

Mejora del Desempeño a Partir del Comportamiento Organizacional en la Unidad de Medicina Familiar No. 77 del IMSS

María Guadalupe Obregón Sánchez*

Resumen

En el presente trabajo se estudiaron aspectos referentes al comportamiento organizacional que se presentan en el área de consulta externa en una clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.). Como aspectos relevantes del Comportamiento Organizacional (CO), se tomaron en cuenta: la cultura, la estructura orgánica funcional, el enriquecimiento del trabajo, el manejo de conflictos, el estrés y el desempeño. Con esto se conoce cómo se desempeña el clima y desempeño laboral de la clínica objeto de estudio.

También nos damos cuenta que al trabajar con un objetivo bien establecido y planeado, cada uno de los integrantes de la organización desarrolla su propio objetivo para lograrlo e integrarse al comportamiento organizacional de la empresa, para que formen un todo y los objetivos generales y particulares de ambos se logren.

Se conoce también que el manejo de conflictos en este tipo de organizaciones puede ser tan negativo como las personas decidan manejarlo, y a pesar de lo contrario que pueda llegar a ser, es posible tratarlo de tal manera que se pueda sacar algún provecho para la solución de problemas. El cambio organizacional y el conflicto están íntimamente relacionados.

El papel de la cultura como influencia en el comportamiento de los empleados y su importancia creciente en el nuevo mundo laboral, nos da a conocer el avance que tenemos en la integración y adaptación al nuevo pensamiento de desarrollo empresarial.

La formalización ha apoyado a conducir correctamente las actividades de la clínica, ya que existen manuales de procedimientos tanto para médicos y asistentes médicas, en ellos se les explica de manera detallada las actividades a desarrollar y lo que requiere el personal para realizar adecuadamente sus funciones.

Introducción

El presente trabajo se origina como una respuesta a la necesidad de conocer algunos aspectos de Comportamiento Organizacional, que se presentan en el personal adscrito al área de consulta externa de la unidad de medicina familiar No. 77 perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La clínica ha tenido un nivel bajo de productividad comparado con el de otras unidades del mismo sector ubicadas en el municipio de Ecatepec. El área de consulta externa objeto de este estudio se encuentra

funcionando y enfrentando algunas condiciones adversas como: la reestructuración del edificio, la gran demanda del servicio, sistemas administrativos rudimentarios para la realización de actividades.

El objetivo del siguiente trabajo es analizar algunos factores referentes a la cultura, estructura, enriquecimiento del trabajo, manejo de conflictos, estrés, desempeño, que se presentan dentro del comportamiento organizacional en la Unidad de Medicina Familiar No. 77 (U.M.F.). Mediante la aplicación de un cuestionario a las asistentes médicas y médicos de ambos turnos, conoceremos algunas dimensiones de dichos factores.

1. El Comportamiento Organizacional y el Desempeño Laboral

Las organizaciones son entes vivos y su vitalidad radica en las personas que las integran, es por ello que se habla de un compor-

tamiento organizacional, es decir del comportamiento de un grupo de individuos. El Comportamiento Organizacional es una ciencia aplicada ya que su estudio se apoya en disciplinas bien definidas y establecidas como la psicología, la sociología y la ciencia política. Estudia los sucesos derivados de las conductas de las personas, ya sea individual, grupal o a nivel organización.

Comportamiento Organizacional: es un campo de estudio que investiga el impacto que los individuos, los grupos y la estructura tienen sobre el comportamiento dentro de las organizaciones, con el propósito de aplicar tal conocimiento al mejoramiento de la eficacia de la organización⁽¹⁾.

Es un método importante para el análisis sistemático de conductas que ayuden a explicar y predecir el comportamiento: condiciones

*Maestra en Ciencias en Seguridad e Higiene Industrial por el Instituto Estatal para la Salud del Estado de México, dependiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Profesora-Investigadora de la Sección de Estudios de Posgrado e Investigación de la UPIICSA. Correo electrónico: nathauo@hotmail.com.

(1) Robbins, Stephen P. *Comportamiento Organizacional*, Editorial Prentice Hall, México, 2004. p.7

que impidan el desempeño eficaz, factores de personalidad, motivadores, satisfacción laboral, toma de decisiones, diseño del trabajo, estrés laboral, el cambio, el poder, el ambiente político, y muchos otros aspectos en donde los principales actores son las personas que forman parte de la organización.

Para el presente estudio se analizarán ciertos conceptos que estudian el comportamiento organizacional, como son la cultura, la estructura, el enriquecimiento del trabajo, el manejo de conflictos y el estrés; adicionando la parte de desempeño organizacional y el cambio que en varias ocasiones se sugiere para mejorar estos aspectos.

Cultura Organizacional

Existen algunos rasgos que evalúan a las culturas en la organización, Robbins hace alusión a siete características básicas que, en conjunto captan la esencia de la cultura de la organización⁽²⁾ (de las que se seleccionan algunas para la presente investigación):

- La innovación y correr riesgos
- La minuciosidad
- La orientación a los resultados
- Orientación a las personas
- Orientación a los equipos
- Agresividad
- Estabilidad

Las condiciones variantes afectan a la organización y nos obligan a modificar nuestros procesos o estructuras, y con ello a la cultura. Para el cambio exitoso de la cultura organizacional se requiere comprender la cultura anterior, brindar apoyo a los empleados y equipos con ideas para una mejor cultura, encontrar la subcultura más eficaz de la organización como un ejemplo, determinar la manera de ayudar a los empleados y los equipos para realizar sus trabajos con más eficacia, visión de una cultura como guía para el cambio, reconocer que un cambio cultural lleva de 5 a 10 años, vivir la cultura nueva.⁽³⁾

El contenido y la fuerza de una cultura influyen en el ambiente ético y la conducta moral de sus inte-

grantes. Una cultura organizacional fuerte ejerce más influencia en los empleados que una débil.

