodman, Richard (1998). *Comportamiento Organizacional*. México, International Thomson Editores.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2012). *La Administración de Calidad en el IMSS*. México: Ediciones IMSS.
- Lewin K., *Field Theory in Social Science* (New York: Harper & Row, 1951).
- Likert, R. (1932): *A technique for measurement attitudes*. Archives of Psychology. n. 140.
- Nadler, David A 1981, *Managing Organizational Change: An Integrative Perspective*, The Journal Of Applied Behavioral Science, Vol. 17,
- Pina e Cunha, Miguel. (2003-2004). *Gestión de los Recursos Humanos*. DEADE.
- Padrón, V. (1996): *Análisis Comparativo de los Distintos Enfoques en la Gestión de la Calidad*, Esic-Market, Julio-Sept., nº 548,
- Robbins, Stephen (2004) *Comportamiento Organizacional*. México, Editorial Prentice-Hall.
- Sindicato Nacional de Trabajadores de Seguro Social (2001). *Cuadernos de Divulgación Científica: Bases Conceptuales de la Calidad de Atención a la Salud*. Jalisco: Castro Impresores SA de CV.

Sindicato Nacional de Trabajadores de Seguro Social (2002). *Cuadernos de Divulgación Científica: Bases Metodológicas de la Calidad*. Jalisco: Castro Impresores SA de CV.

Van de Ven, A.H & Poole, M.S., (1995). *Explaining development and change in organizations*. *Academy of Management Review*.

Anexos.

DIAGNÓSTICO DE LOS AVANCES EN LA IMPLANTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DEL IMSS EN QUINTANA ROO

Buenos días/tardes/noches. El día de hoy, se está entrevistando a personas como usted que laboran en esta Unidad, por lo cual se le solicita sea tan amable de contestar las siguientes preguntas. Colocar en la última columna el número con la respuesta que considere adecuada.

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INSTITUCIONAL		
La información relacionada con el sistema de gestión de la calidad MOCERI, le fue proporcionada con tiempo.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
La información del sistema de gestión de calidad MOCERI fue deficiente.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
Ahora que estoy informado conozco bien en que consiste el sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
Los medios en los cuáles se informó en que consiste el sistema de gestión de la calidad MOCERI me hicieron involucrarme en este cambio.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
En general la comunicación que existe para el sistema de gestión de la calidad MOCERI me mantiene interesado en el proceso.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
La comunicación que se proporciona para conocer en que consiste el sistema de gestión de la calidad MOCERI me da mucha flojera.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
Considero que el sistema de gestión de la calidad MOCERI incrementará la comunicación con mis compañeros.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
Creo que el sistema de gestión de la calidad MOCERI generará más comunicación con mis jefes.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _
Me interesa estar informado de las actividades del sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _

**DIAGNÓSTICO DE LOS AVANCES EN LA IMPLANTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PARA EL
DESARROLLO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DEL IMSS EN QUINTANA ROO**

0	Me dan igual las sesiones que se realizan para involucrarme en el sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
1	Me importa que tomen en cuenta mi opinión para hacer este cambio.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
2	Siento que se tomó por igual la participación de todo el equipo.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
3	Las nuevas actividades que voy a realizar son mejores.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
4	Considero que el sistema de gestión de la calidad MOCERI mejora mi trabajo.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
5	Antes del sistema de gestión de la calidad MOCERI mi desempeño era deficiente.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
6	El sistema de gestión de la calidad MOCERI sólo es un obstáculo para realizar mis labores diarias.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
7	Creo obtener algún beneficio con el sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
8	El sistema de gestión de la calidad MOCERI sólo es un requisito del gobierno.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
9	El sistema de gestión de la calidad MOCERI no ayuda a mejorar la calidad del servicio.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
0	Entiendo la misión y visión de mi Unidad.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _

**DIAGNÓSTICO DE LOS AVANCES EN LA IMPLANTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PARA EL
DESARROLLO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DEL IMSS EN QUINTANA ROO**

1	La atención otorgada a los usuarios se desempeñará con excelencia con este Cambio.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
2	El sistema de gestión de la calidad MOCERI me hace crecer como trabajador.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
3	Los cursos de Capacitación que recibo sobre el sistema de gestión de la calidad MOCERI me parecen interesantes.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
4	Considera usted, que la visión, misión y políticas de la Unidad se relacionan con su trabajo.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
5	El sistema de gestión de la calidad MOCERI perjudica en su productividad.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
6	Los conocimientos que obtuve del sistema de gestión de la calidad MOCERI los pondré en práctica.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
7	Se me reconoce el esfuerzo por participar en el sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
8	Se tomó en cuenta la participación de todo el personal que trabaja esta Unidad para la implementación del sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
9	Creo en el compromiso de la dirección para lograr la implantación del sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
0	Estoy comprometido con el sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
1	Pienso que el sistema de gestión de la calidad MOCERI sólo es un plan de este presidente.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _

**DIAGNÓSTICO DE LOS AVANCES EN LA IMPLANTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN PARA EL
DESARROLLO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DEL IMSS EN QUINTANA ROO**

2 El apoyo de los líderes para comprender el sistema de gestión de la calidad MOCERI me da lo mismo.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
3 Obtuve agradecimiento por parte de mis líderes en mi participación del sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _
4 Considera que debería recibir algún reconocimiento o estímulo por su apoyo en la implantación del sistema de gestión de la calidad MOCERI.	01 Totalmente de acuerdo. 02 De acuerdo. 03 Indeciso. 04 En desacuerdo. 05 Totalmente en desacuerdo.	_ _ _

35. ¿Cuál es su edad? _____

36. ¿Genero? **A)** Masculino **B)** Femenino.

37. ¿Estado civil? **A)** Casado. **B)** Soltero.

38. ¿Nivel escolar: especificar si es completa o incompleta? _____

39. ¿Antigüedad laboral? _____

40. ¿Puesto? **A)** Honorarios, TTD. **B)** Operativo. **C)** Jefe de Departamento. **D)** Directivo.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN