



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN

PROPUESTA DE “CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN
COMUNICATIVA ENTRE EL TRABAJADOR DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) Y
EL DERECHOHABIENTE”.

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN COMUNICACIÓN Y PERIODISMO
P R E S E N T A:
TANIA DENNISSE CAJIGA VÁZQUEZ.



ASESOR:

LIC. JOSÉ ANTONIO ZA VALETA LANDA.

Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**PROPUESTA DE “CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN
COMUNICATIVA ENTRE EL TRABAJADOR DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) Y
EL DERECHOHABIENTE”.**

Contenido.

Introducción.....	6
CAPÍTULO I. COMUNICACIÓN RELATIVA A UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SERVICIOS DE SALUD.	10
1.1. Sensibilización comunicativa.....	10
1.2. Campañas de comunicación.....	16
CAPÍTULO II. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.	21
2.1. Historia.....	21
2.2. Desarrollo.....	24
2.3. Contemporaneidad y consolidación	34
2.4. Sindicato.....	37
2.5. El derechohabiente	41
CAPÍTULO III. EL SERVIDOR PÚBLICO DEL IMSS Y LAS CONDUCTAS NORMATIVAS	44
3.1. El servidor público	44
3.2. Marco legal, reglamentario y normativo del IMSS	48
3.2.1. Leyes	48
3.2.2. Reglas	50
3.2.3. Normas	52
3.3. Prácticas del servidor público del IMSS apegado a la normatividad.	54
CAPÍTULO IV. CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN COMUNICATIVA.	64
4.1. Propuesta de Campaña.	64
4.1.1. Objetivo general.	64
4.1.2. Objetivos particulares.....	64
4.2. Investigación documental.....	64
4.3. Investigación. Necesidad de la campaña comunicación interpersonal.....	85
4.3.1. Planteamiento de la situación.....	85
4.3.2. Hipótesis.....	85
4.3.3. Objetivos de investigación.	86
4.3.4. Metodología:	86
4.3.5. Objetivos de investigación.	86
4.3.6. Método de recopilación de datos.....	87
Hallazgos y conclusiones sobre el derechohabiente IMSS.	97
Hallazgos y conclusiones de personal médico- administrativo del IMSS.	103
Conclusiones	117

Bibliografía	121
Mesografía	124

Tabla de ilustraciones

Ilustración 1. Proceso y elementos de la comunicación. Fuente: Berlo (1979).....	11
Ilustración 2. Tipo de comunicación vertical. Fuente: Berlo (1979).....	12
Ilustración 3. Modelo de comunicación organizacional para empresas o instituciones: Fuente: Durán, Fernández y López (2006).....	14
Ilustración 4. Dimensiones fundamentales del aprendizaje. Fuente: Durán, Fernández y López (2006).	15
Ilustración 5. Pirámide de Maslow. Fuente: Vázquez y Valbuena (2014).	71
Ilustración 6. Necesidades que cubre el IMSS. Fuente: IMSS (2014).	72
Ilustración 7. Logotipo ser IMSS. Fuente: IMSS (2014).	75
Ilustración 8. Campaña IMSS Digital. Fuente: IMSS (2016).	75
Ilustración 9. Campaña PREVENIMSS 2006- 2012. Fuente: Chécate, Mídete y Muévete (2012)..	75
Ilustración 10. Espectacular, desarrollo hospital del IMSS. Fuente: IMSS (2018).....	76
Ilustración 11. Afiliación al IMSS y otros trámites. Fuente: IMSS (2018).....	76
Ilustración 12. Análisis FODA. Fuente: Fernández (2009).....	79
Ilustración 13. Logotipo institucional. Fuente: IMSS (2014).....	109
Ilustración 14. Tono negro. Dan (2009).....	109
Ilustración 15. Cromática verde. Fuente: Núñez (2014).	110
Ilustración 16. Cartel a la vista de los derechohabientes IMSS. Fuente: Elaboración propia.	112
Ilustración 17. Caballete para escritorios de funcionarios públicos del IMSS. Fuente: Elaboración propia.....	113

Tabla de gráficas

Gráfica 1. Participación del IMSS en el sector salud. Fuente: Gutiérrez y Hernández (2012).	68
Gráfica 2. Porcentajes de respuesta a la pregunta 1. Fuente: Elaboración propia.	93
Gráfica 3. Porcentajes de respuesta a la pregunta 2. Fuente: Elaboración propia.	94
Gráfica 4. Porcentajes de respuesta a la pregunta 3. Fuente: Elaboración propia.	94
Gráfica 5. Porcentajes de respuesta a la pregunta 4. Fuente: Elaboración propia.	95
Gráfica 6. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5. Fuente: Elaboración propia.	95
Gráfica 7. Porcentajes de respuesta a la pregunta 6. Fuente: Elaboración propia.	96
Gráfica 8. Porcentajes de respuesta a la pregunta 1 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	98
Gráfica 9. Porcentajes de respuesta a la pregunta 2 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	99
Gráfica 10. Porcentajes de respuesta a la pregunta 3 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	99
Gráfica 11. Porcentajes de respuesta a la pregunta 4 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	100
Gráfica 12. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	100
Gráfica 13. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	101
Gráfica 14. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.	102

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas que se presenta en nuestro país, con mayor frecuencia en las instituciones públicas es el sistema burocrático con el que se conduce. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se rige por leyes, normativas, procedimientos y reglamentos. Sin embargo, existe en sus haberes un gran historial de quejas por mal trato a los derechohabientes por parte de sus funcionarios, aunado a condiciones deplorables en parte del inmobiliario, mala calidad en la prestación de servicios y desinformación de prestadores de servicios a los mismos.

Dicho instituto ha venido arrojando resultados desfavorables en los últimos años, que en gran medida se deben a la deficiencia de sus servicios y el mal trato a los derechohabientes. Esto ha provocado insistentes demandas financieras y jurídicas, amenazas de agresión física, represalias y desprestigio a nivel nacional, hacia sus servidores públicos.

Aunque el IMSS también cuenta con la más alta tecnología en el ramo de la salud, unidades médicas con equipo de calidad, amplia cobertura en todo el territorio mexicano, médicos altamente calificados, prestaciones sociales y económicas para sus trabajadores, buenas condiciones laborales; existe una contradicción seria con la comunicación interpersonal que deriva en esta mala imagen de servicios desde la perspectiva del derechohabiente, que es el sujeto más importante para la institución.

El trabajador (derechohabiente) aporta una cuota, junto con el Patrón y el Estado, con base en su salario de cotización y en términos de Ley (Art. 25. LSS, 2015). Y percibe de la institución servicios médicos y administrativos como las prestaciones sociales y económicas de ley.

Indudablemente la incomunicación entre trabajador del IMSS y el derechohabiente se debe en gran medida a un problema de actitud, voluntad y valores, tanto de servidores públicos de nuevo ingreso, bajo contratos temporales, como los de mayor antigüedad laboral en el instituto o de base.

Actitudes como la falta de interés, irresponsabilidad y nula cultura laboral en la planta de trabajadores del IMSS están debilitando el prestigio del instituto. Algunos trabajadores acogidos de manera preferencial por el sindicalismo (SNTSS) enraizado y con enfoque desvirtuado, sólo se preocupan por sus derechos laborales y no de sus obligaciones, prevaleciendo sus intereses personales y económicos sobre su función institucional.

La labor de los servidores públicos y los trabajadores de ésta institución implica trabajar con y para personas que solicitan un servicio médico de calidad y un conjunto de prestaciones sociales en el mismo sentido.

Esta problemática nos permite apreciar la urgente necesidad de una campaña de sensibilización comunicacional para mejorar las relaciones entre la institución y los derechohabientes. La propuesta incluida en este trabajo, contempla la revisión y aplicación de la normatividad existente, para lograr que los empleados del IMSS se responsabilicen de otorgar un trato digno y justo a los usuarios de la institución, a través de actividades que sensibilicen el área comunicativa.

El objetivo general de este trabajo es el lograr servicios de calidad en el campo de la comunicación mediante una campaña de sensibilización aplicada al primer momento de la relación derechohabiente y servidor público del IMSS, donde el estrés por la solicitud de

servicio, el acudir a la clínica, la enfermedad que será tratada, hacen difícil el contacto entre ambos.

Otros objetivos particulares del mismo son: cambiar una situación problema de incomunicación interpersonal entre dos sectores, el que presta el servicio y el que lo recibe; informar y difundir la normatividad de los servidores públicos de la institución, educar a través de actividades dinámicas tanto a servidores públicos como usuarios sobre sus derechos y obligaciones, y lanzar una campaña concertada para cambiar la cultura y los valores de los trabajadores del IMSS, los malos hábitos, los vínculos afectivos y su mentalidad (probables cimientos de la incomunicación), a través de especialistas en la materia.

Demostraremos la siguiente hipótesis: *Una campaña de sensibilización comunicativa efectiva logrará mejorar la relación entre el servidor público del IMSS y sus derechohabientes, porque fortalece e inculca los valores éticos de la cultura laboral.*

Esta investigación tiene el sustento teórico (marco) de los siguientes autores: sobre el tema de sensibilización *Guía de Estrategias de Sensibilización y Comunicación para la Formulación del Plan Regional de la Formación Profesional*, además del *Taller de Sensibilización, guía didáctica*. 2002 de la Secretaría de Salud. Para el tema de comunicación el libro *Teorías de la Comunicación* de José Martínez Terrero. Sobre sensibilización comunicativa las propuestas de *Ibis Liulla Torres* en *Diseño de campaña masiva de sensibilización “Nuestro derecho a la identidad y aseguramiento”*, donde la “Educomunicación” (como lo llama) significa educar a través de procesos comunicacionales para sensibilizar, tanto instituciones públicas como a las personas.

Sobre conciencia colectiva y la historia humana en la división del trabajo a lo largo del tiempo fundamentamos conceptos apoyados en el texto *División del trabajo social* de

Emilio Durkheim, y como estrategia mercadológica nos basamos en el enfoque de David Osborne y Peter Plastrik sobre *La reducción de la burocracia, Cinco estrategias para reinventar el gobierno*.

En el primer capítulo se abordará la comunicación relativa a una institución pública de servicios de salud. En el capítulo segundo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). En el capítulo tercero la actitud del servidor público del IMSS y en el cuarto capítulo la campaña de sensibilización comunicativa y un comparativo con las campañas que en el último año ha realizado la institución.

Finalmente, para el desarrollo de esta investigación, usaremos métodos cuantitativos y cualitativos, con técnicas tales como entrevistas, encuestas de calidad de servicio, investigación teórica y documental, y un ejercicio práctico para evaluar resultados.

CAPÍTULO I. COMUNICACIÓN RELATIVA A UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SERVICIOS DE SALUD.

La comunicación es el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra. Un modelo simple de comunicación se da entre un emisor que transmite un mensaje a través de un código y un canal dirigido a un receptor, que a su vez lo decodifica y lo interpreta, si este mensaje produce un efecto en el receptor se considerará un factor de retroalimentación para el emisor.

1.1. Sensibilización comunicativa.

Los procesos de comunicación son interacciones mediadas por signos entre al menos dos agentes que comparten un mismo repertorio de signos y tienen unas reglas semióticas comunes. La comunicación también se ha definido como un intercambio de sentimientos, opiniones, o cualquier otro tipo de información mediante el habla, la escritura y distintos tipos de señales. El código es un sistema de signos y reglas arbitrario pero organizado.

El canal para la transmisión de las señales es el medio físico a través del cual se transmite la comunicación (<http://materiadelectura.blogspot.mx/p/blog-page.html>).

El buen funcionamiento de las sociedades humanas es posible gracias a la comunicación que consiste en un adecuado intercambio de mensajes entre los individuos

Las circunstancias que rodean un hecho de comunicación se denominan contexto situacional (situación), es el que transmite el mensaje y que contribuye a su significado.

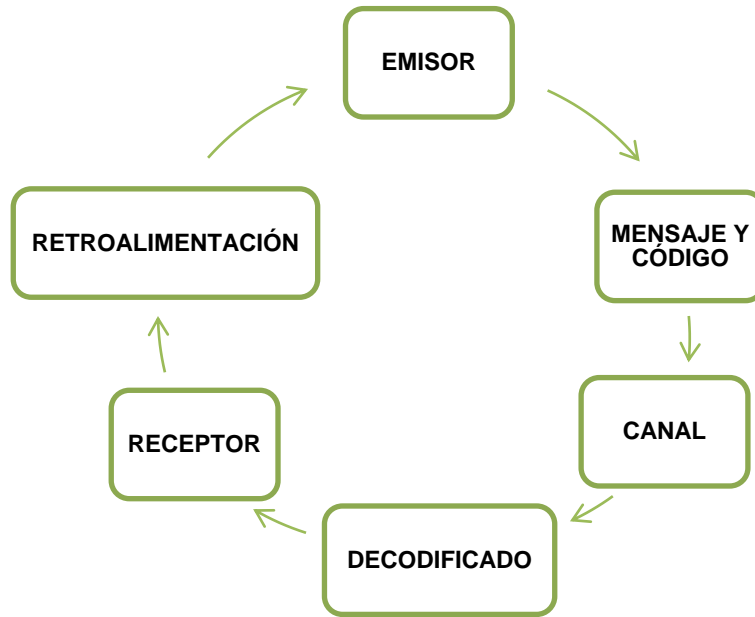


Ilustración 1. Proceso y elementos de la comunicación. Fuente: Berlo (1979).

Para esta investigación es necesario definir comunicación aplicada a las instituciones gubernamentales que son modelos de organización.

La comunicación organizacional consiste en el proceso de emisión y recepción de mensajes dentro de un complejo laboral. Dicho proceso puede ser interno, es decir, basado en relaciones dentro de la organización, o externo. Si la organización es una empresa, la comunicación se distingue por tres sistemas: **operacionales** cuando se refiere a tareas u operaciones, **reglamentarios** relativo a las órdenes e instrucciones y **mantenimiento** referido a relaciones públicas, captación y publicidad.

La concepción de comunicación organizacional también puede ser entendida como el proceso de producción, circulación y consumo de significados entre una organización y sus públicos.

La comunicación organizacional dentro de una empresa tiene un carácter jerárquico, basado en órdenes y mandatos, aceptación de políticas, etc. En esta forma de comunicación

es muy importante la relación individual frente a las relaciones colectivas y la cooperación entre directivos o altos mandos y trabajadores. La efectividad y buen rendimiento de una empresa depende plenamente de una buena comunicación.

La comunicación aplicada a una empresa o institución estudia las formas más eficientes dentro de una organización para alcanzar los objetivos proyectados y dar una buena imagen empresarial al público externo.

Existen en la comunicación organizacional diversos tipos de manifestación:

- **Comunicación Vertical** es aquella que fluye ascendente o descendente entre subordinados y directivos. Esta comunicación permite regular y controlar la conducta de los subordinados en aspectos tales como:



Ilustración 2. Tipo de comunicación vertical. Fuente: Berlo (1979)

La comunicación vertical emplea como recursos para los subordinados:

- Teléfono
- Reuniones que condensan una gran cantidad de información en un tiempo breve.

- Nuevas tecnologías como internet, correo electrónico, redes sociales, teléfonos inteligentes.
- Manuales, guías y comunicación escrita.
- **Comunicación horizontal** es aquella que se establece entre miembros de un mismo nivel jerárquico. Pueden ser entre departamentos, grupos o de forma individual, no hay presencia de autoridad y sirven para agilizar la estructura organizativa. Ese tipo de información se puede obtener a través de juntas, informes, asambleas, etc. Se utiliza para coordinar las actividades de los distintos empleados o departamentos de la empresa, resolver problemas de un departamento y tomar decisiones en las que tengan que intervenir varios departamentos.

En este tipo de comunicación se utilizan las reuniones de trabajo, notas, comunicados internos, trabajo en equipo, debates, teléfono, Internet, etc.

- **Comunicación oblicua** es la que se puede realizar entre el gerente de departamento de comercialización y un empleado de finanzas. Es necesaria para la coordinación intergrupal y lograr una respuesta del receptor.
- **Comunicación Formal** la comunicación es la forma establecida por la empresa y que son sus procedimientos de la misma. Define el modo en que cada persona debe comportarse y cómo debe recoger y transmitir la información que llega. Este tipo de comunicación representa el orden jerárquico oficial, y permite transmitir la información de una manera rápida y con pocos errores, por lo que resulta muy útil para tomar decisiones.

- **Comunicación Informal** fluye dentro de la organización sin canales preestablecidos y surge de la espontaneidad de los empleados. Se le da alto nivel de credibilidad y suele estar relacionada con asuntos personales acerca de individuos o grupos de la organización. Este tipo de comunicación es conocida popularmente como “rumores” y sirve para que los altos niveles jerárquicos conozcan las condiciones personales de los empleados y del entorno de la empresa.

La comunicación organizacional permite una efectividad laboral y mayor motivación en quienes participan dentro de una organización.

El siguiente esquema ejemplifica un modelo de comunicación organizacional para una empresa o institución.

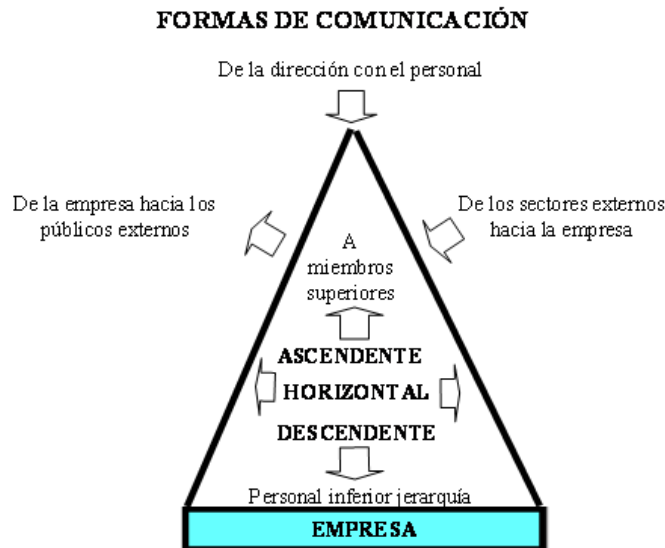


Ilustración 3. Modelo de comunicación organizacional para empresas o instituciones: Fuente: Durán, Fernández y López (2006).

En un sentido de aprendizaje constructivo (Ausubel, 1968) entendemos por sensibilización el proceso significativo que comienza por un estado de motivación y

termina con la comprobación del nivel de progreso alcanzado respecto a las metas iniciales propuestas (Beltrán y Pérez, 2004).

La motivación es un elemento clave de la sensibilización por su influencia en las actitudes productivas en el desempeño diario (Secretaría de Salud, *Taller de sensibilización, Guía didáctica*, 2002).

En cualquier actividad humana como aprendizaje se señalan tres aspectos o dimensiones fundamentales: querer (la voluntad) representada por la sensibilización; poder (la capacidad) en la que incluiríamos la elaboración, personalización y aplicación; y decidir (la autonomía) en la que estaría la planificación (Beltrán y Pérez 2004).

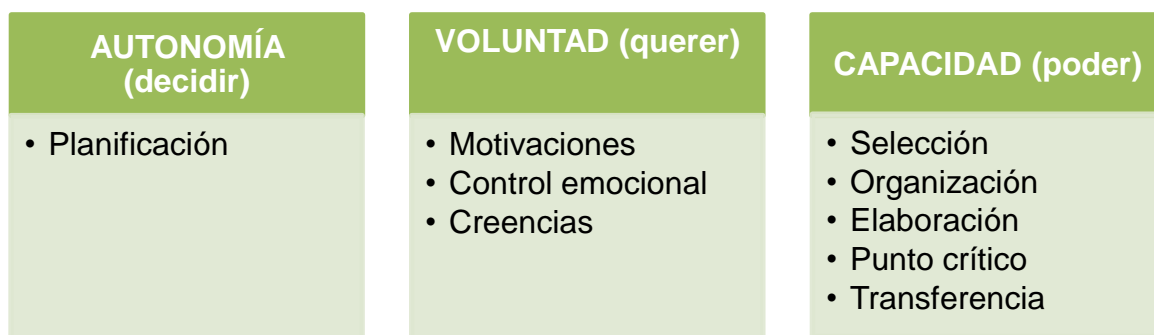


Ilustración 4. Dimensiones fundamentales del aprendizaje. Fuente: Durán, Fernández y López (2006).

El principio de sensibilización comunicacional que manejan los autores de la teoría de la inteligencia emocional implica que un comunicador, o un instructor deben lograr un contexto mental adecuado dentro del receptor, de manera que éste tenga conciencia clara de lo que ha de conseguir (estado de meta), conozca su estado inicial de conocimientos (estado de partida) y se sienta sensibilizado para transformar el estado de partida en estado de meta. Para ello se necesita motivación, actitudes positivas y control emocional (Beltrán y Pérez, 2004).

1.2. Campañas de comunicación.

Entendemos por campaña al conjunto de actos o esfuerzos de índole diversa que se aplican a conseguir un fin determinado o al período de tiempo en el que se realizan diversas actividades para conseguirlo. Una campaña es entonces un conjunto de eventos programados para alcanzar un objetivo que se diseña como parte de una estrategia para lograrlo y resolver un problema importante.

Una campaña de comunicación es un proceso de saturación de mensajes por las más diversas vías que quieren lograr en concreto algo definido (Chávez y Martel, 2005).

Una campaña de comunicación debe impactar al receptor fijando el mensaje en él, como un factor de motivación.

Existen diversos de tipos de campañas de comunicación:

- **COMUNICACIÓN CORPORATIVA** que se plantea para organizaciones y puede diferenciar la comunicación interna y la externa. La primera dirigida a públicos internos (asociados) y la segunda a públicos externos (instituciones y otros receptores). Este tipo de comunicación busca la construcción de la imagen corporativa en la cual todas las acciones, debidamente comunicadas contribuyen a crear una imagen pública favorable.

La imagen corporativa es la suma de puntos de contacto entre la asociación y sus receptores (Limón, 2013), requiere de tres elementos:

- **A.- Identidad corporativa:** *Lo que la asociación ES y PRETENDE SER.*
- **B.- Imagen corporativa:** *Lo que los públicos perciben de la asociación, lo que CREEN QUE ES.*

- **C.- Comunicación corporativa:** *Lo que la asociación DICE de sí misma.* Las relaciones públicas constituyen una forma de comunicación corporativa cuyo objetivo es desarrollar actitudes favorables a una organización.

- **CAMPAÑAS DE MARKETING O DE MERCADO:** pertenecen al área de la comunicación enfocada a la **publicidad**, la **promoción** y las **ventas** de productos y servicios. “La publicidad es un tipo de comunicación **persuasiva, pagada e intencional** con fines comerciales” (Bassat, 2013). La publicidad es un instrumento de promoción que tiene una acción prolongada en el tiempo y que basa su eficacia en la repetición del mensaje.

Las campañas de este tipo pueden ser:

- **Campañas de publicidad.** Publicidad es una comunicación estructurada y compuesta no personalizada, de información generalmente pagada por patrocinadores identificados. Es de índole persuasiva y se refiere a productos (bienes, servicios e ideas) y se difunde a través de diversos medios (Pricken, 2009).

La publicidad en su carácter de comunicación impersonal es el contacto de la empresa con los receptores que suelen ser audiencias que reciben el mensaje a través de un comercial e televisión, en la red de internet, en un cartel, un spot de radio o un espectacular en una avenida transitada. El receptor se ve expuesto a todos estos mensajes, sin que exista una representación física o personal de la compañía para comunicar el mensaje (Pricken, 2009).

- Campañas de promoción. Son parte de la publicidad y están avocadas a promover en un mercado los productos, bienes y servicios de una empresa a corto y mediano plazo. Se utiliza para lanzar un producto en su etapa inicial o cuando han bajado sus ventas.
- Campañas de ventas. Están destinadas al lucro y comercialización de los bienes, productos y servicios de una empresa. Es un proceso personalizado en el que participan las relaciones públicas en una mayor medida.

CARACTERÍSTICAS DE UNA CAMPAÑA.

Los mensajes de una campaña deben ser:

- Identificables y coherentes.
- Que el concepto utilizado en todos los medios sea el mismo con las variantes de énfasis adecuadas para cada medio. Considerando no forzar la naturaleza de los medios, teniendo en cuenta las construcciones verbales propias de la radio, el lenguaje audiovisual para televisión, etc.

En una campaña es esencial que exista una **unidad** o **similitud**, tanto en el contenido conceptual como en la forma de los mensajes, así como en su continuidad temporal.

La unidad debe darse tanto en las piezas de una campaña como entre las campañas sucesivas. Esto permite conservar en el tiempo la identificación de la imagen total del mensaje (William, 2000).

Los mensajes de una campaña pueden tener **similitud visual, verbal, sonora de actitud** (Burnett, 1996). La similitud visual en los mensajes puede establecerse de varias

maneras: un mismo presentador, mismos actores en situaciones diferentes, o mismas locaciones.

PLAN DE CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN.

Un plan de campaña de comunicación contiene:

- ❖ Puntos clave como definición del **público objetivo** (derechohabientes), de la necesidad a cubrir, y de las experiencias históricas de comunicación en la organización.
- ❖ **Estrategia creativa.** Implica los términos siguientes:
 - ✓ QUÉ queremos comunicar.
 - ✓ A QUIÉN queremos comunicarle algo.
 - ✓ CÓMO lo vamos a comunicar.
- ❖ **Vías de comunicación:**
 - **Vía racional.** Dirigida a la razón.
 - **Vía emocional.** Dirigida a la sensibilización.
 - **Tercera vía.** Una combinación de las dos anteriores para influir en las actitudes laborales y de atención a los derechohabientes.
- ❖ **Concepto creativo.** Es la idea básica sobre la cual será realizada toda la campaña y que debe ser una síntesis perfecta de la estrategia.
- ❖ **Medios.** Selección de los medios más adecuados para transmitir el mensaje. Cada medio posee una serie de características que los hacen diferentes. A groso modo los medios impresos son más adecuados para mensajes razonables y los audiovisuales para mensajes más emocionales.

❖ **Duración de la campaña.** Realización de un cronograma de actividades para todo el plan de campaña.

La campaña de comunicación propuesta para este trabajo es de tipo corporativo, por lo que buscará el desarrollo de actitudes favorables en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Las características específicas para esta campaña serían:

- **Objetivo.** Crear una buena reputación de la institución entre los derechohabientes a través de una mejor comunicación a su llegada a la clínica y antes de iniciar el servicio, tanto en el usuario como el funcionario del IMSS que atiende el mismo.
- **Constancia y coherencia** en todas las acciones.
- **Un plan de comunicación** con todos los elementos a llevar cabo durante la campaña.

CAPÍTULO II. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

2.1. Historia.

Poder conocer la historia es una oportunidad para encarar los aspectos que se han configurado a lo largo de la misma y como esta ha permitido la conformación de instituciones que subsanan las necesidades sociales, en este caso, las necesidades y la cobertura del derecho a la salud.

Cabe mencionar que la historia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene como base las necesidades de salud de la población mexicana. Una nación desarrollada debe tener como enfoque una población saludable capaz de aportar al desarrollo de su contexto, por el contrario, una sociedad que carece de salud, reduce la capacidad para lograr un desarrollo sostenido a futuro.

De acuerdo con Lozada (2014):

Entre las instituciones surgidas como consecuencia de la Revolución mexicana, la primera de carácter social de la historia, está sin duda el Instituto Mexicano del Seguro Social, anhelo cumplido de muchas generaciones y que con el tiempo incorporaría no solo los servicios de salud, sino una gama impresionante de prestaciones que incluían cultura, prevención, cuidados familiares, vivienda, recreación y pensiones que aseguraran una vejez digna.

Como se observa, dicha institución se fundamenta en las revueltas sociales por las que atravesó México buscando de esta manera alcanzar mejores niveles de inclusión, así como de equidad. En tanto a los aspectos cronológicos, la fundación de esta institución se

remonta a inicios de los años 30 donde, el gobierno mexicano comenzó a elaborar los planes para llevar a cabo dicha inserción de los ciudadanos a un modelo de cobertura social.

En 1935, el general Lázaro Cárdenas encomendó un proyecto de seguro social mediante el cual se otorgaría la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales. El principal autor de esta iniciativa fue el abogado Ignacio García Téllez. El proyecto se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales, con aportación tripartita: Estado, trabajadores asegurados y patrones. (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2017).

En este modelo de seguridad social se encuentra una triada sobre la que se fundamenta el desarrollo unitario, es decir, se encuentra una retroalimentación entre los factores que intervienen en su conformación, en otras palabras, el plan crea un espacio para lograr el desarrollo social y de salud de forma íntegra, incluyendo a los diversos actores ya mencionados.

En continuidad con el desarrollo histórico, se encontró que, a inicios de los años 40 el presidente en turno, da continuidad a los planes de desarrollo de su predecesor, no obstante, con mayores ventajas que en el periodo posterior.

En 1942 las condiciones del país eran distintas y sobre todo propicias para crear el Seguro Social; además, el presidente Manuel Ávila Camacho mostraba interés particular en las cuestiones laborales. El día que asume la presidencia de la República se anuncia la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, encargándosela al exsecretario de gobernación, Ignacio García Téllez. A finales de este mismo año, se envió a las Cámaras la Iniciativa de Ley del Seguro Social. (IMSS, 2017).

Es destacable dentro de esta dinámica tres elementos que permitieron dotar a la nación del ansiado desarrollo; la consolidación de la seguridad social, la creación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y las propuestas a la Cámara de Diputados que ayudarán a mejorar la seguridad social. Durante el mismo sexenio se dan también algunos movimientos que llevan a tambalear la aun no instaurada Institución de Salud.

Los relatos aducidos por el IMSS (2017) mencionan que durante este período:

Durante este período, de creación y formal nacimiento del IMSS, el primer director fue Vicente Santos Guajardo, quien solo permaneció un año en el encargo. A un año de que la Institución había iniciado actividades oficialmente como lo indicaba la Ley de Seguridad Social y sin haber entrado en operaciones, era motivo de murmuraciones y descrédito, así que entre cuchicheos se alcanzaba a escuchar: Es probable que se cancele su ejercicio por inoperable; Se esperaba mucho del Instituto, pero el país no está preparado; es un gasto innecesario para patronos y trabajadores ¿cómo pagar por algo que quién sabe cuándo se recibirá? ¿Vamos a ver con qué nos salen?

Estos hechos permiten conocer a fondo las divergencias existentes al respecto donde, algunos sectores aseguraban que la iniciativa de seguridad social no sería capaz de alcanzar los objetivos establecidos previamente a su institucionalización. No obstante, otros sectores, mantenía un criterio más consistente y optimista puesto que consideraban dicho proyecto como una oportunidad altamente viable y que, habría de ser capaz de cubrir las necesidades para las que había sido creado.

El Instituto es un buen proyecto del licenciado Ignacio García Téllez, los beneficios a la larga no son nada despreciables. (Lozada, 2014).

Así, entre comentarios que apoyaban el desarrollo de la propuesta y los que no, se logró durante ese mismo año, la oficialización del Instituto de Seguridad Social, el cual, ahora enfrentaría nuevos retos, uno de los primeros era el de la solidificación del proyecto a través de la edificación de la infraestructura que habría de hacer posible la instauración de los diversos servicios médicos que se ofertarían.

Puesto que el IMSS ya cuenta con los planes de recaudación de las cuotas que habrán de cubrir los patrones, los trabajadores y el Estado y que están terminados los estudios para la prestación de los servicios médicos en la forma de consultas, atención a domicilio y hospitalización, no hay motivo para demorar la implantación de los seguros. (IMSS, 2017).

Con dichos criterios, dan paso a una nueva parte en la historia de la institución, que va desde la edificación de los seguros hasta la instauración de los diferentes servicios que habrían de dar soporte a los planes previstos por el actual sistema de seguridad social. En adelante, con el inicio de las operaciones se llega a la etapa de desarrollo dentro de la cual se configura un panorama integral que permite llevar a cada clínica los servicios mencionados mediante los profesionales adecuados.

2.2. Desarrollo.

La etapa de desarrollo dentro de los antecedentes del Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentra marcada por diferentes cambios y desde luego, por una diversidad de retos que han permitido que la institución sea capaz de crecer, así como de alcanzar las metas que se van trazando como derivado de los cambios en las constantes demandas y necesidades de la

población mexicana y sus diversos contextos. La cobertura de la población es extensa cuando se emprenden los planes de seguridad, los siguientes datos estadísticos muestran lo previamente aducido.

De acuerdo con lo expuesto por el IMSS (2017):

Haciendo referencia a los riesgos de trabajo, veamos, los trabajadores de la industria suman 433 mil 033; los de comercio 165 mil 276 y los del transporte 78 mil 618, así que la población obrera económicamente activa de la República asciende a 676 mil 927. Mientras que la población campesina llega a 4 millones 300 mil individuos. Por lo que, considerando un promedio de tres miembros de familia por cada jefe de esta, el programa de seguridad social que el Instituto llegará a desarrollar, abarcará a 14 millones 930 mil 781 beneficiarios.

En todo sentido, el reto emprendido es altamente demandante como se puede observar en los datos mostrados, por tanto, la primera misión que se persigue es el de alcanzar a dar cobertura a este número de personas de tal forma que se pueda establecer un proceso de recaudación generador de ingreso y que, simultáneamente, permitan obtener el resto de los recursos que coadyuben a la atención de los afiliados.

Los registros del IMSS han permitido encontrar los nombres del primer patrón registrado, así como del primer afiliado de esta institución, es de trascendencia mencionar que el patrón era una mujer propietaria de un negocio y el empleado era el encargado de labores generales al interior del mismo.

Doña Concepción Fuentes Martínez y don Abel Morales Rodríguez, primera patrona y primer empleado del IMSS, son el símbolo del inicio de la seguridad social en México. Don Abel, nació por los rumbos de la Santa Julia un 22 de abril, y según la cédula de inscripción 00001 que le otorgó el IMSS, es el primer afiliado del Instituto Mexicano del Seguro Social. Trabajaba entonces en un salón de billar de la colonia Morelos y ganaba tres pesos diarios como “rayador” o encargado. (IMSS, 2018).

Este primer acercamiento a los servicios por parte de ambas personalidades muestra como el compromiso con éstos, parte desde la atención en una clínica de carácter improvisado cumpliendo así la primera meta, que es la de dar atención a los afiliados, asegurando no solo a estos sino también a los patrones. En torno a este primer afiliado existe una historia que es propia mencionar a fin de ilustrar tal evento.

Entonces el trabajador se presentó en las improvisadas oficinas del Seguro Social, ubicadas en las calles de Rosales y Mariscal, de la colonia Tabacalera. Ahí ante un pequeño escritorio dio su nombre y apellidos, domicilio, estado civil, puesto y salario; luego estampó su rúbrica y al final recibió la cédula del IMSS. (IMSS, 2018)

Una vez se ha completado el registro del primer afiliado, en diversas ocasiones se vio en la necesidad de hacer uso de los servicios, los cuales fueron cubiertos en su totalidad, cumpliendo así con los primeros objetivos del programa de atención. Posterior al inicial registro se sucedieron una serie de afiliaciones más que llegaron a sumar por miles los que habrían de atenderse.

A la cédula de doña Concepción y Abel, siguieron muchas más ya que al terminarse el vencimiento de esa primera convocatoria, se habían registrado en esas improvisadas

oficinas de Rosales y Mariscal, más de 23 mil cédulas de patrones que amparaban a 224 mil trabajadores. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

Ya para el gobierno de Miguel Alemán Valdés a inicios de la década del 50, se mejoran diversas políticas enfocadas al desarrollo social, incluyendo con ello, las realizadas por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social. Todo ello, fruto de la época de prosperidad por la que atravesaba la nación.

En la década de los cincuenta, un periodo fructífero para el país que vivía el desarrollo estabilizador, la economía se caracterizaba por un alto crecimiento de la producción, había tasas bajas de inflación y estabilidad en el tipo de cambio, situación que beneficiaba al Instituto Mexicano del Seguro Social, que atravesaba por años de progreso y crecimiento, atrás había quedado su complejo inicio de operaciones, las dificultades políticas y las angustias financieras. (IMSS, 2018).

Con datos que vislumbran un futuro prometedor, la transición al siguiente sexenio se realiza de forma segura puesto que las finanzas permitían alcanzar nuevos niveles de desarrollo tanto social como económico. Así mismo, se identifica en torno a dicha historia, elementos propios de la culminación de las edificaciones que en momentos atrás habían dado inicio con el proyecto de salud.