Estructura Organizacional

La división y agrupación de tareas en departamentos es de gran importancia ya que: aclara la responsabilidad y autoridad, facilita la comunicación y el control, mejora la toma de decisiones, diferencia entre las actividades y pone de relieve algunas actividades especiales.⁽⁴⁾

Existen ciertas características que dan lugar a uno u otro tipo de estructura, y son las dimensiones en las que se basan los arreglos de la estructura: formalización, centralización, jerarquía, amplitud de control o tramo de control, especialización, división de departamentos.⁽⁵⁾

La estructura organizacional representa la unión de todas las actividades, integrándolas en áreas de desarrollo según el objetivo específico que persigan el integrar todos los elementos ya sea personal, recursos financieros o equipo y material, de tal forma que cada uno favorezca a un área designada. Cuando se está planeando estructurar una organización, se deben considerar algunos aspectos que comúnmente pueden afectar la organización de una empresa. Algunas de estas contingencias son: los factores del entorno, las dimensiones anatómicas de la organización, las características de las operaciones y las consecuencias del comportamiento.⁽⁶⁾

Por otro lado, la estructuración de una organización es parte fundamental de la administración, ya que establece las bases necesarias para organizar una empresa, y debe de tomar en cuenta tres condiciones: la estructura básica, los mecanismos de operación y los mecanismos de decisión.

Tipos de Organización (Departmentalización)

Diseñar la organización requie-

re poner atención en los aspectos tecnológicos ya que la tecnología muestra el tipo de estructura. El ambiente también permite organizar a la empresa, ya que un ambiente estable y predecible coadyuvará a establecer un criterio temporal de organización, permitiendo hacer frente ágilmente a los cambios fuera de la empresa con una solución propicia de acuerdo al ambiente.

Este diseño de organización permite una interrelación más armónica entre los departamentos, los empleados participan en varias tareas a las órdenes de diversos gerentes, las prioridades son siempre las de la organización. Por supuesto que también surgen algunos inconvenientes en este tipo de estructura como son⁽⁷⁾: la tendencia a la anarquía, en la que existe la sensación de que nadie está a las órdenes de nadie; las luchas por el poder excesivas, y el fenómeno llamado "grupitis", en el que existen demasiadas reuniones con algunos participantes que desconocen los detalles necesarios y por lo tanto tienen una aportación nula.

Enriquecimiento del trabajo (Diseño del trabajo)

El enriquecimiento del trabajo posee dos aspectos importantes: la prevención y la corrección. La prevención, es la forma en la cual se debe considerar ciertos factores para el diseño de nuevos puestos de trabajo, como el nivel de agrado que generará en los empleados, si se puede formular como desafío para el administrador, o si a la larga se tornará en una acción repetitiva y aburrida. El otro factor la corrección, es en la que se trabaja sobre los empleados actuales y su estructura pre-

(2) Idem. p.525

(3) Idem. pp. 531-533

(4) Hampton, David R., *Administración*, Ed. Mc Graw Hill, 2003, México, p. 304

(5) Chiavenato, Idalberto. *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones*. Internacional Thomson editores. México, 2004. p. 133

(6) Ídem. pp. 121-122

(7) Hampton. David R. op.cit. p.318

sente, a fin de verificar cuáles partes son sujetas de modificación⁽⁸⁾.

Los gerentes tienen ciertas expectativas del trabajo de los empleados. Éstas tienen que ver con la motivación interna para el trabajo, el desempeño laboral de alta calidad, la satisfacción con el trabajo, el poco ausentismo y la rotación de personal⁽⁹⁾.

Diagnóstico para el Enriquecimiento

En este diagnóstico se debe considerar como primer paso si es que existe un problema actual con el modo de trabajar. También es necesario revisar si la motivación y la satisfacción son realmente el aspecto central del problema. Además debe analizarse el trabajo a fin de determinar si se requieren muchas o pocas habilidades para su realización. También es importante que se verifique la disponibilidad que tienen los empleados para cambiar la forma de realizar su trabajo. El enriquecimiento del trabajo requiere de claridad y sencillez en la evaluación de las necesidades de cambio.

Manejo de Conflictos

Para Freud el conflicto surge "cuando las respuestas de comportamiento, necesarias para satisfacer una motivación, no son compatibles con las requeridas para satisfacer otra"⁽¹⁰⁾. Las diferencias y defectos de personalidad son habituales, ya que se denota un rasgo negativo de la otra parte como papel central de la disputa. Las actividades de trabajo interdependientes son otro factor de conflicto. Las diferencias de información y percepción generan conflicto ya que en la información se pueden basar las decisiones de niveles superiores.

Algunas consecuencias del conflicto que podemos mencionar son las siguientes⁽¹¹⁾: los efectos negativos, los cuales pueden observarse cuando en ocasiones los que intervienen en el conflicto

experimentan una corriente de sentimientos de malestar, antagonismo y hostilidad y los efectos positivos⁽¹²⁾ en ellos se incluyen una mayor comprensión de los problemas. Para lograr solucionar los problemas es importante que se tome en cuenta la identificación de los intereses de ambas partes, buscar alternativas de solución para los dos y finalmente elegir entre todas la opción más satisfactoria para los implicados.

Para realizar el diagnóstico podemos utilizar una de las dos dimensiones del manejo de conflictos que Robbins define: "cooperación, es el grado al que una parte trata de satisfacer los intereses de la otra"⁽¹³⁾. Con base en lo expresado, Robbins menciona cinco intenciones de manejo de conflicto: competencia, colaboración, evasión, ceder y llegar a un acuerdo.

El Estrés

Dentro de límites normales el estrés puede favorecer la productividad, sin embargo si es excesivo puede ser negativo. Robbins define al estrés como una condición dinámica en la que un individuo se enfrenta a una oportunidad, restricción o exigencia relacionada con lo que se desea y de lo cual el resultado le parece incierto e importante⁽¹⁴⁾.

Las condiciones físicas pueden generar estrés también, la iluminación, los espacios, el ruido o la contaminación del aire son circunstancias que afectan las labores. El comportamiento agresivo también genera estrés. Robbins clasifica las consecuencias del estrés como síntomas fisiológicos, psicológicos y conductuales⁽¹⁵⁾; aumentar una pequeña cantidad de estrés tal vez mejore el desempeño, pero sólo hasta cierto punto. Si excede impone requerimientos inaccesibles para las personas y consecuentemente baja el desempeño.

Los tres componentes básicos del desgaste son estado de agotamiento emocional, despersonalización de los individuos que se refiere básicamente

a tratar a los individuos como objetos y los sentimientos de bajos logros personales⁽¹⁶⁾. Algunas sugerencias para la administración individual del estrés son planear anticipadamente los tiempos, practicar algún tipo de ejercicio, comer balanceadamente, descansar, mantener una actitud positiva, divertirse y aprender técnicas de relajación⁽¹⁷⁾.

El estrés se dimensiona en tres factores que son los ambientales, organizacionales e individuales y éstos tienen que ver con la incertidumbre económica y política, así como las relaciones laborales o personales que afectan la estabilidad emocional humana⁽¹⁸⁾. Algunos programas de administración de estrés son creación de equipos, modificación del comportamiento y asesorías de la carrera profesional.

Desempeño

Cuando una organización se desempeña adecuadamente puede competir con otras de su mismo género. Un buen desempeño asegurará la preferencia de los clientes, aportará elementos para el ahorro y generará productos de calidad cumpliendo con las exigencias de los clientes. A mayor productividad se pueden reducir costos, ahorrar recursos limitados y mejorar las utilidades. La razón de ser de una organización es decir su misión, marca la pauta que se debe seguir para lograr un alto desempeño. Existen cuatro elementos que con-

(8) González, Martín & Socorro Olivares. *Comportamiento Organizacional. Un enfoque Latinoamericano*. Editorial Continental 7ª. Reimpresión. México 2006. p.89

(9) Hampton, David R., op. cit., p. 618

(10) *Biblioteca de consulta Microsoft Encarta 2002*. Microsoft Corporation

(11) Hampton, David R., op. cit., p. 565

(12) Idem

(13) Robbins, op. cit. p. 401

(14) Ídem p. 577

(15) Ídem p. 179

(16) Hellriegel, Don & John W. Slocum, Jr. *Comportamiento Organizacional*. Internacional Thomson Editores, México, 2004. pp. 180-181

(17) Idem pp. 183-184

(18) Chiavenato, Idalberto, op.cit. p. 511

forman y caracterizan el desempeño organizacional: efectividad, eficiencia, relevancia y viabilidad financiera⁽¹⁹⁾.

El Cambio

El cambio organizacional se basa en lo esencial sobre el comportamiento. Un cambio de conducta efectivo mejora la toma de decisión individual y grupal, la identificación y solución de problemas, la comunicación, la satisfacción personal y laboral, las relaciones interpersonales entre otros⁽²⁰⁾. Las organizaciones también pueden enfrentar los cambios de la fuerza laboral. El proceso de cambio tiene las siguientes etapas: descubrir el vacío entre el objetivo y el desempeño, diagnosticar el problema, planear el cambio, implantar y evaluar, volviendo después a la primera etapa⁽²¹⁾. Las causas comunes que se han detectado generalmente para la resistencia al cambio son: intereses personales, malentendidos y falta de confianza, valoraciones diferentes y poca tolerancia al cambio⁽²²⁾. Algunas de las fuentes importantes de resistencia individual al cambio son las percepciones, la personalidad, los hábitos, las amenazas de poder y la influencia, el temor a lo desconocido y las razones económicas⁽²³⁾. Algunas de las causas que se refieren a la resistencia organizacional que limitan el cambio son la inercia estructural, el enfoque limitado en el cambio, la inercia de los grupos, la amenaza a la destreza, la amenaza a las relaciones establecidas de poder y las amenazas a la asignación establecida de recursos⁽²⁴⁾.

2. Antecedentes y Generalidades

En el año de 1883 el canciller Otto von Bismarck consigue el apoyo del sector laboral promoviendo una legislación sobre seguros sociales, primero considerando las enfermedades y en una segunda etapa los accidentes de trabajo, vejez e invalidez. La seguridad social en México tiene sus primeros inicios

hace poco más de cien años. El I.M.S.S. logró arraigarse a través de su expansión mediante clínicas y hospitales en toda la República, logrando proporcionar a la mayor parte de la población, la prestación de servicios enfocados a la salud.

Antecedentes históricos del Instituto Mexicano del Seguro Social

Cabe recordar que es en el periodo presidencial de Porfirio Díaz cuando se hacen más notorias las condiciones tan deprimentes en que se desenvolvían los quehaceres laborales.