El hospital se inauguró de manera simbólica el 12 de octubre de 1952 por el presidente de la República Miguel Alemán Valdés. Posteriormente, el 10 de febrero de 1954, se develaron el mural de Diego Rivera “El pueblo en demanda de salud”, que forma un díptico, junto con “Por una seguridad completa y para todos los mexicanos” de David Alfaro Siqueiros. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

Parte del desarrollo del instituto, así como de los planes planteados, contempla la incorporación de diferentes personalidades como lo fueron renombrados arquitecto, pensadores y artistas, mismos que retrataron a través de sus creaciones las condiciones por las que ha tenido que pasar el pueblo mexicano hasta dicho momento de la historia donde una nueva época se vislumbraba prometedora con la creación de la seguridad social y la cooperación de los elementos que la constituyen.

Ya para la década de los 60 empieza una etapa aún más fructífera y es donde se dispara la adquisición de espacios que habrían de ofertar diversos servicios a los ya mencionados, puesto que ahora, el nuevo director de la institución ha considerado importante la incorporación de planes que permitan la atención integral de familiar, no solo en el ámbito de la salud física., sino como parte de un contexto en desarrollo donde cada individuo es de suma importancia.

Posterior a los convenios de compra venta realizados en 1961, se llevaron a cabo adecuaciones y fue su inauguración como Centro Médico Nacional el 15 de marzo de 1963, durante la ceremonia se advirtió la visión de futuro del presidente de la República Adolfo López Mateos. (Lozada, 2014).

Es durante esta década que se incorporan a los servicios ofertados, actividades teatrales y culturales, así como la construcción de centros vacacionales, enfocando el rumbo de la institución a un desarrollo aún más profundo que toma en cuenta no solo las necesidades de tipo biológico, sino también sociales y psicológicas, asegurando a los derechohabientes diferentes opciones para hacer frente a las situaciones que les han conducido a solicitar el uso de los servicios.

El número de derechohabientes amparados fue originalmente de 214 mil 515. Ahora están incluidos en este régimen de protección 7 millones 280 mil de ellos. En un principio se estableció el sistema únicamente en el Distrito Federal y un año después en el municipio de Puebla, Puebla, en el municipio de Monterrey, Nuevo León, y de los municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque y El salto, en Jalisco. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

De esta manera, ya para la década de los 70, se encuentran nuevos cambios y reestructuraciones mediante las cuales se planea seguir aumentando la cobertura, así como el número de unidades de atención a lo largo y ancho del territorio nacional, entre estas implementaciones se encuentra la divulgación de artículos científicos que permiten conocer a fondo las problemáticas de salud a las que la institución hace frente de forma constante desde su aparición en escena.

Para 1970, el doctor Martínez Manatou, fundó la revista de Archivos de Investigación Médica que se convertiría en la revista científica más importante de México y de Latino América y se publicaría en inglés bajo el título de Archives of Medical Research. Esta acción significó que en el IMSS se separara la organización de las actividades de educación e investigación, la cual se profesionalizó en el Instituto a partir de entonces. (Jáuregui, 2014).

Durante esta misma década también se llevan a cabo modificaciones al interior del marco legal, estas se enfocan a alcanzar un mayor número de derechohabientes a pesar de las condiciones laborales en las que se encontraban. Así mismo, esta reforma no buscaba cambiar las condiciones bajo las que ya se desempeñaba el instituto, por el contrario,

buscaba contar con mayores prestaciones para ofertar a la población trabajadora sí como los patrones, sin olvidar los beneficios que habrían de mejorar las condiciones del Estado.

La reforma procedió y el 12 de marzo de 1973 se modificó la Ley del Seguro Social. Con ella se ampliaron los beneficios del régimen obligatorio y se hizo llegar la seguridad social a los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados; asimismo, se aseguró obligatoriamente a los trabajadores de industrias familiares y demás trabajadores no asalariados. (Viesca, 2014).

Con la implementación de los criterios contemplados por la reforma, se da paso a la siguiente década, se contaba ya con una infraestructura más sólida mediante la cual se proveían los servicios a los ya cientos de miles de afiliados al sistema de seguridad social que había dado inicio en los años 30. Para este entonces, la institución ya contaba con un amplio equipo multidisciplinario que se organizaban entre los que proveían los servicios de salud, los administradores y los investigadores, quienes en conjunto hacían posible la atención a las diferentes y crecientes demandas de la población. Siempre con el mismo objetivo general, el IMSS se torna una institución fuerte económicamente hablando.

En 1981 ya contaba con una red de servicios integrada por 60 hospitales y 3,025 Unidades Médicas Rurales, con los que se daba atención médica a más de 10 millones de indígenas y campesinos. En 1983 se decreta la desaparición de Coplamar, asignando al IMSS la administración total del Programa IMSS-Coplamar¹. Al finalizar 1982, en el IMSS

¹ IMSS Coplamar es Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR); su objetivo fue "articular acciones que permitieran que las zonas rurales marginadas contaran con elementos materiales y de organización suficiente para lograr una participación más equitativa de la riqueza nacional". Se buscaba también, en forma explícita, que los grupos en condiciones de desventaja alcanzaran una situación de mayor equilibrio en el juego de fuerzas de la nación

operaban 3 mil 25 Unidades Médicas Rurales, ocho Hospitales Rurales con atención del primer nivel y 52 Hospitales con Atención Integral. (Estévez, 2009).

Otro acontecimiento importante es el terremoto que se suscita en la actual Ciudad de México en el año de 1985 en el que se sufren cuantiosas pérdidas materiales llevando a la institución a hacer frente a dos situaciones, a las pérdidas materiales producto del evento natural y hacer frente a las exigencias de la población que resultó afectada.

La mayoría de las instalaciones del Centro Médico Nacional fueron afectadas por el sismo de aquel 19 de septiembre de 1985, que hizo que se dejaran de prestar atención en casi la totalidad de sus servicios. Esta situación motivó una rápida reacción institucional acorde a las circunstancias, poco más de mil 880 pacientes que se encontraban en sus instalaciones fueron trasladados a otros hospitales del IMSS. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

La reconstrucción habría de tomar un tiempo, sin embargo, esta fue posible gracias al esfuerzo conjunto de autoridades y personas que intervinieron en el proceso. Con la restitución de algunos servicios, así como de espacios destinados a la atención clínica, llega otra década más donde, en esta ocasión, el periodo de desarrollo nuevamente se caracterizó por la implementación de nuevas actividades integrales que habrían de incorporarse a las ya existentes.

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (2017):

De 1991 a 1993, fue un periodo de modernización para el Instituto, se elaboraron diagnósticos, se cobraron cuotas de recuperación de costos, se revisaron y adecuaron estructuras programáticas de las Subjefaturas de

Desarrollo Cultural, de Bienestar y de Desarrollo Social; se crearon la Dirección de Deporte y Cultura Física, la Subjefatura de Planeación y la Unidad de Atención a Pensionados y Jubilados.

Con el propósito de desplegar más servicios a la población no derechohabiente, el IMSS que ya les había extendido un esquema de recreación, deporte y cultura, les agregó otras que se ubicaban en el área de bienestar social como: Teatro, Tiendas, Centros Vacacionales, Velatorios, algunas Unidades Deportivas, Torneos y Competencias, Convocatorias Culturales, Ferias y Campañas de Salud.

Así mismo, después de reconstruirse y mejorar sus servicios mediante la incorporación de nuevas prestaciones, la institución siguió una ruta de progreso que le permitiría fortalecerse así misma. Otro aspecto trascendental que sucedió durante esta década se vio reflejada gracias a las nuevas reformas que se llevaron a cabo en materia de seguridad social a finales de la misma. Esta ley buscó asegurar a los trabajadores otorgando pensiones para el retiro, sistema a través del cual se persigue crear las condiciones económicas idóneas para que estos puedan tener una cesantía asegurada.

La reforma que entró en vigor el 1 de julio de 1997, en ella se planteó la creación de cuentas individuales para el retiro de los trabajadores, encomendado su manejo a las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores), y creó también el Seguro de Salud para la Familia, que permite desde entonces a los trabajadores no asalariados, que laboran por su cuenta, disfrutar junto con su familia de la atención médica integral del IMSS, mediante el pago de cuotas anuales anticipadas. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

Para la entrada del siglo XXI y bajo el diagnóstico de los elevados índices de pobreza, entran en vigor diversos programas que estaban destinados a combatir este rezago de tipo social, así, para el año 2000 la cobertura se habría extendido a más mexicanos permitiendo de esta manera ir tras la consecución de los objetivos para los que los programas de combate fueron diseñados.

El apoyo consistió en dar a las familias herramientas para superar la marginación y aspirar al bienestar. Aunque inició en pocos estados de la República, paulatinamente amplió su cobertura, a inicios del año 2000, ya operaba en los 21 estados del país y en 50 mil localidades de 2 mil municipios, por lo que había beneficiado a 2 millones 300 mil familias. (Estévez, 2009).

Otra de las características bajo las cuales se desarrolló este periodo se dan durante el ingreso de una nueva administración a cargo del presidente Vicente Fox Quesada, que se incorpora en la escena política en el año de 2001 y quien es impulsor de diversas reformas cuya aprobación habrían de beneficiar el rezago económico y social en el que se encontraban millones de mexicanos. Otra situación que se dio durante esta gestión es la facultad e independencia que se otorgó a la institución a fin de prescindir de las partidas presupuestales federales.

Las reformas lanzadas por el sexenio del presidente Vicente Fox consiguieron perfeccionar la autonomía fiscal del Instituto; lo dotó al mismo tiempo de mayores facultades presupuestarias; fortaleció la transparencia y la rendición de cuentas; modernizó la gestión del Consejo Técnico; estableció las bases para la modernización tecnológica del IMSS. (IMSS, 2017).

A la par, ya durante el año 2006, las estadísticas reflejaban una institución robustecida capaz de hacer frente a las necesidades sociales y, sobre todo, que brinda una amplia cobertura y que además busca cada vez más desarrollar oportunidades que se adapten a las necesidades actuales del contexto mexicano. Al finalizar esta década se da inicio a otro periodo que, en el presente trabajo se ha denominado como parte de la contemporaneidad, así como de la consolidación de los programas y retos que ha venido enfrentando el Instituto Mexicano del Seguro Social desde su creación.

El licenciado Felipe Calderón Hinojosa encabezó la presidencia de la República de 2006 a 2012, durante este sexenio, se trabajó para modernizar, dar eficiencia e incrementar la fortaleza al Instituto, con la finalidad de acrecentar sus ingresos y reducir los gastos no prioritarios. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

2.3. Contemporaneidad y consolidación.

En el ámbito de la contemporaneidad se encuentra el desarrollo de la institución mediante la gestión del actual presidente de la república, el Licenciado Enrique Peña Nieto, quien también ha promovido diversos cambios a través de las reformas correspondientes que permitieran mejorar la condición de la institución, así como de los derechohabientes que a la fecha se encuentran registrados en esta. No obstante, a la entrada de esta administración se encontró un nuevo reto al cual hacer frente, y esto era, a las finanzas poco sanas que a la fecha reflejaba el IMSS. El primer trabajo a desempeñar por parte de la administración del presidente Peña fue reducir el déficit en el que se encontraban de tal manera que fuera posible recuperar las finanzas de esta.

De acuerdo con el IMSS (2017):

Era finales de 2012 y el IMSS tenía un déficit de 25 mil millones de pesos, las reservas se acababan a principios de 2015, así que la orientación de las actividades se enfocó a dos cosas: Mejorar el servicio y sanear financieramente a la Institución.

Los primeros dos años se redujo el déficit a la mitad, y se anticipó un cierre en 2015 con un déficit de 10 mil millones de pesos, que como dijo el presidente Peña Nieto, es un déficit del 60% menor que con el que arrancó este sexenio.

Además de combatir la situación de rezago en la que se encontraba la institución el gobierno del presidente Enrique Peña Nieto también llevo a cabo otras acciones encaminadas a mantener y mejorar los servicios de salud que esta institución ha proveído a lo largo de la historia. A continuación, se muestran las acciones que el mandatario encomendó a la dirección del IMSS a fin de generar los cambios y las mejoras que el instituto tuvo derivado del gran déficit dejado en el sexenio anterior. Cabe mencionar que otro de los retos que tuvo que enfrentar dicha administración fue el de reestructurar las edificaciones que resultaron dañadas derivado del sismo que se presentó en Ciudad de México y lugares aledaños.

Entre las labores que se pueden mencionar que el presidente Peña encomendó se encuentran las siguientes:

- Fortalecer aún más las finanzas de la Institución.
- Continuar con el proceso de simplificación y digitalización de trámites.
- Seguir mejorando la calidad y calidez de los servicios médicos; y

- Agilizar los trabajos de reparación y reconstrucción de la infraestructura dañada en los sismos del mes de septiembre. (Gobierno de México, 2016).

Los problemas a los que se enfrentó la administración de este gobierno con el IMSS no solo fueron las finanzas, sino también se dio paso a un plan estratégico que permitiera generar las oportunidades para salvar a la institución y, a la par, seguir ofertando un servicio eficiente como el que hasta el momento se había venido dando a lo largo de los años de existencia del Seguro Social.

Otros de los logros que merece ser mencionados es el incremento de las pensiones que durante este sexenio tuvo un incremento significativo y que se refleja en una mayor cobertura de afiliados que pudieron tener acceso a las mismas. En comparación con el sexenio de Felipe Calderón, el gestionado por la administración peñista sugiere una tasa que se eleva por encima del 80%, cifra notablemente mayor que en la de su predecesor.

En función de lo mencionado por Albarrán (2018):

Durante el sexenio de Enrique Peña Nieto, el gasto en pensiones del sector público se incrementó en 85%, pues en el 2012 se destinaron 429,237.4 millones de pesos y para este año se contempló un gasto por 793,734 millones de pesos, es decir, casi se duplicó en los últimos seis años.

De acuerdo con información del Sexto Informe de Gobierno, este monto representa 3.5% del Producto Interno Bruto (PIB), lo que significa un incremento de 0.8 puntos porcentuales, considerando que en el 2012 el gasto de pensiones y jubilaciones del sector público representó 2.7% del PIB.

Los números evidencian que los planes de retomar la institución fueron eficientes, así mismo, a pesar de aún sostener un saldo que no favorece, la disminución del mismo, ha permitido iniciar un nuevo punto de partida para que, en la siguiente administración puedan ser retomados los planes de rescatar la salud financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social retomando así el desarrollo dentro de la contemporaneidad, en un contexto globalizado y competitivo que exige cada vez mayores estándares de calidad en la atención y los servicios que se proveen por parte de este organismo, bien ya sea en el nivel nacional o internacional.

2.4. Sindicato.

En torno a los aspectos que conforman la estructura laboral del Instituto Mexicano se encuentra el sindicato, el cual, es representado por un sector de los trabajadores que vigilan constantemente que sean respetados los derechos laborales de los mismos. Además de ello, el sindicato es el organismo encargado de llevar a cabo los procesos de mediación entre los patrones y los trabajadores, actuando siempre en apego a las normas establecidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Salvaguardar los derechos de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social. Adicionalmente, contribuir con todo aquello que sea necesario para el fortalecimiento del instituto y siga siendo el máximo prestador de servicios de salud donde la calidad y la prontitud de los mismos sean una constante. (Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, 2016)

La importancia del Sindicato es por tanto el garantizar un trato justo a los trabajadores por parte de las autoridades del Instituto Mexicano del seguro Social permitiendo con ello el

acceso a la justicia y al ejercicio de las labores en torno a un marco legal preestablecido por las autoridades competentes.

Ahora bien, esta institución, de grandes dimensiones, cuenta con contrato colectivo de trabajo (CCT), el cual está pactado con la representación laboral única de los trabajadores: el SNTSS. Por ello, éste es un sindicato que agrupa a una gran variedad de categorías de trabajadores del IMSS: de intendencia, administrativos, técnicos, médicos y trabajadores de la cultura, entre muchos otros. (Osorio, Ravelo, & Sánchez, 2014)

El Sindicato posee una historia que refleja los esfuerzos que se realizaron con la intención de edificar una organización sólida y justa, así mismo, dentro de estos antecedentes se puede vislumbrar la existencia de un periodo en el que las transiciones por las que ha pasado esta organización están orientadas a re ajustarse constantemente a las nuevas necesidades del contexto así como a los cambios que producen las constantes reformas que se han hecho todo el tiempo a lo largo de la existencia del IMSS.

Este sindicato, uno de los más grandes del país, se creó en el mismo año en que se formó el IMSS, 1943. Con un rápido paso por la Confederación de Trabajadores de México (CTM), el SNTSS adquirió el perfil tradicional de los grandes sindicatos. (Osorio, Ravelo, & Sánchez, 2014)

De este punto de partida y al momento, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social ha desarrollado una estructura sólida y compleja que permite dar cabal cumplimiento a los objetivos para los que fue creado. Una de las características que se encuentran en el Sindicato es la pluralidad que le componen puesto que los trabajadores que representan pertenecen a las diferentes áreas.

Como mencionan Osorio, Ravelo y Sánchez (2014):

Asimismo, en su vida interna se puede observar una estructura compleja que comprendía un Comité Ejecutivo Nacional (CEN), comités ejecutivos seccionales, delegaciones foráneas autónomas, delegaciones, subdelegaciones y representaciones sindicales, además de un conjunto de comisiones con funciones claramente establecidas: las comisiones internas, para regular y vigilar la vida del sindicato, y las mixtas o bilaterales, emanadas del CCT. (Osorio, Ravelo, & Sánchez, 2014).

Además de esas formas de representación de la base sindicalizada, existen las asambleas en los centros de trabajo y, muy notablemente, los consejos y congresos, tanto seccionales como nacionales, pues el SNTSS está organizado por secciones en cada estado de la República.

El sindicato obedece a un marco legal y a la par, vigila el cumplimiento del mismo mediante la implementación de acciones tanto internas como externas que promueven una cultura de legalidad y de trabajo. El Sindicato, por situación propia de su compleja estructura ha pasado de sostener una posición cerrada a adoptar estructuras más democráticas que permitan la inserción de las ideas que divergen.

A pesar de que en la vida interna del sindicato se puede observar una clara presencia de las instancias directivas (CEN, comités ejecutivos seccionales, comisiones de honor y justicia, que no en pocas ocasiones aplican sanciones y castigos diversos, estatutariamente definidos), luego de las movilizaciones de los años ochenta, en el SNTSS se observa un mayor juego democrático: se aceptan algunas corrientes de oposición en su estructura

interna, hay mayor reparto del poder, las votaciones se hacen por medio del voto universal y secreto, etc. (IMSS, 2017).

Es notorio que la estructura actual del sindicato es el resultado de las constantes reformas y adaptaciones que se han tenido que hacer para alcanzar el desarrollo y mantener en operaciones a las mismas, de la misma forma, esta compleja estructura permite que se puedan atender diversas necesidades que surgen al interior de los diferentes ramos o áreas que otorgan servicios para la institución y el derechohabiente, esta práctica fue denominada como gremialismo y hace referencia a la asociación entre gremios que velan por el desarrollo de sí.

Estos movimientos mencionados tuvieron como característica el gremialismo, es decir, los trabajadores se organizaban de acuerdo con su estrato laboral en defensa y demanda de mejoras para su sector. Pero a partir de 1984 observamos un cambio: trabajadores administrativos e intendentes se unieron en demanda de aumento salarial; poco después, se sumaron a estas demandas médicos y enfermeras. (Osorio, Ravelo, & Sánchez, 2014).

El sindicato también tuvo que reajustarse para la década de 1990 puesto que en este momento se comienzan a introducir las tecnologías, mismas que permitirían mejorar e incluso, optimizar los tiempos de ejecución de las actividades, es decir, herramientas que habrían de tornar eficientes y eficaces las diversas labores realizadas al interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En los noventa, asistimos a un complejo proceso de reestructuración del IMSS que comprendió la introducción de nuevas y variadas tecnologías, desde las más sencillas para la atención del paciente, hasta otras muy complejas, como los trasplantes de órganos,

incluyendo el desarrollo de las áreas administrativas con modernos sistemas para agilizar la comunicación por medio de conmutadores electrónicos. (Osorio, Ravelo, & Sánchez, 2014).

Otro momento importante que se suscita en el Sindicato es la lucha que emprende por la realización de las reformas del sistema de pensiones y jubilaciones que venía manejado el IMSS desde sus inicios. Los principales motivos de esta lucha es el de mejorar dicho sistema mediante la propuesta de jubilación bajo un servicio que se extienda dentro de los 28 años laborales cumplidos.

Los principios básicos del RJP están en la cláusula 110 del CCT. En ella se indica que los trabajadores pueden jubilarse sin límite de edad con la cuantía máxima que otorga el régimen (100%), 28 siempre y cuando tuviera 27 años de servicio, en el caso de las mujeres, y 28 para los hombres. La cantidad que recibirán está determinada de acuerdo con los artículos 4 y 5, según los años de servicio prestados y el último salario. (Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, 2016).

2.5. El derechohabiente.

Los derechos habientes son conocidos por poseer los derechos sobre los servicios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, es decir, son aquellos que han cubierto la serie de requisitos solicitados por la institución para ser adscritos, así como reconocidos dentro del sistema.

Para poder estar adscrito al servicio que oferta este organismo es necesario cubrir los siguientes requisitos:

1. Identificación oficial (Referencia Nota 1)
2. Número de Seguridad Social.
3. CURP.
4. Fotografía Infantil.
5. Comprobante de domicilio (Referencia Nota 2)
6. Acta de nacimiento (en caso de existir hijos en común). (IMSS, 2018).

Una vez adscrito, el trabajador y el resto de derecho habientes poseen una serie de derechos a los que se han hecho acreedores derivado de dicha alta, más allá de la atención en salud, poseen otros como son los accesos a diversos servicios integrales mismos que se describen en el siguiente párrafo.

El asegurado tiene derecho a gozar de los siguientes servicios:

- Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.
- Servicio de ortopedia, rehabilitación y aparatos de prótesis en caso de riesgos de trabajo o enfermedad general.
- Ayuda de matrimonio.
- Pensión en caso de incapacidad permanente o parcial por riesgos de trabajo, invalidez, retiro o cesantía en edad avanzada o vejez.
- Subsidios por riesgos de trabajo, enfermedad general y maternidad.
- Servicio de guarderías para tus hijos si eres madre asegurada o si eres trabajador viudo o divorciado, con la custodia de tus hijos.

- Inscribirte en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, para cotizar en los seguros conjuntos de invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, cuando seas dado de baja por tu patrón.
- Denunciar ante el IMSS a tu patrón cuando no te haya dado de alta o te tenga registrado con un salario menor al que realmente percibes.
- Solicitar y obtener la información completa y oportuna respecto de los trámites que debas realizar.
- Recibir del personal del IMSS, en todo momento, un trato digno y eficiente.
(Instituto Mexicano del Seguro Social, 2013).

Como se observa, los servicios que el Instituto otorga giran en torno a tres esferas de desarrollo del individuo que son las biológicas donde la atención se dirige a preservar la salud de los afiliados bien ya sea mediante acciones preventivas o de intervención, las psicológicas, donde el servicio se oriente a mantener la integridad psíquica de los derechohabientes con base en los servicios diseñados para tales fines y las sociales, aquí se encuentran todos los aspectos recreativos en los que se apoya el afiliado para satisfacer los aspectos que se desprenden de esta área.

CAPÍTULO III. EL SERVIDOR PÚBLICO DEL IMSS Y LAS CONDUCTAS NORMATIVAS.

Existen códigos de conducta que han sido creados para que, los servidores públicos los acaten en el ejercicio de sus funciones de modo también que los usuarios puedan recibir un servicio de calidad basado en el respeto y la equidad. Las conductas normativas de los servidores públicos, deben estar apegadas a los lineamientos existentes, reglas y normas que, de no ser acatadas, conlleva situaciones de amonestación a los mismos.

Este capítulo presenta lo concerniente al marco normativo que rige las conductas de los servidores públicos, hace alusión a los conceptos generales que se encierran en cada uno de los temas y, también desarrolla una exposición sobre los lineamientos legales que regulan las conductas de los integrantes de esta institución de seguridad social.

A la par de lo mencionado, también se realiza una descripción sobre los valores que los servidores públicos deben poseer a fin de cubrir con los lineamientos expuestos dentro del Código de conducta, así como el Código de Ética que posee el Instituto Mexicano del Seguro Social a fin de garantizar la calidad de los servicios a través de los diversos funcionarios públicos que para este colaboran.

3.1. El servidor público.

Se puede definir anticipadamente, al servidor público como el trabajador de las instituciones del Estado que posee ciertas obligaciones y cuyo cumplimiento está garantizado en el marco legal correspondiente. Los servidores públicos poseen responsabilidades puesto que, el desarrollo adecuado de su ejercicio, brinda las oportunidades para el desarrollo del contexto social.

De acuerdo con la Suprema Corte de Justicia de la Nación (2014) el funcionario o servidor público es una categoría constitucional que define un tipo de relación laboral, salarial, de obligaciones, responsabilidades y cargas dependientes de un nombramiento para el desempeño de una función pública.

Por otra parte, el Artículo 123 de la Constitución Política de 1991, dejó sentada la denominación y extensión del término “Servidor Público”, de la siguiente forma:

Son servidores públicos los miembros de las corporaciones públicas, los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios. Los servidores públicos están al servicio del Estado y de la comunidad; ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento. (Rodríguez, 2015).

Las labores que desempeñan los servidores públicos tienen el objetivo el de beneficiar a la sociedad, a través de la prestación de servicios que satisfagan las necesidades de quienes los demandan y siempre actuando en función de sus actividades y dentro del marco legal correspondiente.

Esta categoría constitucional no es un privilegio, sino que implica un compromiso para la prestación de un servicio en beneficio de la sociedad, ya que son parte del Estado, en tanto, a través de su actividad, actualizan el ejercicio de sus funciones públicas. Los trabajadores del Estado

Si bien los servidores públicos acceden con su nombramiento a una serie de garantías laborales (art 123 B), también lo es que con ello se adquieren ciertas obligaciones relacionadas con la prestación de este servicio, cuyas características se establecen en la

misma Constitución y las leyes a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos cargos y comisiones. (Suprema Corte de Justicia de la Nación , 2014).

El ejercicio de las actividades públicas requiere de vocación, además que es necesario, que los trabajadores se apeguen a desempeñar sus actividades bajo estándares de conducta normativos apegados a la legalidad, en pleno uso de sus facultades y con conocimiento y ejercicio de modelos éticos donde la conducta moral es un factor elemental en el establecimiento de las relaciones.

Otra definición de servidor público asegura que este, es una persona que brinda un servicio de utilidad social. Esto quiere decir que aquello que realiza beneficia a otras personas y no genera ganancias privadas (más allá del salario que pueda percibir el sujeto por este trabajo). (Rodríguez , 2012).

Conjuntamente, y ofreciendo una definición integral del término que se trata, se puede aseverar que la definición de servidor público remite a la figura que provee servicios en representación del estado y en las diferentes instituciones que pertenecen a este, dicha figura posee responsabilidades y obligaciones que se estructuran a través de las leyes y diversos reglamentos. Las funciones que provee el servidor público se orientan a satisfacer las necesidades de quienes demandan dichos servicios, contribuyendo al desarrollo intra institucional.

El conjunto de servidores públicos constituye un panorama burocrático, ambos, tanto el servidor público como el burócrata poseen una historia sobre la cual se fundamentan su actual existencia y práctica, la cual, no solo hace alusión al servidor público, sino también

al conjunto de elementos que constituyen un espacio dedicado a ofrecer servicios y/o a atender personas a fin de satisfacer las necesidades que presentan.

En el francés antiguo, la voz *bure* significaba paño o tela burda estameña usada en las mesas empleadas por los funcionarios en los actos públicos; posteriormente, la palabra evolucionó a *bureau* y sirvió no solo para designar la tela, sino también a la mesa por ella cubierta, a la sala o despacho en donde se hallaba el mueble, y hasta a las personas que ahí trabajaban. (Sores y García, 2012).

De esta manera, los servidores públicos, son personas que se han entregado al servicio de la vida pública con el objetivo de coadyuvar al mejoramiento y atención de las necesidades de los ciudadanos, así también, han estado en la disposición de conformar relaciones tanto con el Estado como con otros funcionarios a fin de mejorar las relaciones y el desempeño de sus actividades.

La noción de empleo público, se enlaza con la de función pública, actividad reservada a los órganos depositarios del poder público, explicable como la actividad esencial del Estado contemporáneo, fundada en la idea de soberanía, cuya realización satisface necesidades públicas; es decir, necesidades del Estado, del aparato gubernamental, de la administración pública; en suma, de los entes públicos. (Sores & García, 2012).

La capacidad de desarrollo de la nación depende en medida de los funcionarios públicos puesto que las labores que desempeñan estructuran la realidad pública del país así como la dinámica que configura un escenario de relaciones, no solo a nivel interno, con los conciudadanos, sino también de manera externa, con las relaciones que se sostienen con otros países, de esta manera y en forma conjunta los funcionarios públicos representan una

base sobre la cual se establecen los determinantes legales y las prácticas para las cuales fueron diseñados los puestos que ocupan dentro del aparato gubernamental.

3.2. Marco legal, reglamentario y normativo del IMSS.

Este apartado resulta de especial importancia debido a que, mediante este, se fundamentan las prácticas de los servidores públicos del IMSS, así como de la institución en conjunto. Las facultades y servicios que esta institución tiene conllevan responsabilidades legales, por tanto, el actuar de los mismos, debe de estar apegado a los diferentes criterios que son reguladores de la conducta tanto individual como institucional, pudiendo con ello alcanzar relaciones satisfactorias, siempre y cuando, dichas prácticas se den bajo el amparo de las diferentes normatividades.

Para refuerzo de lo anterior, existen una serie de mecanismos legales que poseen una estructura que va de lo general a lo particular, de esta manera, se encuentran, dentro del marco normativo; leyes, reglas y normas, que funcionan como precursores de las conductas reguladas. Enseguida, se presentan los diversos lineamientos existentes y que hacen posible que el IMSS lleve a cabo sus actividades.

3.2.1. Leyes.

Las leyes pueden ser consideradas como el conjunto de cánones diseñados por el Estado para conformar un marco dentro del cual actuar socialmente, una de sus características, es la obligatoriedad en torno a su cumplimiento ordenando con ello penalizaciones a los ciudadanos que transgredan a las mismas. Las Leyes que constituyen el quehacer y dinámica mexicana son variadas, entre ellas se encuentran las que regulan las conductas del

Instituto Mexicano del Seguro Social y son las que se presentan en esta sección del presente trabajo de investigación.

Es un precepto o conjunto de preceptos, dictados por la autoridad, mediante el cual se manda o prohíbe algo acordado por los órganos legislativos competentes, dentro del procedimiento legislativo prescrito, entendiendo que dichos órganos son la expresión de la voluntad popular representada por el Parlamento o Poder Legislativo. (Sistema de Información Legislativa [SIL], 2017).

Las leyes que constituyen el contexto de actividades del IMSS son diversas, todas estas se mencionan a continuación:

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Ley del Seguro Social.
3. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
4. Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2018.
5. Ley General de Responsabilidades Administrativas.
6. Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
7. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
8. Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
9. Ley de Coordinación Fiscal.
10. Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
11. Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
12. Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.
13. Ley Federal de Archivos.

14. Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
15. Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
16. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (IMSS, 2018).

Son, las anteriores leyes mencionadas, tan solo algunas de las más involucradas de manera directa en las actividades de la institución cada una ellas son empleadas dentro del mismo, a fin de realizar las actividades competentes dentro de las diferentes áreas que constituyen al IMSS. La contravención de las mismas implica las penalizaciones que cada ley menciona dentro de los correspondientes apartados.

Una de las leyes mencionadas que está directamente relacionada es la Ley de Seguro Social, en esta, se redactan las diversas leyes que dan funcionamiento óptimo a la institución y que permiten que el desempeño de las actividades de la misma se encuentre apagada a las necesidades de las leyes de orden superior como es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

3.2.2. Reglas.

Las reglas pueden ser entendidas como en el conjunto de principios impuestos cuya finalidad es el de dirigir la conducta o el de la correcta realización de acciones y/o actividades. En tal forma, la dirección del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como de las personas que lo integran están reguladas por la diversidad de reglas existentes diseñadas para satisfacer las necesidades tanto de la institución como de los objetivos que

se persiguen. A continuación, se muestran algunos de los reglamentos implicados en el desarrollo de las dinámicas de trabajo de esta institución:

1. Reglamento del Recurso de Inconformidad.
2. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
3. Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
4. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
5. Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.
6. Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.
7. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.
8. Reglamento de la Ley del Seguro Social para la constitución, inversión y uso para la operación de las Reservas Financieras y Actuariales y la Reserva General Financiera y Actuarial, así como para la determinación de los costos financieros que deberán reintegrarse a la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento.
9. Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
10. Reglamento de la Ley del Seguro Social, en materia de administración y enajenación de bienes adjudicados con motivo de la aplicación del procedimiento administrativo de ejecución.

11. Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado.
12. Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.
13. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
14. Reglamento para la Prestación de los Servicios de Guardería. (IMSS, 2018).

Las reglas, son un conjunto de regulaciones de la conducta, en este particular caso, de la conducta institucional, por otra parte, es notorio el hecho de que existe un mayor número de reglas que de leyes y que, estas regulaciones, se enfocan a las diferentes actividades sobre las que se desarrolla el IMSS, así, el conjunto de servicios que provee, no solo los de salud, se encuentran debidamente reglamentados, situación que evidencia por una parte, la amplitud de los servicios y, por otra, la importancia de que cada uno de los trabajadores de las diversas áreas se encuentran en el ejercicio de las actividades dentro de los límites que le confiere dicho marco reglamentario.

3.2.3. Normas.

Las normas pueden ser entendidas como el conjunto de decretos que están encaminados, mediante una autoridad, a generar las condiciones que permitan el acato de las reglas por parte de las personas, en el presente caso, por parte de los trabajadores de Instituto Mexicano del Seguro Social. De acuerdo con el IMSS (2018) las normas son criterios institucionales que definen la correcta aplicación de acciones en los procesos que realiza el IMSS.

A continuación, se mencionan las siguientes Normas:

1. Norma que establece los criterios específicos para la organización y conservación de archivos en el IMSS.
2. Norma que establece las disposiciones para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, su prevención y control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Norma que establece las disposiciones generales para la atención, trámite y seguimiento de los asuntos de legislación, consultivos, dictamen y registro de contratos y convenios, así como de notariado y operaciones inmobiliarias.
4. Norma que establece las disposiciones para la atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social.
5. Norma que establece las disposiciones para la enajenación de bienes inmuebles del Instituto Mexicano del Seguro Social.
6. Norma que establece las disposiciones para el servicio de correspondencia institucional.
7. Norma que establece las disposiciones para la organización y funcionamiento de los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
8. Norma que establece las disposiciones para la correcta aplicación y reproducción del logo símbolo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
9. Norma para la aplicación de los conceptos asociados a la categoría, puesto y/o servicio de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social.
10. Norma para elaborar, autorizar y registrar las estructuras orgánicas, ocupacionales y salariales de puestos de mando y de nómina ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social.

11. Norma que establece las disposiciones para la asignación y uso de los servicios de telefonía móvil para servidores públicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
12. Norma que establece las disposiciones para que las unidades médicas, sociales o administrativas participen en el Premio IMSS a la competitividad.
13. Norma que establece las disposiciones para la administración de la capacitación y adiestramiento en el IMSS y la contratación de servicios externos de capacitación y adiestramiento. (IMSS, 2018).

Estos reglamentos, son tan solo algunos de los existentes en torno a las políticas internas de la Institución, cabe mencionar que, a la par de los manuales, las normas se encuentran previstas para su acatamiento conforme a las diferentes actividades que se desempeñan por parte de los trabajadores del IMSS. Las normatividades atienden a las reglas, a su vez, éstas, atienden a las leyes y, en conjunto, estas tres, crean un ambiente regulado en el que las actividades deben de estar realizadas en función de la legalidad a modo de evitar incurrir en faltas a las mismas.

3.3. Prácticas del servidor público del IMSS apegado a la normatividad.

Ahora bien, ya se ha realizado un abordaje de los diversos lineamientos legales que existen en torno al IMSS, todos ellos, cuentan con una amplio número de leyes, reglas y normas, diseñados para mejorar los servicios que se proveen y lo objetivos que se han trazado en cada uno de los periodos. Así mismo, a pesar de la existencia de dichas normatividades, existen dos elementos importantes que responden a la manera en que, los trabajadores de dicha institución, deben de comportarse, ello con el motivo de mejorar la imagen de sí mismo, al igual que del instituto de manera colectiva.