Fue el 19 de Enero de 1943, que entró en vigor la ley del Seguro Social a través de su publicación en el Diario Oficial, iniciándose una nueva época en la vida laboral de los trabajadores de México, incluyéndose además a los familiares dependientes del trabajador como derechohabientes del Seguro Social, se dejaron atrás muchas complicaciones que había vivido dando lugar a una escala de prestaciones médicas, económicas y sociales.⁽²⁵⁾

Fundación del Instituto Mexicano del Seguro Social

Para la organización y la administración de la seguridad social la autoridad del Instituto quedó establecida de manera tripartita con participación de los sectores estatal, patronal y de los trabajadores. En la ley se señala la finalidad de garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y de los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Para cumplir con tal propósito, el Seguro Social constituye el régimen obligatorio y el régimen voluntario. Según el tipo de régimen en el que se encuentre el trabajador, se verá favorecido él y los beneficiarios contra situaciones diferentes, mediante prestaciones en especie y en dinero.

El Primer Consultorio Médico

El seguro social comenzó sus operaciones otorgando como prestaciones iniciales las médicas, ya que la prioridad del instituto era la de los servicios médicos. En razón a los escasos recursos no se podía pagar personal médico aunque era prioritario, no obstante doscientos cincuenta médicos capacitados y especialistas ingresaron y construyeron un compromiso moral para el instituto, pues lo hicieron al título de cooperación no remunerada⁽²⁶⁾. En los momentos de inicio en que se enfrenta el mayor problema, el del desequilibrio financiero por falta de cotización.

El Instituto Mexicano del Seguro Social dio inicio a sus actividades tomando como preferencia el otorgamiento de las prestaciones denominadas "clásicas", en que estaban encaminadas exclusivamente a beneficiar a la clase trabajadora y en ningún momento a la población abierta, porque eran en primer lugar las que le daban sentido a su existencia. Una de sus primeras actividades y de gran importancia fue la de redactar una cartilla para los trabajadores alfabetizados.

Un acelerado desarrollo del IMSS se dio entre los años de 1945 y 1952, fue entonces cuando se amplió la inscripción de trabajadores, patronos y beneficiarios tanto en el Distrito Federal como en las ciudades de Puebla, Monterrey, Guadalajara y Tlaxcala⁽²⁷⁾. Así en

(19) Lusthaus Charles et al. *Evaluación Organizacional. Marco para mejorar el desempeño*. Editado por el Banco Interamericano de Desarrollo p.12.

(20) Op. cit. pp. 423-426.

(21) Hampton, David R., op. cit. p. 577.

(22) Íbid pp. 578-579.

(23) Hellriegel, Don, Et. Al, op. cit. pp. 415-417.

(24) Robbins, Stephen P. op.cit., pp. 561-562.

(25) Zertuche Muñoz, Fernando. *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los primeros años 1943-1944*. México, IMSS, 1980, documento 15, p.209.

(26) *Revista Cuestión Social Cincuentenario*. Edición Especial. IMSS, 19 de enero 1993. p. 10.

(27) Ruiz Naufál, Víctor. *Constitución, Seguridad Social y Solidaridad*. I.M.S.S. México, 1992. p. 97.

1948 los ingresos se incrementaron a 174 millones en 1950, y para 1952 se elevaron a 2,269 millones de pesos. Este incremento en las percepciones permitió ampliar los servicios y comenzar a otorgar las pensiones derivadas del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; así se desarrolló un amplio programa de construcción, entre las que se destacaron el primer hospital ubicado en el edificio la raza y un edificio principal en el paseo de la Reforma, de la Ciudad de México, así como clínicas, sanatorios y puestos de fábrica en todas las ciudades y municipios en la que ya operaba⁽²⁸⁾. Se buscó lograr una estabilidad financiera en la institución auxiliada por una reorganización administrativa.

A partir de 1970 se da gran importancia a la extensión de la seguridad social a nivel nacional. No obstante las crisis económicas de años recientes y consecuentemente han repercutido en las organizaciones, pero el Instituto Mexicano del Seguro Social ha seguido otorgando las prestaciones y los servicios.

3. Diagnóstico de la Situación Actual de la Unidad de Medicina Familiar

Con el fin de proporcionar el servicio médico de la mejor manera se ha considerado de suma importancia realizar un diagnóstico de salud, ya que al contar con esta información es más factible realizar análisis y manejo de datos. Además de ser una política institucional es acuerdo de las delegaciones que toda Unidad de Medicina Familiar analice los problemas de salud que enfrenta su población de pacientes, a fin de programar los recursos disponibles y determinar qué acciones se pondrán en marcha para contrarrestar las tasas de mortalidad.

En la actualidad esta unidad tiene a su cargo la prestación de los servicios para una población de 50,482 mujeres y 47,125 hombres con un total de 97,607⁽²⁹⁾. Con el objetivo

de brindar la atención médica necesaria, la UMF. No. 77 está dividida en módulos de medicina familiar, los cuales están integrados por 25 consultorios turno matutino y 25 consultorios turno vespertino. Otros departamentos son parte integral de la Unidad y son los siguientes: Enfermería, Medicina preventiva, Planificación Familiar, Estomatología, Servicio de atención continua y curaciones, farmacia, laboratorio y Rayos X.

Son de vital importancia las normas determinadas en la Unidad de Medicina Familiar, tanto como el instructivo técnico administrativo, pues de ambas emana el diagnóstico de salud.