Es entonces, el Código de Conducta el encargado de regular dichas actividades, así como de moldear la prestación de los servicios. Existen principios sobre los cuales ejercer las labores que demandan los diferentes puestos, es decir, dichos principios, son aplicable de manera general a la población que brinda atención y son también, ejes rectores de la conducta individual y colectiva.

El Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social es una guía que nos permitirá definir la forma en que debemos enfrentar nuestro quehacer cotidiano, nuestras relaciones interpersonales y nuestro compromiso en el cumplimiento de la misión, visión y objetivos estratégicos del Instituto Mexicano del Seguro Social. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

Este documento expresa en diversas líneas, cómo y cual debe ser el comportamiento de los servidores públicos teniendo como base el ejercicio de valores a modo de poder favorecer el comportamiento ético de los que laboran para dicha institución. Los primeros criterios a resaltar conforme a la conducta de los mismos es el ejercicio de los principios de legalidad, los cuales, se presentan enseguida.

1. Legalidad. Los servidores públicos hacen solo aquello que las normas expresamente les confieren y en todo momento someten su actuación a las facultades que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas.
2. Honradez. Los servidores públicos no utilizan su empleo, cargo o comisión para obtener algún beneficio, provecho o ventaja personal, ni

buscan o aceptan compensaciones u obsequios, ya que esto compromete sus funciones.

3. Lealtad. Los servidores públicos tienen una vocación absoluta de servicio a la sociedad, y satisfacen el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o ajenos al bienestar de la población.

4. Imparcialidad. Los servidores públicos dan a los ciudadanos y a la población en general el mismo trato, no conceden privilegios, ni permiten que influencias, intereses o prejuicios indebidos afecten sus funciones.

5. Eficiencia. Los servidores públicos actúan conforme a una cultura de servicio orientado al logro de resultados, procurando en todo momento un mejor desempeño de sus funciones a fin de alcanzar las metas institucionales. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

De los principios constitucionales y su acatamiento, se pasa al análisis de los valores que el servidor público debe ejercer, estos valores también son pilares del comportamiento general y de la atención a las necesidades que, como servidor público, le corresponde cubrir a través de su puesto.

Los valores son un conjunto de principios que caracterizan a una persona o conjunto social y que son considerados típicamente como positivos o de gran importancia, estas cualidades destacan al individuo le impulsan a actuar de una u otra manera porque forman parte de sus creencias, determinan sus conductas y expresan sus intereses y sentimientos.

Estos valores deben ser antepuestos en el desempeño de su empleo, cargo, comisión o funciones, los valores que se deben practicar en la institución son 11 y se describen a continuación.

1. Interés Público. Los servidores públicos actúan buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva. (Instituto Mexicanos del Seguro Social, 2015)

El interés público es el primer valor a tener en cuenta, puesto que este es el pilar del servicio al considerar como primordial la atención enfocada a las colectividades de tal modo que se cumpla con las metas y los objetivos trazados de forma individual en cada uno de los puestos y áreas de trabajo, y de manera colectiva o general por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social.

2. Respeto. Los servidores públicos se conducen con austeridad y sin ostentación, y otorgan un trato digno y cordial a las personas en general y a sus compañeros de trabajo, superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera que propician el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento. (Instituto Mexicanos del Seguro Social, 2015)

Estos primeros dos conceptos se encuentran relacionados debido a que, para que se pueda ejercer un servicio orientado a los intereses públicos debe existir el respeto en el establecimiento de relaciones con los usuarios de los servicios, los compañeros y los

superiores, esta forma integral de conducirse contribuye al mejoramiento de la dinámica de trabajo.

3. Respeto a los Derechos Humanos. Los servidores públicos respetan los derechos humanos, y en el ámbito de sus competencias y atribuciones, los garantizan, promueven y protegen de conformidad con los Principios de:

- Universalidad. Establece que los derechos humanos corresponden a toda persona por el simple hecho de serlo; de
- Interdependencia. Implica que los derechos humanos se encuentran vinculados íntimamente entre sí.
- Indivisibilidad. Refiere que los derechos humanos conforman una totalidad de tal forma que son complementarios e inseparables.

(Instituto Mexicanos del Seguro Social, 2015)

Los derechos humanos son parte esencial de las relaciones entre individuos e instituciones, el respeto a los mismos, es un deber de todos y se encuentra garantizado en las leyes que defienden y procuran dicha práctica. Los principios de los derechos humanos procuran el máximo apego a los mismos a modo de que el individuo pueda ejercer los derechos tanto como recibirlos del resto de los integrantes de sus diferentes contextos. La vinculación que existe entre los derechos fortalece la integridad de los mismos y los acerca al desarrollo y capacidad adaptativa a los cambios del contexto.

4. Igualdad y no discriminación. Los servidores públicos prestan sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el

género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o en cualquier otro motivo. (IMSS, 2016).

Discriminar es establecer diferencias entre los elementos presentes en un momento y contexto en específico, en el caso de la atención de los servidores públicos, la no discriminación consiste en no establecer diferencias brindando un trato equitativo y por igual al resto de usuarios del servicio.

5. Equidad de género. Los servidores públicos, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, garantizan que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos; a los programas y beneficios institucionales. (IMSS, 2016).

El servidor público debe basar su atención y prácticas laborales con base en la no discriminación, por lo tanto, está en el deber de brindar servicio de manera indiscriminada, independientemente del género, la condición económica y/o social, la raza y resto de características mencionadas en los párrafos anteriores. Esta atención no solo debe de ser al que demanda los servicios sino también se trata de que la conducta de los trabajadores posee inherentemente dichas prácticas para que, con base en esta, se puedan crear mejores condiciones de desarrollo institucional e interinstitucional.

6. Entorno Cultural y Ecológico. Los servidores públicos en el desarrollo de sus actividades evitan la afectación del patrimonio cultural de cualquier nación y de los ecosistemas del planeta; asumen una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente, y en el ejercicio de sus funciones y conforme a sus atribuciones, promueven en la sociedad la protección y conservación de la cultura y el medio ambiente, al ser el principal legado para las generaciones futuras. (IMSS, 2016)

Existe un valor intrínseco en la descripción previa, se trata del respeto, el cual permite ajustarse a las necesidades del entorno a través de su conocimiento y valoración que conduce al cuidado, preservación y transmisión de los elementos culturales y naturales. Esos tres elementos ayudan a sostener un desarrollo equilibrado donde se manifiesta el interés por sostener un legado, por tanto, esta labor, más allá de constituir un deber, constituye una actividad inherente a las relaciones que se dan en el contexto.

7. Integridad. Los servidores públicos actúan siempre de manera congruente con los principios que se deben observar en el desempeño de un empleo, cargo, comisión o función, convencidos en el compromiso de ajustar su conducta para que impere en su desempeño una ética que responda al interés público y generen certeza plena de su conducta frente a todas las personas con las que se vinculen u observen su actuar. (IMSS, 2016)

Uno de los aspectos sumamente importantes que los servidores públicos deben considerar en el ejercicio de sus actividades es el del contexto cultural en el que se encuentran puesto que es la propia cultura, la que determina la forma en que se establecen las relaciones de calidad entre pares. El respeto a los diversos elementos culturales es una

labor esencial puesto que ello permite la adaptación de los servicios a las necesidades del contexto. La integridad de los servidores públicos también es una parte esencial sobre la cual fundamentar las prácticas puesto que da cuenta de que la conducta de los funcionarios es apegada de forma invariable a la ética de su labor.

8. Cooperación. Los servidores públicos colaboran entre sí y propician el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de los ciudadanos en sus instituciones. (IMSS, 2016).

Servir, implica poseer ciertas cualidades como la empatía y la solidaridad, la primera, debido a que mediante esta es posible entender con más facilidad, las necesidades que se derivan del ejercicio de sus labores, por su parte, la segunda, hacer referencia a la capacidad para contribuir conjuntamente a partir de las acciones individuales con la intención de alcanzar los diversos objetivos.

9. Liderazgo. Los servidores públicos son guía, ejemplo y promotores del Código de Ética y de las Reglas de Integridad; fomentan y aplican en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y la ley les impone, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública. (IMSS, 2016).

Los valores esenciales para el desarrollo de la institución son, esencialmente, la cooperación y el liderazgo, el primero, intrínsecamente relacionado con las actividades en equipo puesto que permite establecer la repartición de funciones, mismas que

conjuntamente, coadyuvan en el mejoramiento de los servicios que brinda la institución, la cooperación también implica las relaciones de calidad entre los compañeros de trabajo, así como una comunicación sana y objetiva.

En tanto al liderazgo, este debe ser promovido constantemente estimulando el surgimiento de líderes que contribuyan en el mejoramiento de los servicios así como de la institución en general, el objetivo de los líderes es el de promover las sanas actividades y relaciones dentro del entorno laboral ajustando sus actividades a las necesidades tanto de sus seguidores como de la institución.

10. Transparencia. Los servidores públicos en el ejercicio de sus funciones protegen los datos personales que estén bajo su custodia; privilegian el principio de máxima publicidad de la información pública, atendiendo con diligencia los requerimientos de acceso y proporcionando la documentación que generan, obtienen, adquieren, transforman o conservan; y en el ámbito de su competencia, difunden de manera proactiva información gubernamental, como un elemento que genera valor a la sociedad y promueve un gobierno abierto. (IMSS, 2016).

Las conductas de transparencia de los servidores público del IMSS se orientan en dos sentidos, el primero, en el reconocimiento de los elementos que constituye la sensibilidad de datos, aspecto importante debido a que, con ello, se da paso a la privacidad de estos, la segunda orientación, es que también, a la par de satisfacer dichas necesidades al brindar su servicio, debe poseer la capacidad para el tratamiento completo de los datos convirtiéndolos en documentos estructurados.

11. Rendición de Cuentas. Los servidores públicos asumen plenamente ante la sociedad y sus autoridades la responsabilidad que deriva del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, por lo que informan, explican y justifican sus decisiones y acciones, y se sujetan a un sistema de sanciones, así como a la evaluación y al escrutinio público de sus funciones por parte de la ciudadanía. (IMSS, 2016).

Rendir cuentas, es una actividad del servicio público que hace posible conocer los resultados que las actividades inherentes a su puesto han generado a lo largo de un periodo en el que se han prestado los servicios. La rendición de cuentas se apega a un marco legal sobre el cual debe estar fundamentada esta práctica que, además, va apegada también a las conductas de transparencia abordadas anteriormente.

Los valores ejercidos por cada uno de los servidores públicos son el reflejo de las capacitaciones que han tenido desde el inicio de sus labores, al momento en que continúan ejerciéndolas, así mismo, la percepción y los resultados de sus servicios son el reflejo de la capacidad para hacer frente a sus labores dentro del marco de conducta regulatorio diseñado para tales fines.

CAPÍTULO IV. CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN COMUNICATIVA.

Describimos en seguida la propuesta de campaña de sensibilización comunicativa entre el trabajador del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el derechohabiente.

4.1. Propuesta de Campaña.

Sensibilización comunicativa entre el trabajador del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el derechohabiente.

4.1.1. Objetivo general.

Lograr servicios de calidad en el campo de la comunicación mediante una campaña de sensibilización.

4.1.2. Objetivos particulares.

- Cambiar una situación problema de incomunicación interpersonal entre dos sectores, el que presta el servicio y el que lo recibe.
- Informar y difundir la normatividad de los servidores públicos de la institución.
- Educar a través de actividades dinámicas tanto a servidores públicos como usuarios sobre sus derechos y obligaciones.
- Lanzar una campaña concertada para cambiar la cultura y los valores de los trabajadores del IMSS, los malos hábitos, los vínculos afectivos y su mentalidad (probables cimientos de la incomunicación), a través de especialistas en la materia.

4.2. Investigación documental.

Instituto Mexicano del Seguro Social.

El IMSS es la institución de seguridad social más grande de América Latina, es un pilar fundamental del bienestar individual y colectivo de la sociedad mexicana. El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un mandato legal derivado del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017).

Aunque las reivindicaciones para la clase trabajadora se plasmaron desde la Constitución Política de 1917, el Artículo 123 establece, entre otras medidas, responsabilidades de los patrones en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como también la obligación de observar los preceptos legales sobre higiene y seguridad; no fue sino fue sino hasta 26 años después cuando bajo el gobierno del Presidente de la República Manuel Ávila Camacho, se logró hacer realidad este mandato constitucional.

El 19 de enero de 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita para su gobierno, integrado de manera igualitaria, por representantes de los trabajadores, los patrones y el Gobierno Federal. El mismo año se recibió la primera aportación del Gobierno Federal por la cantidad de cien mil pesos; se afilió a la primera empresa y se expidió la primera credencial de afiliación.

El primer director del IMSS fue Ignacio García Téllez (1944-1946). En un principio el Seguro Social protegía solo al trabajador, como un avance en relación con otras instituciones extranjeras, a partir de 1949, los beneficios se extendieron a los familiares, excepto en la atención necesaria por contingencias laborales.

Una de las obras de mayor trascendencia para el IMSS fue la construcción, en 1952, del primer centro hospitalario, conocido como "La Raza".

El IMSS tiene desde 1952 una proyección internacional dentro de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, organismo internacional que agrupa a las instituciones de seguridad social del continente americano. La sede de su comité permanente está en la ciudad de México. Desde 1960, el liderazgo del IMSS ha llevado al Director General del Instituto a presidirla ante los países miembros de la Conferencia.

Razón social de la Institución.

IMSS Oficinas Centrales

Oficina de la Seguridad Social

Dirección: calle Reforma 476, Cuauhtémoc, C.P.06600 Ciudad de México, D.F.

Teléfono:01 55 5527 3200

Horario: 9:00–18:00 H

Misión.

Ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. Es decir, el aumento en la cobertura de la población se persigue como un mandato constitucional, con un sentido social. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2016).

Visión.

Ofrecer instalaciones y servicios certificados en su calidad, competitivos a nivel nacional e internacional bajo un esquema operativo autofinanciable y con óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2016).

Análisis de la situación institucional.

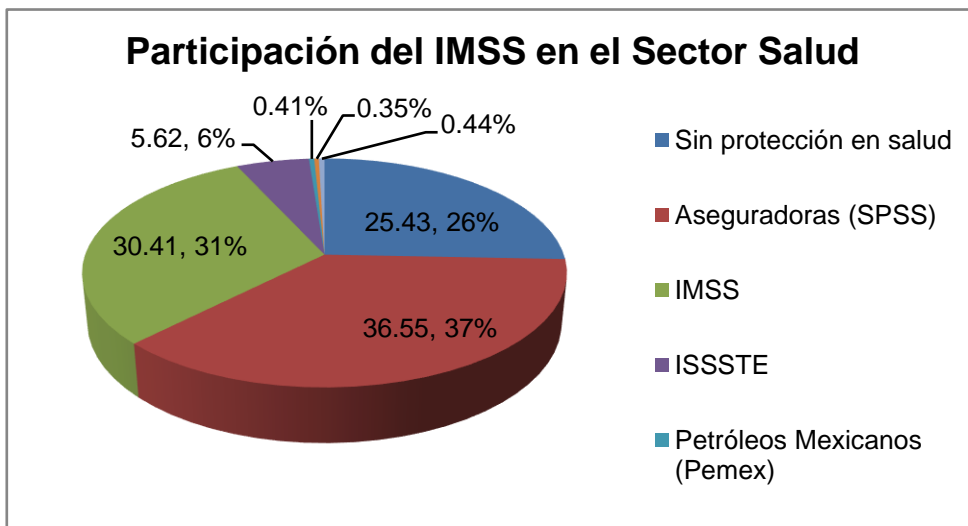
Competencia directa primaria.

1. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
2. Secretaría de Salud (SS).
3. Secretaría de la Defensa Nacional.
4. Secretaría de Marina.
5. Seguro Popular.

Competencia directa secundaria que se refiere a las instituciones particulares.

1. Hospital Español.
2. Hospital Ángeles.
3. Médica Sur.
4. Médica Center Fem.
5. Centro Médico ABC.
6. Cami Hospital.
7. Clínica privada Perinorte.

Participación del IMSS en el Sector Salud.



Gráfica 1. Participación del IMSS en el sector salud. Fuente: Gutiérrez y Hernández (2012).

- Sin protección en salud 25.43% (IC95% 24.77-26.11)
- Aseguradoras (SPSS) 36.55% (IC95% 35.68-37.44)
- IMSS 30.41% (IC95% 29.49-31.33)
- ISSSTE 5.62% (IC95% 5.26-5.97)
- Petróleos Mexicanos (Pemex) 0.41% (IC95% 0.27-0.54)
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) /Secretaría de Marina (SEMAR) 0.35% (IC95% 0.25-0.44),
- Privados 0.44% (IC95% 0.35-0.53).

Perfil del derechohabiente actual.

Para conocer las necesidades, sentimientos, deseos, demandas de los derechohabientes del IMSS y poder crear un servicio satisfactorio, así como para fundamentar las estrategias de la campaña de sensibilización comunicativa, tomamos en cuenta las siguientes variables:

- **Demográficas:**
 - **Género:** Masculino y femenino.
 - **Edad:** De 0 años a 95 años y excepciones de mayor edad.
- **Nivel socioeconómico (AMAD):**
- **Ocupación:** Trabajadores de empresas privadas e institucionales IMSS, universitarios.
- **Nivel de estudios:** Desde nivel básico a superior.
- **Geográficas:**
 - **Unidad geográfica:** Toda la República Mexicana.
- **Psicográficas:**

1.- Por auto- orientación. Orientados por principios: Cumplidores y creyentes (literales, respetuosos, prácticos).

A- Orientados Por el estatus.- Esforzados: Entusiastas, sociales, no son seguros de sí mismos.

B.- Orientados por la acción.- Experimentales: Impacientes, impulsivos. Hacedores: Orientados a la familia, prácticos.

2.- Por recursos.- Luchadores: Conformistas, con nivel de ingreso bajo, con nivel medio de educación promedio. (Ramírez Torres, 2014).

Tamaño de la institución:

Grande.

Geográfica:

El IMSS se encuentra en toda la República Mexicana.

Comportamiento del derechohabiente con respecto a la Institución:

Utiliza los servicios médicos, sociales y deportivos, con lo que cuenta de instalaciones el IMSS.