Estructura de la Unidad de Medicina Familiar No. 77 San Agustín

La Unidad de Medicina Familiar No. 77 cuenta actualmente con siete departamentos y dos áreas que dependen directamente de la Dirección. Las áreas son: atención y orientación y área de información médica y archivo clínico. Y los departamentos son: departamento de salud pública, de salud en el trabajo, de enfermería, de trabajo social, de medicina de familia, de educación e investigación en salud y el de administración. Dependen de la Jefatura de medicina de familia las siguientes áreas: atención médica continua, medicina familiar, estomatología, coordinación de asistentes médicas, dietología, radiodiagnóstico y laboratorio.

Adicionalmente es necesario recordar que los derechohabientes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar se benefician con la atención derivada de algunos servicios con que cuenta la clínica: Planificación Familiar, Control Prenatal, Control de Niño Sano, Estomatología, Curaciones y Medicina Preventiva. Se realizan visitas domiciliarias para inmunizar a la población en general o para detección oportuna de cáncer de mama o cáncer cérvico uterino.

También se dan pláticas de diabetes e hipertensión arterial⁽³⁰⁾.

Estructura de la Evaluación

La presente investigación se realizó mediante la investigación documental, que deriva en ciertas teorías administrativas relacionadas con el desempeño, la cultura, estructura, enriquecimiento de trabajo, manejo de conflictos y estrés. Temas relativos al comportamiento organizacional que se enfocarán a la calidad de servicio y al desempeño laboral de los recursos humanos. Mediante la aplicación de un cuestionario, a médicos y asistentes médicas, se analizaron ciertos datos relativos a algunas dimensiones de: desempeño, cultura, estructura, enriquecimiento del trabajo, manejo de conflicto y estrés.

Aplicación de Instrumento de Medición

El cuestionario se aplicó a 110 empleados de los cuales 50 son asistentes, 25 del turno matutino y 25 del turno vespertino, los otros 60 empleados son médicos, 30 del turno matutino y 30 del turno vespertino. El cuestionario que se aplicó consistió en 24 preguntas, 5 de ellas evaluaron la parte del desempeño laboral, como son: cumplimiento de metas, clientes atendidos, calidad de los servicios, demanda de servicios o productos y parte del ausentismo del empleado, esta última se complementa con investigación de campo. Tres preguntas más evaluaron los correspondientes a la variable cultura: orientación a los equipos y estabilidad. La variable estructura se evaluó con: formalización y centralización. La variable enriquecimiento del trabajo se midió mediante las dimensiones:

(28) García, Cruz, Miguel. *La Seguridad Social, en México, cincuenta años de Revolución II. Vida Social*. Fondo de Cultura Económica, México, 1961. pp. 19-20

(29) I.M.S.S.- Unidad de Medicina Familiar No. 77 (U.M.F. No. 77) Área de información Médica y Archivo Clínico. (A.R.I.M.A.C.)- México - 2005

(30) Varela Miguel, Anibeth. *Estudio de comunidad*. U.M.F. México 15 de abril 1993. p. 28

variedad de habilidades, importancia de la tarea y autonomía. El manejo de conflictos se evaluó mediante: cooperación. El estrés se evaluó mediante los factores organizacionales.

Análisis de información a través de datos derivados del cuestionario aplicado

Pudo observarse, que en la opinión asistentes médicos y médicas, existe el trabajo en equipo. Una gran mayoría de los empleados de ambos turnos saben que su actividad se rige mediante manuales de procedimientos, reglas y reglamentos. Una gran mayoría de los empleados de ambos turnos aplican en sus actividades el uso de manuales de procedimientos, reglas y reglamentos. La mayoría de las asistentes médicas consideran que las decisiones son tomadas por los jefes, y la mitad de médicos opinan lo mismo y la otra mitad lo contrario. En general es posible para ambos tipos de empleados ausencia de trabajo con permiso; consideran que existe oportunidad de expresar acuerdos del trabajo. La mayoría de empleados consideran tener que hacer su trabajo mediante varias actividades y según lo expresado por los médicos y asistentes, el trabajo que hacen requiere de la realización de varias y diversas actividades.

Notamos que los aspectos que más se discuten están en relación con la atención al paciente y el número de pacientes por cita. Se considera que la mayoría de los empleados ha percibido la modificación en los procesos de trabajo. Se considera que en general los empleados saben que su área se relaciona directamente con otras. Se pudo observar que de acuerdo a las opiniones de los empleados en general existe una coordinación apropiada con la persona (asistente médica y médico) con la que colaboran directamente en el desempeño de su trabajo.

Se pudo ver que a casi todas las asistentes médicas de ambos turnos

se les indica si cumplieron las metas establecidas en su trabajo, y que una gran mayoría de los médicos del turno matutino también cuenta con esta información, mientras que aproximadamente a la mitad de los médicos del turno vespertino si se les indica el cumplimiento de metas y a la otra mitad no.

El 64% aproximadamente del personal indican el cumplimiento de metas, aunque poco menos de la mitad del total de médicos de ambos turnos, menciona que esto sucede rara vez. Los médicos tienden a considerar inapropiado las condiciones para su buen desempeño laboral, y casi la mitad de las asistentes médicas opinan lo mismo.

La mayoría del personal mencionó mejorar su actividad mediante: el seguimiento de metas, llegando temprano, con esfuerzo, con actitud positiva, realizando ejercicio, mejorando el llenado de documentos, evitando trámites engorrosos, evitando actividades diferentes al trabajo, estudio de inglés, estableciendo buena relación laboral, es imposible mejorar, cumpliendo el horario de trabajo, corrigiendo errores detectados, controlando el estrés, con capacitación con calidad en el trabajo y agilizando la consulta.

En general se considera inapropiada la carga de trabajo para un buen desempeño laboral de todos los empleados de esta área; colectivamente están en desacuerdo con las condiciones físicas del lugar; se pudo apreciar casi en su generalidad se considera agradable el ambiente laboral.