Estímulos Externos:

El derechohabiente conoce la calidad de los servicios médicos y el personal especializado. Cuenta con actividades recreativas y deportivas adecuadas a las diferentes edades que conforman a los derechohabientes.

Análisis del proceso de decisión del derechohabiente:

Acude a la institución por prevención o por curar una enfermedad. Hace cita con la institución y acude al médico general o especializado.

Definición de rol (es) que desempeña el derechohabiente que acude al IMSS: Iniciador, influyente, decisor y usuario de institución de salud.

Servicio actual.

Clasificación de los servicios:

a) Naturaleza del servicio: El IMSS personas de todas las edades en busca de mantener una buena salud y atender las enfermedades de sus derechohabientes.

b) El tipo de relación que se establece entre institución y derechohabiente es formal, continua, individual y colectiva.

c) Las prestaciones son elevadas y acordes a la cantidad de personas que son atendidas para recibir el servicio en el mismo lugar.

d) En la actualidad el servicio no se adapta a las necesidades del derechohabiente.

e) La demanda de los servicios del instituto es alta y constante.

f) Las formas de suministro del servicio puede prestarse en uno o varios lugares, que puede exigir o no el desplazamiento del usuario.

Jerarquías de necesidades (basada en la pirámide de Maslow):

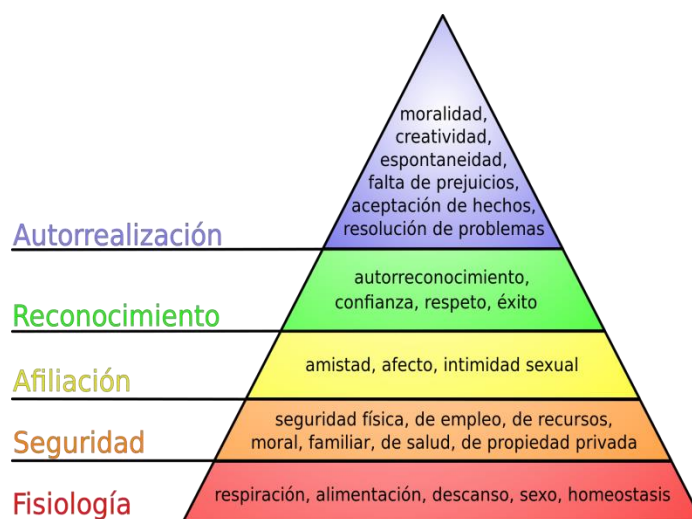


Ilustración 5. Pirámide de Maslow. Fuente: Vázquez y Valbuena (2014).

El IMSS satisface las necesidades de seguridad y fisiología de los derechohabientes.



Ilustración 6. Necesidades que cubre el IMSS. Fuente: IMSS (2014).

Dimensiones del servicio:

- A) El IMSS ofrece un servicio completo de salud, hospitales y especialidades médicas fundamentales, además de actividades recreativas y deportivas para mantener sanos física y mentalmente a sus derechohabientes.
- B) Procesos de entrega: el IMSS ofrece atención administrativa y médica en unidades de medicina familiar (primer nivel), hospitales (segundo nivel), centro médico (tercer nivel- especialidades), visita de médico familiar a domicilio para derechohabientes que se le dificulta acudir a la atención médica debido a condición física, servicios de ambulancias, guardería y funerarios; así mismo, cuenta con instalaciones deportivas, culturales y sociales.

Estrategias Institucionales (logotipo).

Segmentación de mercado: Dentro del conjunto de instituciones que otorgan prestaciones de seguridad social y/o aseguramiento público en salud en México, el IMSS es

la institución con el mayor número de población adscrito, ya que actualmente cuenta con una población derechohabiente de cerca de 56 millones (titulares y beneficiarios con parentesco), así como 12 millones de beneficiarios del Programa IMSS-Oportunidades (Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014- 2018). La población en México es de total 123 millones 518 mil 270 personas (CONAPO, 2017).

Identificación: se atenderá un segmento de la población derechohabiente de la unidad médica de primera atención en la Ciudad de México, el HP/UMF N°10 ubicada en Clz. De Tlalpan núm. 931 col. Niños Héroes de Chapultepec Del. Benito Juárez C.P. 03440.

Evaluación: de una población mexicana total de 123 millones 518 mil 270 personas (CONAPO, 2017); el IMSS registra cerca de 56 millones de derechohabientes adscritos (titulares y beneficiarios con parentesco), 12 millones de beneficiarios del Programa IMSS-Oportunidades. En la Ciudad de México existen 5 millones 843 mil 749 derechohabientes adscritos, y sur de la Ciudad de México se tomará como muestra la población derechohabiente del Hospital de Psiquiatría con Medicina Familiar #10, ubicada en las inmediaciones de la delegación Benito Juárez, quien cuenta con una población adscrita de 183 mil 467 personas, de las cuales se estima que acuden 23 mil 818 a consulta con médica familiar al mes (20 días hábiles), sin embargo existen otras disciplinas médicas como estomatología, salud en el trabajo, diabetimss, planificación familiar, nutrición, medicina preventiva, urgencias, enfermera materno infantil (EMI), psicología, por decir algunas, que da un total de 27 mil 818 consultas al mes (IMSS, SIAIS, 2017).

Por lo que, el muestreo probabilístico o muestreo aleatorio para la evaluación arroja 380 cuestionarios a realizar entre la población derechohabiente.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad n = \frac{27818 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (27818-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 380$$

Y 237 cuestionarios para aplicar a los servidores públicos que laboran en esa dependencia específica antes mencionada.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad n = \frac{611 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (611-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 237$$

Existen un total de 611 empleados en el HP/UMF 10.

N= Total de la población

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%).

Análisis del posicionamiento actual: existe una percepción generalizada de inconformidad con el servicio que se ofrece en la mayoría de las clínicas (unidades de medicina), incluido el HP/UMF #10. Refieren que la tramitología es lenta, burocrática y normativa, poco eficaz y retrasa la atención médica- hospitalaria y administrativa. Con respecto a la actitud de los servidores públicos, se refiere que es frío, distante y hasta llega a provocar estrés en el derechohabiente que suele llegar atribulado por su situación de salud o alguna situación administrativa que le apremia.

Antecedentes de campañas de promoción, relaciones públicas y comunicación.

Antecedentes:

Comunicación interna 2016.



Ilustración 7. Logotipo ser IMSS. Fuente: IMSS (2014).

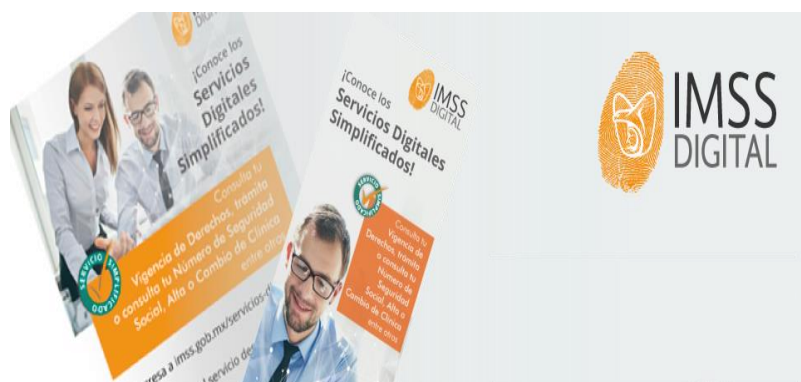


Ilustración 8. Campaña IMSS Digital. Fuente: IMSS (2016).



Ilustración 9. Campaña PREVENIMSS 2006- 2012. Fuente: Chécate, Mídete y Muévete (2012).

Publicidad.



Ilustración 10. Espectacular, desarrollo hospital del IMSS. Fuente: IMSS (2018).



Ilustración 11. Afiliación al IMSS y otros trámites. Fuente: IMSS (2018).

Relaciones públicas.

Existe relación de las campañas con el gobierno federal y los locales.

Entorno.

El entorno de las instalaciones de salud del IMSS suelen ser estresantes para los derechohabientes, ya que algunos inmuebles tienen muchos años de edificación y su decoración es lúgubre, lo que aunado al malestar del derechohabiente, en las largas esperas suele fatigarlos y enojarlos.

En las nuevas instalaciones del instituto se ha cuidado este aspecto, sus muros están pintados con colores más claros y relajantes.

Productividad y calidad.

La calidad de los servicios está siendo mejorada. Como parte de la capacitación que el instituto les brinda a sus empleados programas para lograr los objetivos de calidad. Se han realizado diversos esfuerzos pero aún no se ha cambiado la percepción del derechohabiente de estas mejoras. Cabe notar que el derechohabiente sabe que cuenta con personal calificado dentro del área médica y administrativa, con gran prestigio en todas las especialidades. Sin embargo, existe todavía un sector de servidores públicos que aún les falta el tacto para brindar la atención y así agilizar los procesos en la institución que causan tanto malestar en los derechohabientes.

Las campañas del IMSS buscar mejorar la presencia del instituto entre la población mexicana. Así mismo, con responsabilidad y compromiso serio pretende lograr la excelencia en el servicio de sus empleados capacitándolos, satisfacer las necesidades médicas- administrativas, así como prevenir enfermedades entre la población mexicana.

FODA, COMO HERRAMIENTA DE ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LOS SERVICIOS DEL IMSS.

FODA o DAFO es una herramienta de planificación estratégica, diseñada para realizar análisis o evaluaciones internas (**F**ortalezas y **D**ebilidades) y externas (**O**portunidades y **A**menazas) de una empresa, institución e incluso personas.

A mediados del siglo veinte en Estados Unidos, el consultor de negocios y gestión organizacional Albert S. Humphrey llevó a cabo un estudio con la finalidad de entender por qué fracasaba la planeación corporativa a largo plazo y así tener una solución o un modelo que pudiera establecer decisiones estratégicas. El estudio consistió en la aplicación de encuestas a cinco mil ejecutivos de mil cien empresas, con un cuestionario de 250 preguntas. Descubriendo así, que el presente sería lo satisfactorio, el futuro la oportunidad, lo que es malo en el presente es una falta y si el futuro es malo es una amenaza, convirtiéndose en las siglas SOFA, luego, en 1964, fue cambiada la F a W, llegando así, el SWOT, o FODA en español (Morffe, 2014).

Las fortalezas son las capacidades fundamentales, ventajas, habilidades, experiencia que se tenga.

Las debilidades son las partes más vulnerables, una debilidad en una organización, una actividad que la empresa realiza en forma deficiente y la coloca en una situación percibida como frágil.

Las oportunidades son fuerzas ambientales de carácter externo no controlables por la organización, pero representan elementos potenciales de crecimiento o mejoría.

Las amenazas representan la suma de las fuerzas ambientales no controlables por la organización. Las oportunidades y amenazas pueden influir en el atractivo del estado de una organización, pues establecen la necesidad de emprender acciones de carácter estratégico. Lo importante en el análisis FODA es evaluar fortalezas y debilidades, oportunidades y amenazas para vislumbrar una estrategia institucional.

Para elaborar una matriz FODA, se requiere de tiempo necesario para que la empresa no quede estancada, o, lo peor, que la empresa valla a la banca rota y termine por desaparecer, este análisis no debe ser elaborado estrepitosamente, debes tener toda la información necesaria de la empresa, lo principal es conocerla y mejorar lo que se tenga que mejorar.

El procedimiento para desarrollar el análisis FODA es, primero definir el objetivo de nuevo proyecto desde el inicio hasta el final, después es el desarrollo del FODA en donde se recomienda enlistar los factores internos y los factores externos con información real y actual.

Factores internos: debilidades y fortalezas.

Factores externos: oportunidades y amenazas.

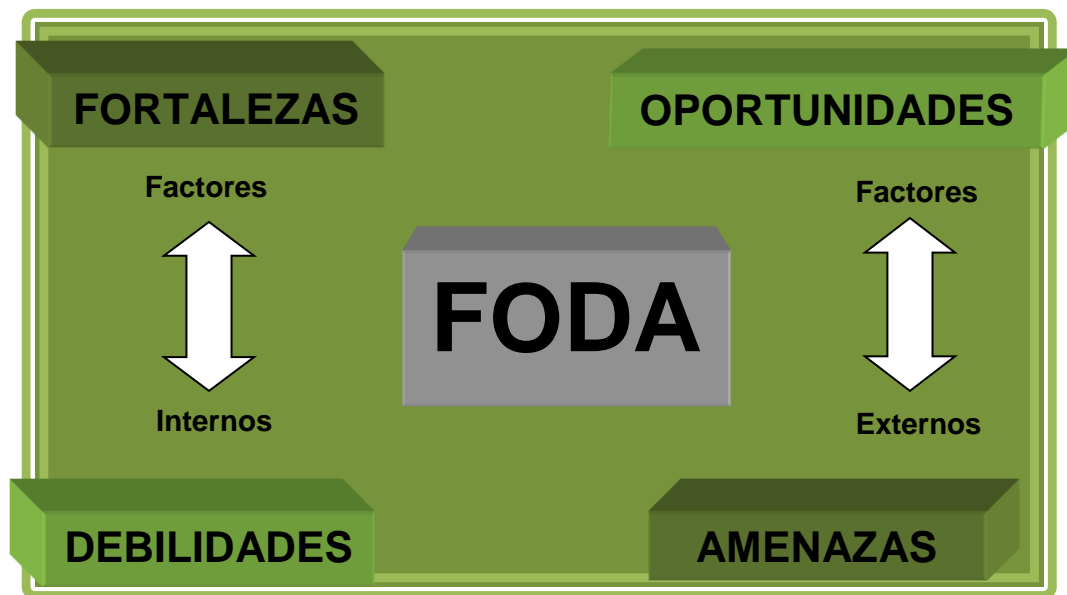


Ilustración 12. Análisis FODA. Fuente: Fernández (2009).

Una vez identificados los factores arriba mencionados, la empresa, organización o institución ejecuta la información obtenida del análisis para que sus metas que hayan

trazado puedan ser cumplidas, ubicará sus debilidades para ser transformadas de manera rápida y eficaz en oportunidades.

Análisis estratégico de los servicios del IMSS.

Factores Internos:

Fortalezas.

- Personal médico y administrativo con calidad y calidez humana.
- Amplia experiencia.
- Instalaciones en todo el territorio mexicano.
- Amplitud de los servicios médicos- administrativos en toda la República mexicana.
- Cuenta con todas las especialidades médicas.
- Prestaciones médicas, económicas y sociales de ley para todos los afiliados al IMSS.
- Plantilla nominal.
- Sindicato.

Debilidades.

- Trámites largos y cansados, burocráticos.
- Algunas instalaciones antiguas.
- Desconocimiento de las normas procedimiento del instituto para el otorgamiento de las prestaciones de ley, por parte de los funcionarios.
- Sobrepoblación de derechohabientes en unidades médicas.
- Atención deficiente de los servidores públicos hacia los derechohabientes.

- Omisión de información al derechohabiente de los procesos administrativos.

Factores externos.

Oportunidades.

- La amplitud de los servicios médicos- administrativos a nivel profesional y territorial le permite atender a una población muy extensa en todos los niveles socioeconómicos y edades.
- Expansión de unidades médicas en toda la república mexicana, con mayor capacidad de atención médica.
- Mayor recaudación fiscal.
- Mayor propaganda para todas sus campañas en medios impresos y de comunicación de masas que otras instituciones de salud.

Amenazas.

- Los intentos de privatización del neoliberalismo impulsados por la globalización en el mundo.
- La presión del modelo extranjero de los servicios de salud de corte privado ante el modelo social público de instituciones como el IMSS y el ISSSTE.
- La posibilidad de pérdida de los derechos sindicales de los trabajadores del IMSS.

ESTRATÉGIAS FO (Fortalezas/Oportunidades)

- Mejorar la capacitación del personal médico y administrativo con mayor frecuencia.

- Continuar y ampliar las prestaciones médicas, económicas y sociales a todos sus trabajadores.
- Proporcionar servicios de alta calidad al derechohabiente con eficiencia.
- Bajar las estadísticas de quejas por la falta de servicios y mala atención al derechohabiente.
- Ofrecer más servicios administrativos en plataformas digitales y acortar tiempos de espera.

ESTRATEGIAS DO (Debilidades/Oportunidades)

- Reordenar la información veraz que se va a proporcionar al derechohabiente a modo de clarificarle todo el proceso en los servicios que requiere. Hacerlo mediante recursos visuales de fácil acceso.
- Remodelar las instalaciones antiguas y construir nuevas, bajo patrones estéticos, de confort y tranquilidad.
- Capacitación eficaz y permanente a los funcionarios del instituto para el conocimiento de los procedimientos y la atención al público.
- Fomentar un cambio de actitud humanista de los servidores públicos hacia los derechohabientes.

ESTRATÉGIAS FA (Fortalezas/Amenazas)

- Continuar ofreciendo un buen servicio médico y de prevención a todos sus derechohabientes.
- Concientizar a los servidores públicos y trabajadores de la institución de la importancia de su función, de los privilegios que gozan por sus prestaciones

médicas, económicas y sociales, y la necesidad de dar un buen servicio a los derechohabientes.

- Fomentar la actitud humanista hacia el derechohabiente y entre los compañeros de trabajo.
- Realizar el trabajo que le corresponde a cada quien de cada área.
- Elaborar una campaña de sensibilización de comunicación interpersonal entre los trabajadores del IMSS y los derechohabientes.

ESTRATÉGIAS DA (Debilidades/Amenazas)

- Cursos y campañas eficaces para cambiar las actitudes burocráticas de la institución.
- Mejorar las instalaciones deterioradas y buscar recursos inmediatos para solucionar las carencias materiales.
- Propiciar que el Sindicato no apoye la negligencia de sus afiliados y fomente una actitud de responsabilidad en su trabajo y lograr un buen servicio al derechohabiente (Linares, 2015).