Entre otros aspectos se encuentran: el que no existe la cordialidad en el trato con el resto del personal, los jefes no aceptan sugerencias, no hay respeto, intolerancia, falta de material y comportamiento hostil de compañeros

Problemas en la Clínica

Uno de los principales inconvenientes que enfrentan las uni-

dades del I.M.S.S. En la escasez de medicamentos. Otra contrariedad que se presenta específicamente en esta unidad es la falta de recursos tecnológicos. Las actividades rutinarias se siguen llevando a cabo con los métodos antiguos. Una complicación que en este momento está ocurriendo en la unidad es el hecho de que se encuentra en remodelación. El interés por seguir prestando los servicios ha derivado en la necesidad de reacomodar algunas áreas.

Problemas del Personal

Son raros los casos en lo que la clínica cuenta con médico desahogado. Cuando un médico falta asigna a los pacientes a otro consultorio, que además de consultar a los pacientes que ya tiene deberá atender a los del consultorio que no tiene médico. La falta del personal de sustitución genera aglomeración de actividades, lo cual conlleva una disminución en la calidad de prestación del servicio.

Diagnóstico de la Situación Actual del Área de Consulta Externa de la Unidad de Medicina Familiar

En esta parte se analizarán los factores del comportamiento organizacional específicos: cultura, estructura, enriquecimiento del trabajo, manejo de conflictos y estrés, para conocer cómo afectan al desempeño en esta organización.

Cultura

Se encontró que en el área de consulta externa de la clínica No. 77 del IMSS, existe la cultura de trabajo en equipo de acuerdo a la opinión de los médicos y las asistentes médicas en un porcentaje significativo. Gran parte del personal considera que existe la oportunidad de comentar asuntos de trabajo y expresar opiniones al respecto, con los demás colaboradores de su área, mediante reuniones, juntas y asambleas. En este sentido diremos que la cultura no se ha quedado es-

tática. Se toma hacia el dinamismo y la versatilidad de las funciones al pasar el tiempo.

Estructura

Se puede notar que su organización es lineo-funcional, ya que la autoridad y responsabilidad la transmite un solo jefe para la función específica de que se trate, y funcional por que el área se especializa en función dedicada a la prestación de servicio médico. Es más propensa la centralización en el caso de las asistentes médicas.

Enriquecimiento del trabajo

Podemos decir que existe la conciencia de que el trabajo que las asistentes médicas y los médicos realizan tiene un efecto significativo en la vida de los pacientes y en el trabajo de los demás.

Manejo de conflictos

Las asistentes médicas no tienen la oportunidad de tomar decisiones en el desempeño de su trabajo, algunas decisiones que pueden tomar sólo se limitan a decidir sobre la calidad que aplican a su trabajo. Se mueve cierto grado de cooperación debido a los aspectos que se discuten y conocen entre los jefes y empleados son respecto a su desempeño, principalmente en beneficio de los derechohabientes.

Estrés

En el área de consulta externa las cargas de trabajo son excesivas, ya que es considerable el número de derechohabientes que acuden a hacer uso del servicio y que son atendidos diariamente. Esta carga inmensa de trabajo que es casi diaria es estresante en el área y ello obstaculiza un buen desempeño laboral. El exceso de trabajo se da en asistentes médicas, aunque es más excesivo para los médicos.

El espacio en el consultorio es otro aspecto que a los médicos afecta y por consecuencia a los pacientes, ya que algunos consultorios son muy estrechos. Un dato

importante es el nulo uso de equipo de cómputo en el área de consulta externa pues ningún consultorio y ninguna asistente médica hace uso de computadoras en el ejercicio de sus actividades, por lo que las actividades de registro se hacen de manera lenta. Un punto importante en el caso de las asistentes es el contacto que a diario tienen con los pacientes, y que en ocasiones algunos pacientes desesperados se tornan groseros y prepotentes.

El exceso de trabajo, conflictos en el desempeño de las labores, las imposiciones de los jefes, los pacientes groseros y la mala comunicación son los aspectos a considerar para mejorar el ambiente de los médicos.

Desempeño

Al preguntarles sobre la periodicidad de la evaluación de las metas a cumplir, aproximadamente la mitad de asistentes médicas y médicos de ambos turnos dijeron que esta valorización del cumplimiento de metas se realiza sólo rara vez, por lo que podemos decir que no existe evaluaciones específicas en periodos determinados, aunque si se les da a conocer de manera ambigua su responsabilidad.

Comentaron la falta de capacitación que les apoye para desarrollar mejor sus funciones. Que exista la evaluación periódica con la finalidad de verificar el cumplimiento de objetivos, mayor comunicación, mejoramiento en las instalaciones, mayor espacio en el área de trabajo, impartición de cursos de relaciones humanas, difundir derechos y obligaciones a derechohabientes, concientizar sobre la importancia del trabajo, respeto al horario de citas de los pacientes, permitir la toma de decisiones, mejorar las relaciones interpersonales entre compañeros, mejoramiento a la limpieza, intercalar pacientes, implementar el uso de la tecnología, y el establecimiento de espacios específicos de receso y de descanso.

Por otro lado, en lo que respecta

a las actividades de los médicos, sus respuestas se encaminaron a la prioridad de contar con el material suficiente y disponible.

4. Propuesta de Mejora de Desempeño

Vemos que es necesaria la intervención del director y jefes adscritos a esa sección para tomar decisiones de un posible cambio en su organización.

La U.M.F. como todas las organizaciones se encuentran en un contexto de constante cambio, ya que está bastante vinculada con su entorno. Las personas también, algunas en el tiempo que han laborado para esta clínica, han modificado su comportamiento y actitudes, desarrollando otras motivaciones, o han creado nuevos problemas, derivado de su constante participación en la atención de la consulta externa.

Primeros pasos

El compromiso de los directivos, principalmente por la aportación que deben hacer de tiempo, recursos, conocimientos y experiencias. Se requiere de la participación activa de las coordinaciones de asistentes médicas y los jefes de médicos, y compartir la responsabilidad con ellos.

Como siguiente paso se requiere dar a conocer al personal (médicos y asistentes médicas) los motivos del cambio, método de planeación y visión hacia el futuro. De esta manera se puede conseguir que el personal conozca y se comprometa a participar en un plan de mejora de la productividad.

Quienes van a ser el eslabón para dicho mejoramiento serán las coordinadoras de asistentes médicas y los jefes de médicos, para ello se requiere de capacitación y que estén convencidos de las necesidades del cambio, de esta manera transmitirlo a los médicos y asistentes médicas. Se debe crear también un sistema de evaluación significativa, que permita al personal de consulta

externa conocer su desempeño. Es importante dar a conocer al personal ese nuevo plan, induciéndolo desde un principio a desempeñar sus labores de una mejor manera.

Ventajas de trabajar con un objetivo

El primer punto de partida es que los directivos adquieran compromisos para el establecimiento de objetivos y metas, que permitan dar a conocer en forma precisa lo que deben de lograr médicos y asistentes médicas; por lo cual se recomienda que trabajen jefes y subalternos conjuntamente en el logro de los objetivos.

El Establecimiento de Metas para el Mejoramiento del Desempeño Laboral

Las metas que motivan al personal son las mejor aceptadas por todos, siendo éstas específicas, ofreciendo retos y oportunidades para saber como progresa el desempeño.

Las metas deben ser estructuradas de una manera flexible con la finalidad de que en el momento que se requiere se pueda modificar, si están no funcionan. Deben ser claramente específicas, medibles, realistas y alcanzables. Además deben dirigirse en la misma dirección que los objetivos generales. Uno de los factores más importantes en el logro de las metas son los estímulos que se le proporcionen al personal.

Del Registro de Datos

Con la finalidad de poner atención a enriquecer el trabajo se determinó la necesidad de que el personal conozca bien la realización de su trabajo, para ello es importante que se distinga que el llenado de los documentos oficiales provoca una reducción en tiempo para quienes utilizan dicho documento, sobre todo con una atención médica al paciente. Los médicos también deben estar bien capacitados para que realicen apropiadamente sus evaluaciones médicas.

Con la finalidad de controlar lo que suceda, las asistentes médicas y los médicos deberán entregar informes regulares, datos e indicadores de desempeño.

De la Capacitación del Personal

Derivado de la investigación en la que se determinó que un 8% de asistentes médicas consideran que necesitan mayor apoyo respecto a capacitación, se sugiere la misma.

Para mejorar el desempeño también se deberá tener como propósito mejorar las habilidades relacionadas con las tareas específicas de los médicos y asistentes médicas, en la que ambos tipos de empleados participen activamente en los procesos de formación, por eso es necesario planear la impartición de cursos de tal forma que no se altere de una manera inadecuada las actividades.

Para determinar exactamente las necesidades de capacitación el director de la clínica deberá basarse primeramente en el diagnóstico de desempeño que ya se realizó y quizá en otro tipo de investigaciones. Además deben tomar otras evaluaciones que definan la situación actual al momento de otorgar la capacitación, y que ayuden a decidir qué habilidades se requieren y establecer qué conocimientos requiere adquirir el personal del área de consulta externa.

Con base en la observación de la investigación se determinó que son necesarios cambios en la innovación y adaptabilidad de la organización, ya que no se han adecuado los métodos de trabajo a la carga de trabajo, misma que por su volumen genera estrés por lo que se puede decir que no se cuenta con la tecnología necesaria para agilizar la actividad.

También se precisó fortalecer las habilidades existentes y necesarias en las asistentes médicas y los médicos. La primera capacitación que se deberá tomar en cuenta para el cambio es la que se refiere

a la sensibilización que asistentes médicas y médicos deberán tener hacia el cambio y hacia el nuevo sistema.

Posteriormente vendrá la programación de otros seminarios de capacitación que estén enfocados a cumplir con las metas establecidas. Para llevar a cabo el desarrollo de la capacitación es necesario que se piense en diseñar y planear un programa de capacitación.

De la Motivación del Personal

Uno de los puntos primordiales para generar confianza y dar motivación es conversar con cada uno de los empleados, conocer y adentrarse en las funciones anteriores, las que realizan, las satisfacciones que obtienen en su trabajo y sus aspiraciones, de forma que se comprenda mejor aquellos que les motive, y en su caso para ayudarlos a resolver los problemas que se presenten con cada uno de ellos.

Como resultado de la investigación se comprobó la necesidad de establecer las áreas físicas adecuadas para la prestación del servicio médico. Un aspecto más que encontramos en la investigación es que si existe la oportunidad de expresar asuntos de trabajo, seguir manteniendo esta costumbre y mejorarla es tarea que debe implementarse en la U.M.F. No.77. El trabajo en si puede ser un medio de motivación, a las personas les gusta ser tomadas en cuenta, y saber que los jefes les importa lo que hacen, y los problemas que enfrentan para realizar sus labores.