	<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Amplitud de los servicios médicos- administrativos a nivel profesional y territorial le permite atender a una población muy extensa en todos los niveles socioeconómicos y edades. - Expansión de unidades médicas en toda la república mexicana. - Mayor recaudación fiscal. - Mayor propaganda para todas sus campañas en medios impresos y de comunicación de masas que otras instituciones de salud. 	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los intentos de privatización del neoliberalismo impulsados por la globalización en el mundo. - La presión del modelo extranjero de los servicios de salud de corte privado ante el modelo social público de instituciones como el IMSS y el ISSSTE. - La posibilidad de pérdida de los derechos sindicales de los trabajadores del IMSS.
<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal médico y administrativo con calidad y calidez humana. - Amplia experiencia. - Instalaciones en todo el territorio mexicano. - Amplitud de los servicios en toda la república mexicana. - Cuenta con todas las especialidades médicas. - Prestaciones médicas, económicas y sociales de ley para todos los afiliados del IMSS. - Plantilla nominal. - Sindicato. 	<p>ESTRATEGIAS FO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mejorar la capacitación del personal médico y administrativo con mayor frecuencia. - Continuar y ampliar con las prestaciones médicas, económicas y sociales a todos sus trabajadores. -Proporcionar servicios de alta calidad al derechohabiente con eficiencia. - Bajar las estadísticas de quejas por la falta de servicios y mala atención. - Ofrecer más servicios administrativos en plataformas digitales y acortar tiempos de espera. 	<p>ESTRATEGIAS FA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuar ofreciendo un buen servicio médico y de prevención a todos sus derechohabientes. - Concientizar a los servidores públicos de la institución de la importancia de su función, de los privilegios que gozan por sus prestaciones médicas, económicas y sociales y la necesidad de dar un buen servicio a los derechohabientes. - Fomentar la actitud humanista hacia el derechohabiente y entre los compañeros de trabajo. - Realizar el trabajo que le corresponde a cada quien de cada área. - Elaborar una campaña de sensibilización de comunicación interpersonal entre los trabajadores del IMSS y los derechohabientes.
<p>DEBILIDADES.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trámites largos y cansados, burocráticos. - Algunas instalaciones antiguas. - Desconocimiento de las normas de procedimientos del instituto para el otorgamiento de las prestaciones de ley, por parte de los funcionarios. - Sobre población de derechohabientes en unidades médicas. - Atención deficiente de los servidores públicos hacia los derechohabientes. - Omisión de información al derechohabiente de los procesos administrativos. 	<p>ESTRATEGIAS DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reordenar la información veraz que se va a proporcionar al derechohabiente a modo de clarificarle todo el proceso en los servicios que requiere. Hacerlo mediante recursos visuales de fácil acceso. -Remodelar las instalaciones antiguas y construir nuevas bajo patrones estéticos, de confort y tranquilidad. -Capacitación eficaz y permanente a los funcionarios del instituto para el conocimiento de los procedimientos y la atención al público. -Fomentar un cambio de actitud humanista de los servidores públicos hacia los derechohabientes. 	<p>ESTRATEGIAS DA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cursos y campañas eficaces para cambiar las actitudes burocráticas de la institución. -Mejorar las instalaciones deterioradas y buscar recursos inmediatos para solucionar las carencias materiales. - Propiciar que el sindicato no apoye la negligencia de sus afiliados y fomente una actitud de responsabilidad en su trabajo y lograr un buen servicio al derechohabiente.

4.3. Investigación. Necesidad de la campaña comunicación interpersonal.

4.3.1. Planteamiento de la situación.

Dado que el IMSS es la más importante institución de seguridad social en México, la imagen que tienen sus derechohabientes por la calidad y la prontitud que se les ofrece está muy deteriorada, se plantea la necesidad de aplicar una campaña de comunicación interpersonal entre derechohabiente y servidor público para cambiarla. Básicamente las razones de esta percepción se deben a la burocracia y el trato con el personal médico-administrativo.

Un problema que se detecta y al que esta campaña busca aportar es el momento inicial que derechohabiente y el funcionario público interactúa a la llegada a la clínica y ante la posibilidad de solicitar el servicio. Existe en el derechohabiente una situación de estrés normal por la enfermedad por la que acude a la institución, a su vez el funcionario inicia sus actividades con una reacción parecida que proviene de la problemática personal que enfrenta al inicio del día laboral. Ambos se relacionan en primera instancia con estas tensiones propias de sus circunstancias personales, lo que deriva generalmente en una mala comunicación entre sí, que no favorece a ninguno de los dos.

La campaña plantea mejorar esta situación de primer momento a través de imágenes, carteles y dinámicas aplicadas a los derechohabientes y a los funcionarios por separado. En el primer caso en los espacios de espera antes de iniciar los servicios

4.3.2. Hipótesis.

La aplicación de encuesta a una muestra representativa de derechohabientes y funcionarios del IMSS permitirá conocer la percepción que se tiene del servicio y del trato interpersonal dentro de la institución.

4.3.3. Objetivos de investigación.

- Conocer la opinión de los derechohabientes del IMSS sobre el trato y la calidad de los servicios que se les brinda, esto en una muestra significativa aplicada en una unidad de medicina familiar urbana.
- Conocer la opinión de funcionarios del IMSS sobre su actividad y su relación con los derechohabientes.
- Preguntar a los derechohabientes qué tipo servicio y trato desearían recibir por parte de los servidores del instituto.
- Preguntar a los funcionarios del IMSS qué piensan respecto al trato que ellos otorgan a los derechohabientes.
- Detectar tanto en derechohabientes como funcionarios del IMSS qué cosas deberían cambiar para recibir un mejor servicio y tener una estancia más agradable y corta, cuando acuden a recibir una atención médica.

4.3.4. Metodología:

Grupo Focal.

4.3.5. Objetivos de investigación.

Conocer las necesidades de los derechohabientes del IMSS en cuanto a trato y servicios que se otorgan.

- Focalizar las áreas de la comunicación interpersonal que deben reforzarse para lograr una mayor eficacia y mejor percepción entre derechohabientes y funcionarios del IMSS.

4.3.6. Método de recopilación de datos.

Grupo Focal. 617 cuestionarios en total, 380 aplicados a derechohabientes al azar, anónimos; y 237 serán aplicados a funcionarios públicos de diferentes áreas del servicio médico- administrativo.

Trabajo de campo.

Lugar de aplicación de los cuestionarios: HP/UMF N°10 ubicada en Clz. De Tlalpan núm. 931 col. Niños Héroe de Chapultepec Del. Benito Juárez C.P. 03440; en horarios matutino (de 8:00 a 13:30 hrs) y vespertino (de 14:30 a 19:00 hrs) por 30 días hábiles.

Guía de tópicos (cuestionario de preguntas cerradas).

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL IMSS #1.

DERECHOHABIENTE

Introducción.

Con el objetivo de mejorar el trato y el servicio que se brinda al derechohabiente en el IMSS, la institución planea impulsar una campaña de comunicación que permita más eficiencia y menos tiempo de permanencia en las instalaciones médicas, para ello se ha diseñado este cuestionario que nos arrojará información sobre las necesidades y el trato que las personas buscan en el IMSS. Le agradeceríamos contestar con SÍ o NO a las siguientes preguntas:

1.- En lo general como derechohabiente del IMSS ¿le gusta el trato que le da el personal médico- administrativo?

SÍ

NO

2.- ¿Piensa que el tiempo que espera para la atención médica- administrativa es adecuada?

SÍ

NO

3.- ¿Piensa que los trámites en el IMSS son demasiados?

SÍ

NO

4.- ¿Piensa que las instrucciones que recibe para ser atendido son claras y precisas?

SÍ

NO

4. A.- ¿Le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios médico- Administrativo del IMSS?

SÍ NO

B. ¿Le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico-administrativos en el IMSS?

SÍ NO

C. ¿Le gustaría que las instrucciones fueran más claras y entendibles?

SI NO

D. ¿Qué le gustaría que cambiar de los servicios brinda el instituto para beneficio de sus derechohabientes?

¡Le agradecemos su participación!

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL IMSS #1-A.

FUNCIONARIO IMSS.

CATEGORÍA:

Introducción.

Con el objetivo de mejorar el trato y el servicio hacia el derechohabiente en el instituto se planea impulsar una campaña de comunicación que permita más eficiencia y menos tiempo de permanencia en las instalaciones médicas, para ello se ha diseñado este cuestionario que nos arrojará información sobre las necesidades y el trato que requieren los derechohabientes al acudir a las instalaciones médico- administrativas del IMSS. Le agradeceríamos contestar con SÍ o NO a las siguientes preguntas:

1.- En lo general como funcionario del IMSS ¿considera que el trato que otorga al derechohabiente es adecuado?

SÍ

NO

2.- ¿Piensa que el tiempo que espera el derechohabiente para su atención médica-administrativa es conveniente?

SÍ

NO

3.- ¿Considera que los trámites administrativos que realizan los derechohabientes son demasiados?

SÍ

NO

4.- ¿Las instrucciones que recibe el derechohabiente para ser atendido son claras y precisas?

SÍ

NO

3. A.- ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios del IMSS?

SÍ

NO

B. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico- administrativos en el IMSS?

SÍ

NO

C. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir instrucciones más claras y entendibles?

SI

NO

D. ¿Qué le gustaría cambiar de los servicios del IMSS para beneficio de sus derechohabientes?

¡Le agradecemos su participación!

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL IMSS #1. DERECHOHABIENTE	CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL IMSS #1-A. FUNCIONARIO IMSS. CATEGORÍA:
<p>Introducción.</p> <p>Con el objetivo de mejorar el trato y el servicio del derechohabiente en el IMSS la institución planea impulsar una campaña de comunicación, que permita más eficiencia y menos tiempo de permanencia en las instalaciones médicas. Para ello se ha diseñado este cuestionario que nos dará información sobre las necesidades y el trato que las personas y buscan en el IMSS. Le agradeceríamos contestar con SÍ o NO a las siguientes preguntas:</p> <p>1.- En lo general como derechohabiente del IMSS ¿le gusta el trato que le da el personal médico- administrativo?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>2.- ¿Piensa que el tiempo que espera para la atención médica- administrativa es adecuada?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>3.- ¿Piensa que los trámites en el IMSS son demasiados?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>4.- ¿Piensa que las instrucciones que recibe para ser atendido son claras y precisas?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>5.- ¿Le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios médico. Administrativo del IMSS?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>A. ¿Le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico- administrativos en el IMSS?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>B. ¿Le gustaría que las instrucciones fueran más claras y entendibles?</p> <p style="text-align: center;">SI NO</p> <p>C. ¿Qué le gustaría cambiar de los servicios que brinda el instituto para beneficio de sus derechohabientes?</p> <p style="text-align: center;">SI NO</p> <p style="text-align: right;">¿Le agradecemos su participación!</p>	<p>Introducción.</p> <p>Con el objetivo de mejorar el trato y el servicio hacia el derechohabiente en el instituto se planea impulsar una campaña de comunicación que permita más eficiencia y menos tiempo de permanencia en las instalaciones médicas, para ello se ha diseñado este cuestionario que nos arrojará información sobre las necesidades y el trato que requieren los derechohabientes al acudir a las instalaciones médico- administrativas del IMSS. Le agradeceríamos contestar con SÍ o NO a las siguientes preguntas:</p> <p>1.- En lo general como funcionario del IMSS ¿considera que el trato que da al derechohabiente es el adecuado?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>2.- ¿Piensa que el tiempo que espera el derechohabiente para su atención médica- administrativa es conveniente?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>3.- ¿Considera que los trámites médico- administrativos que realizan los derechohabientes son excesivos?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>4.- ¿Las instrucciones que recibe el derechohabiente para ser atendido son claras y precisas?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>5.- ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios del IMSS?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>A. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico- administrativos en el IMSS?</p> <p style="text-align: center;">SÍ NO</p> <p>B. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir instrucciones más claras y entendibles?</p> <p style="text-align: center;">SI NO</p> <p>C. ¿Qué le gustaría cambiar de los servicios del IMSS para beneficio de sus derechohabientes?</p> <p style="text-align: right;">¿Le agradecemos su participación!</p>

Tabla 1. Comparativa de cuestionarios. Fuente: Elaboración propia.

Evaluación del cuestionario de comunicación interpersonal #1 y #1- A.

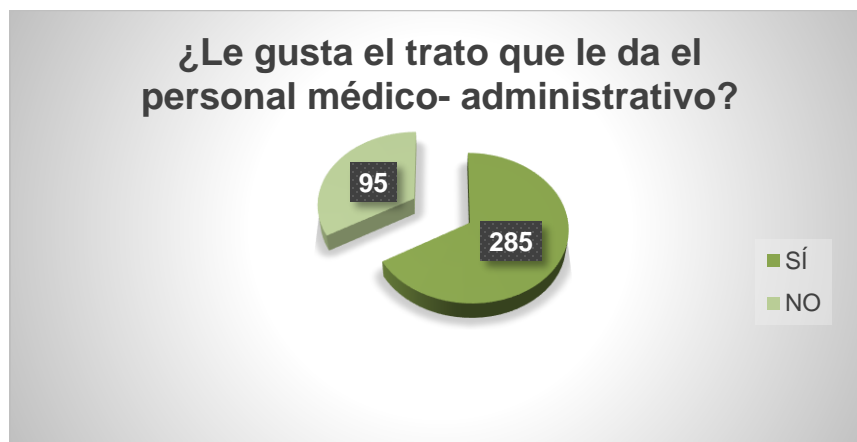
Se aplicó el cuestionario de comunicación interpersonal IMSS 1 a una muestra de 380 derechohabientes en la unidad médica de primera atención en la Ciudad de México, el HP/UMF N°10 ubicada en Clz. De Tlalpan núm. 931 col. Niños Héroes de Chapultepec Del. Benito Juárez C.P. 03440. Y el cuestionario 1- A a 237 funcionarios IMSS (personal médico- administrativo). En total 617 cuestionarios.

Evaluación de comunicación interpersonal IMSS #1. Derechohabiente.

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL IMSS # 1.

DERECHOHABIENTE

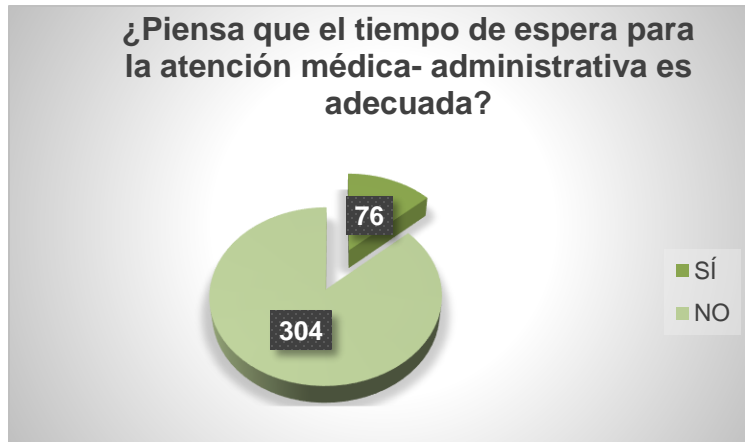
1.- En lo general como derechohabiente del IMSS ¿le gusta el trato que le da el personal médico- administrativo? SÍ- 285 NO- 95



Gráfica 2. Porcentajes de respuesta a la pregunta 1. Fuente: Elaboración propia.

2.- ¿Piensa que el tiempo que espera para la atención médica- administrativa es adecuada?

SÍ- 76 NO- 304



Gráfica 3. Porcentajes de respuesta a la pregunta 2. Fuente: Elaboración propia.

3.- ¿Piensa que los trámites en el IMSS son demasiados?

SÍ- 278

NO- 102

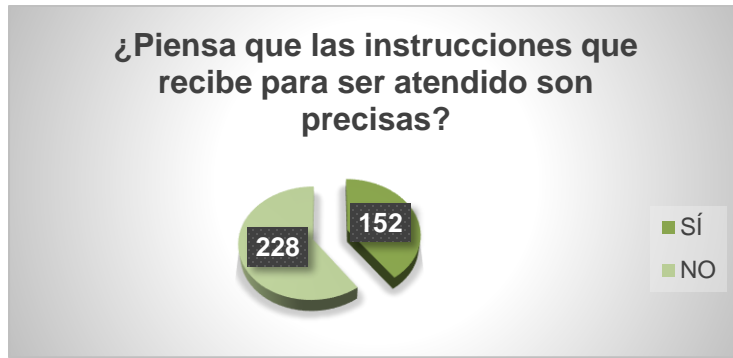


Gráfica 4. Porcentajes de respuesta a la pregunta 3. Fuente: Elaboración propia.

4.- ¿Piensa que las instrucciones que recibe para ser atendido son claras y precisas?

SÍ- 152

NO- 228

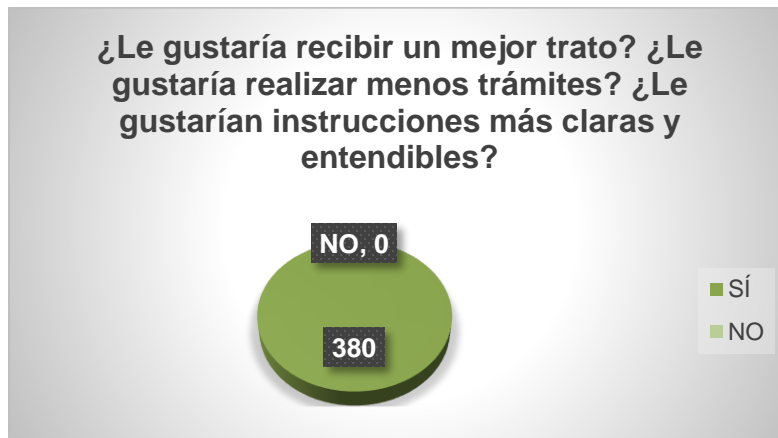


Gráfica 5. Porcentajes de respuesta a la pregunta 4. Fuente: Elaboración propia.

5.- ¿Le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios médico- administrativo del IMSS? SÍ- 380 NO- 0

A. ¿Le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico- administrativos en el IMSS? SÍ- 380 NO- 0

B. ¿Le gustaría que las instrucciones fueran más claras y entendibles?
 SI- 380 NO- 0



Gráfica 6. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5. Fuente: Elaboración propia.

D. ¿Qué le gustaría cambiar de los servicios que brinda el instituto para beneficio de sus derechohabientes?

- Tiempo de espera: 152
- Surtimiento de receta médica por tiempos prolongados y largas filas, mala atención por servidores públicos: 114
- Desinformación: 76
- Negligencia médica, demasiada población derechohabiente: 38



Gráfica 7. Porcentajes de respuesta a la pregunta 6. Fuente: Elaboración propia.

Hallazgos y conclusiones sobre el derechohabiente IMSS.

A la pregunta número uno, sobre si le gusta al derechohabiente del IMSS el trato que le da el personal médico- administrativo la respuesta SÍ arrojó un 75% y el NO 25%, lo que indica que una mayoría de derechohabientes no le gusta el trato del personal del instituto.