De las Ventajas del Uso de la Tecnología

Derivada de la complejidad de la tarea, la tecnología debe incluirse para transformar elementos que den lugar a un servicio de mejor calidad para los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Así pues es necesario implementar con urgencia equipos apropiados

para la función de la asistencia médica, también los médicos podrían hacer uso del sistema informático para la expedición de documentación.

Del Fortalecimiento del Equipo

La formación de grupos en lo que participen médicos y asistentes médicas en el trabajo por ejemplo en el establecimiento de metas, podrían ser importantes para la organización, ya que mediante esta práctica se puede lograr que se reduzca el miedo, se sientan fuertes, con pocas inestabilidades personales, mejor resistencia a las amenazas, se les confiere un estatus, se mejore su autoestima, se satisfagan sus necesidades de afiliación, se logre conjuntamente los conocimientos y habilidades del grupo con la finalidad de obtener un mejor resultado en el trabajo de consulta externa. Los grupos de trabajo o equipos en el área de consulta externa dedicarán parte de su razón de ser a establecer procesos internos.

Del Desempeño Laboral

Las siguientes son recomendaciones para hacer frente a los problemas que afectan el desempeño laboral en el área de consulta externa:

- a) Tomando como punto de partida el diagnóstico elaborado con base a la presente investigación, se recomienda que la dirección realice investigación más exhaustiva.
- b) Algunos datos que se tomarían en cuenta para el apoyo del diagnóstico son los que provienen de los registros de otros servicios, con los cuales el área de consulta

externa tiene estrechos vínculos por canalizar a ellos varios derechohabientes.

- c) Reunido el personal la dirección mostrará su preocupación de todo el personal del área de consulta externa en la solución del problema.
- d) Llevar a cabo reuniones de trabajo involucrando primeramente a los líderes en este caso a los jefes de médicos y coordinadoras de asistentes médicas del área de consulta externa. Una vez que ellos cuenten con la capacidad adecuada podrán ser aptos para transmitir a sus subordinados los propósitos y estrategias para lograr las metas.
- e) Se deberá dar lugar a establecer acuerdos globales y las acciones surgidas de las reuniones y con base a ellas se definirán estrategias y acciones de la transformación planeada del área.
- f) Se procederá a proceder y ponerlas en marcha.
- g) Llevar seguimiento para determinar errores y aciertos en la acción, quizá sea necesario realizar cambios a las primeras metas, es por ello que será oportuno realizar dicho seguimiento.

Seguimiento del Proceso de Cambio

Para elaborar la planeación eficaz de un cambio a este respecto, se requiere la plena participación de la dirección, con el fin de mejorar los procesos para resolver problemas de desempeño y renovar la organización.

Se propone dar seguimiento a las observaciones de la investigación, sobre todo en lo relacionado al desempeño laboral, como son:

que en el caso de las asistentes médicas, exista el respeto por parte del médico al que asisten, proporcionarles capacitación, mejorar el trato al derechohabiente, mejorar las relaciones interpersonales con los compañeros, la distribución moderada de pacientes.

El cambio planificado que se propone implica trabajo arduo, empleado con esmero a lo largo del tiempo, un enfoque metódico orientado a ciertas metas y un conocimiento efectivo acerca de la dinámica de la organización y de la forma de cambiarla.

Conclusiones

Han tenido que modificar los procesos de trabajo debido a los cambios que el servicio necesita, sin embargo es notoria la falta del uso de tecnología moderna en el desempeño de las actividades. Siguiendo con la estructura podemos ver que ésta cuenta con diversos departamentos que agrupan las actividades de acuerdo con su naturaleza, por lo que podemos decir que está organizada de tal forma que es posible tener las líneas de mandos definidos, y los controles apropiados para gestionar las actividades.

Las sugerencias propuestas como inicio al cambio, implican el obtener más datos, así como llevar a cabo investigaciones más profundas, por ejemplo el de educación, motivación, comunicación, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, entre otros, con la finalidad de conocer de manera profunda el comportamiento organizacional en que se encuentra el área de consulta externa. 

Bibliografía

Biblioteca de consulta Microsoft Encarta 2002. Microsoft Corporation.

Chiavenato, Idalberto. *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones.* Internacional Thomson editores, México 2004.

García Cruz, Miguel. *La Seguridad Social, en México, cincuenta años de Revolución II. Vida Social.* Fondo de Cultura Económica, México 1961.

- González, Martín & Socorro Olivares. *Comportamiento Organizacional. Un enfoque Latinoamericano*. Cía. Editorial Continental. 7ª. Reimpresión. México, 2006.
- Hampton, David R. *Administración*. Editorial Mc Graw Hill. México, 2003.
- Hellriegel, Don & John W. Slocum, Jr. *Comportamiento Organizacional*. Internacional Thompson Editores, México 2004.
- I.M.S.S. Unidad de Medicina Familiar No. 77 (UMF No.77) Área de información médica y archivo clínico (ARIMAC). México, 2005.
- Lusthaus, Charles et al. *Evaluación Organizacional. Marco para mejorar el desempeño*. Editado por el Banco Interamericano de Desarrollo. México, 2002.
- Revista Cuestión Social Cincuentenario*. Edición Especial. IMSS, 19 de Enero 1993.
- Robbins, Stephen P. *Comportamiento Organizacional*, Editorial Prentice Hall, México 2004.
- Ruiz Naufál, Victor. *Constitución, Seguridad Social y Solidaridad*. I.M.S.S. México, 1992.
- Varela Miguel, Anibeth. *Estudio de Comunidad*. U.M.F. México, 15 de abril de 1993.
- Zertuche Muñoz, Fernando. *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los primeros años 1943-1944*. IMSS. México, 1980.