A la pregunta dos, sobre si piensa que el tiempo que espera para la atención médica-administrativa es adecuada 20% de los derechohabientes encuestados contestaron SÍ y un 80% contestó que NO. Esto refiere que una gran mayoría piensa que el tiempo de espera no está proporcionado.

A la pregunta tres, si piensa que los trámites en el IMSS son demasiados, el 73% respondió que SÍ y el 27 % contestó que NO. Nos indica que un alto porcentaje de derechohabientes piensa que los trámites en el IMSS son desmedidos.

A la pregunta cuatro, si piensa que las instrucciones que recibe son claras y precisas el 40% dijo SÍ y el 60 % NO. Más de la mitad de los encuestados, por tanto, piensa que las instrucciones no son claras y precisas.

Finalmente en la pregunta cinco, a los incisos A y B el 100% contestó que SÍ a que le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios médico- administrativo del IMSS, realizar menos trámites y recibir instrucciones más claras y entendibles. En el inciso C sobre qué le gustaría que cambiar de los servicios del instituto, el 40% mencionó tiempo de espera; el 30% surtimiento de receta médica por tiempos prolongados y largas filas, mala atención por servidores públicos; el 20% mencionó que existe desinformación; y el 10% mencionó la negligencia médica, demasiada población derechohabiente.

Evaluación del cuestionario de comunicación interpersonal IMSS 1-A. Funcionario.

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL IMSS 1-A.

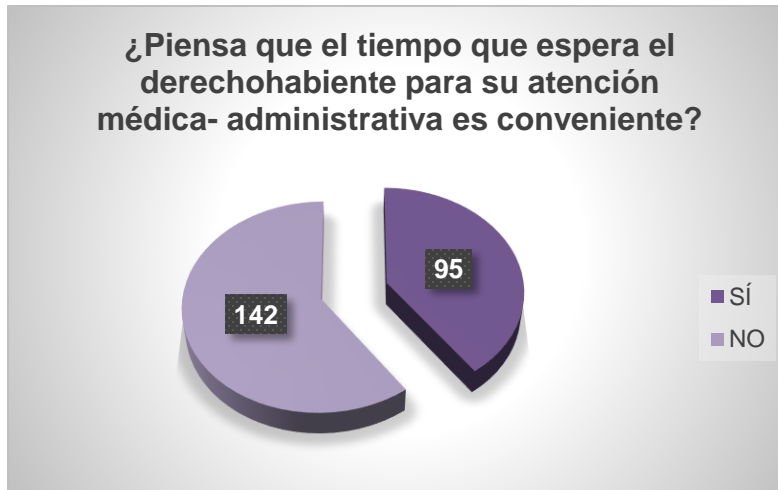
Se aplicaron 237 cuestionarios a funcionarios del IMSS, de todas las categorías médico- administrativas.

1.- En lo general como funcionario del IMSS ¿considera que el trato que otorga al derechohabiente es adecuado? SÍ- 142 NO- 95



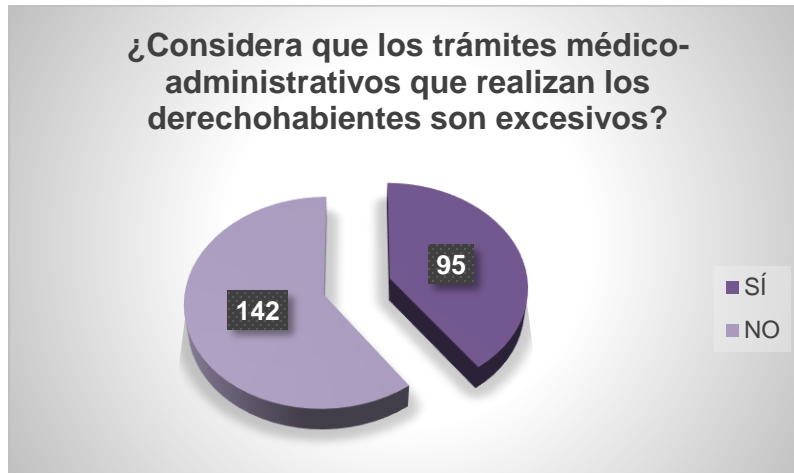
Gráfica 8. Porcentajes de respuesta a la pregunta 1 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

2.- ¿Piensa que el tiempo que espera el derechohabiente para su atención médica-administrativa es conveniente? SÍ- 95 NO-142



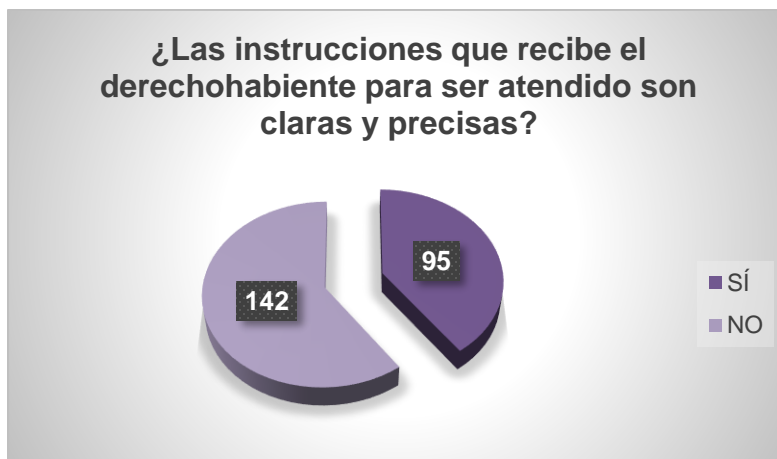
Gráfica 9. Porcentajes de respuesta a la pregunta 2 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

3.- ¿Considera que los trámites médico- administrativos que realizan los derechohabientes son excesivos? SÍ- 95 NO- 142



Gráfica 10. Porcentajes de respuesta a la pregunta 3 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

4.- Las instrucciones que recibe el derechohabiente para ser atendido ¿son claras y precisas? SÍ- 95 NO- 142



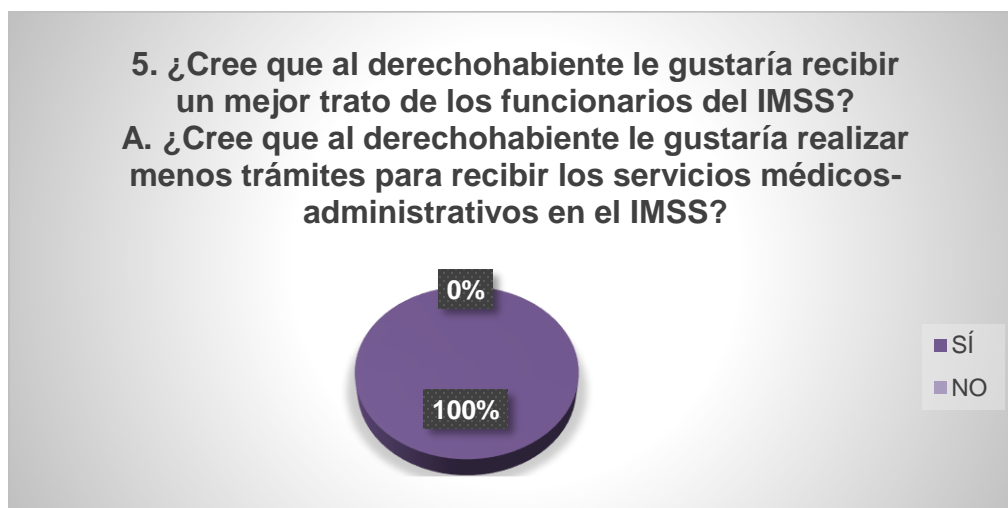
Gráfica 11. Porcentajes de respuesta a la pregunta 4 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

5. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios del IMSS?

SÍ- 237 NO- 0

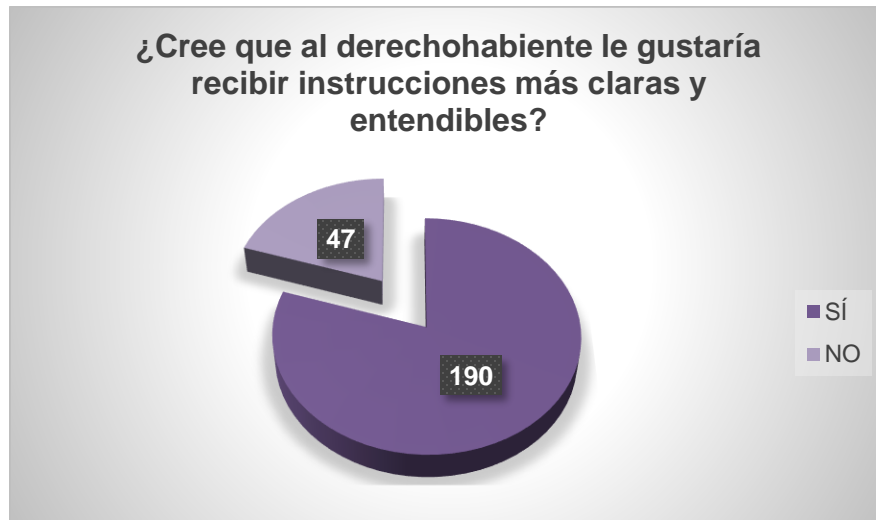
A. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico- administrativos en el IMSS?

SÍ- 237 NO- 0



Gráfica 12. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

B. ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir instrucciones más claras y entendibles? SÍ- 190 NO- 47

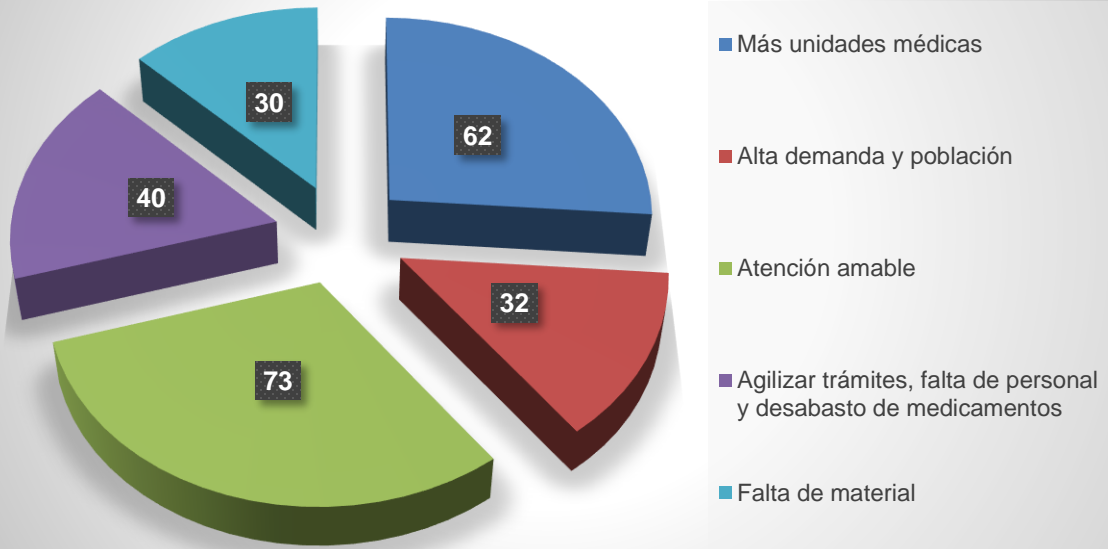


Gráfica 13. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

C. ¿Qué le gustaría cambiar de los servicios del IMSS para beneficio de los derechohabientes?

- Más unidades médicas 62,
- Alta demanda y población 32,
- Atención amable 73,
- Agilizar trámites, falta de personal y desabasto de medicamentos 40,
- Falta de material 30.

¿Qué le gustaría cambiar de los servicios del IMSS para beneficio de sus derechohabientes?



Gráfica 14. Porcentajes de respuesta a la pregunta 5 del cuestionario de comunicación interpersonal. Fuente: Elaboración propia.

Hallazgos y conclusiones de personal médico- administrativo del IMSS.

En lo general como funcionario del IMSS ¿considera que el trato que otorga al derechohabiente es adecuado? 60% contestó que SÍ y 40% NO, lo que da un margen para reflexionar sobre cómo el personal médico- administrativo no está totalmente de acuerdo en este aspecto. El 40% revela que hay deficiencias.

A la pregunta dos ¿Piensa que el tiempo que espera el derechohabiente para su atención médica- administrativa es conveniente? Respondieron con porcentajes 60% SÍ y 40% NO, aquí un porcentaje mayor no considera adecuados los tiempos de atención médica.

En la pregunta tres ¿Considera que los trámites médico- administrativo que realizan los derechohabientes son excesivos? Los porcentajes no varían 60% SÍ y 40% NO, dominando la opción de que son demasiados trámites,

En la pregunta cuatro.- ¿Las instrucciones que recibe el derechohabiente para ser atendido son claras y precisas? Los porcentajes se mantienen en 60% NO, 40% SÍ, lo que indica que consideran en mayor número no son claras y precisas.

A la pregunta cinco ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir un mejor trato de los funcionarios del IMSS?, al inciso A ¿Cree que al derechohabiente le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico- administrativos en el IMSS? El 100% de los encuestados contestó que SÍ, lo que indica es que a todos les gustaría recibir mejor trato de los funcionarios del IMSS y que a los derechohabientes le gustaría realizar menos trámites para recibir los servicios médico-administrativos. Al inciso B ¿Cree que al derechohabiente le gustaría recibir instrucciones más claras y entendibles? 80% de los

encuestados dijo que SÍ, supone que el derechohabiente le gustaría recibir instrucciones más claras y entendibles, y un 20% considero que NO (indiferencia).

Finalmente al inciso C ¿Qué le gustaría cambiar de los servicios del IMSS para beneficio de sus derechohabientes? Los resultados fueron los siguientes:

- Más unidades médicas 62,
- Alta demanda y población 32,
- Atención amable 73,
- Agilizar trámites, falta de personal y desabasto de medicamento 40, y
- Falta de material 30.

Los datos revelan que el 26.16 % considera que hacen falta más unidades médicas, el 13.50% alta demanda y población, el 30.80% atención amable, el 16.87% menciona agilizar trámites, falta de personal y desabasto de medicamentos, 12.65% la falta de material.

Campaña de comunicación interpersonal. Publicidad.

Objetivo publicitario.

- Dar a conocer la campaña de comunicación interpersonal diseñada para mejorar la relación entre derechohabientes y personal médico- administrativo durante su estancia en las instalaciones del IMSS.
- Mejorar la imagen que el derechohabiente tiene del IMSS.
- Ofrecer información objetiva sobre trámites y servicios que brinda el instituto dirigida a los derechohabientes.
- Motivar a los servidores públicos a conocer el código de ética institucional y la ley de responsabilidad de los mismos.
- Sensibilizar a las partes involucradas (servidor público y derechohabiente) en el servicio que se ofrece en el instituto para mejorar su actitud desde el inicio de labores.

Proposición única de campaña.

Optimar la imagen que el derechohabiente tiene del IMSS.

Puntos auxiliares.

- Personal médico de prestigio.
- Se cuenta con todas las especialidades médicas.
- Instalaciones adecuadas.

Concepto de campaña.

La campaña toma en cuenta las necesidades de los derechohabientes que debido a la demanda de los servicios del IMSS tienen tiempo de espera largos y que pueden estresar las relaciones interpersonales, motivando roces constantes que pueden derivar en quejas y demandas, que en ocasiones no son propiciadas por los servidores públicos.

Otra característica de la campaña es considerar una línea de acción circunscrita a un tiempo específico, planeado, coordinado y organizado con la finalidad de cambiar la opinión, estimular acciones y modificar comportamientos y actitudes, considerando a las partes involucradas. Esto es, tomar en cuenta las opiniones de los servidores públicos y los derechohabientes.

La meta básica es mejorar los primeros momentos de la relación entre el derechohabiente y el funcionario público del IMSS al inicio del servicio, para lograr armonía durante su paso por la institución.

Un objetivo más de la campaña es aligerar el estrés del derechohabiente que va a consulta médica y/o realizar trámites administrativos. Y en forma simultánea el servidor público iniciar su actividad laboral de una manera más armónica con el paciente.

Eje psicológico.

El aspecto psicológico y emocional que se va a destacar en esta campaña y que se deriva de las necesidades, motivaciones y actitudes institucionales apela a la armonía y concordia de las relaciones interpersonales.

Frase motivacional o eslogan.

¡¡APLÍCATE Y SONRÍE!!

Ésta frase es con el afán de decirle a la población en general (derechohabiente y el personal institucional) que hay que tener actitud para todo, hasta en las adversidades. Una buena actitud puede dar buenos resultados en la vida diaria de todos los individuos y no sólo estar sólo en zona de confort y conformismo. Así para motivar al personal institucional (médicos y administrativos) para que se **Aplique** (accione su actitud) y proporcione un gesto de gentileza (sonreír) al brindar atención cordial, informada y digna; invitar a la población derechohabiente a que **Sonría** a pesar de sus padecimientos físicos o administrativos, lo cual reduciría con éste simple acto su estrés al paso por alguna unidad médica o administrativa del IMSS.

Racional creativo.

Aplícate es un llamado a las personas para activar su disposición para mejorar su vida y su entorno.

Sonríe es una actitud positiva para cambiar su forma de vida y ser más optimista. Está demostrado que ser feliz mejora la salud física, mental y psicológica.

Otros elementos creativos acompañarán al mensaje expresado en el eslogan que son imágenes y pensamientos que fomenten la tranquilidad, paz y armonía enmarcadas con pensamientos de filósofos y pensadores humanistas.

Imágenes de la campaña.

Se proponen diferentes imágenes acompañadas de pensamientos de autoría de Filósofos y Humanistas destacados, una por mes. Las imágenes deben tener la característica de invitar a la relajación como puede ser las flores, la naturaleza, nubes, agua, paisajes y con colores que emitan sosiego, seguridad, calma. Imágenes que se plasmarán en cartel y caballete para colocarse en la unidad del instituto.

Lingüística: ¡Actívate y Sonríe!

Dos términos que estimulan al movimiento, como sonreír y activarse. Los pensamientos de los humanistas, que incluirán en el cartel y caballete, deben ser muy positivos y mover a la reflexión sobre la cordialidad y la felicidad. Se seleccionan estos dos términos en el eslogan porque evoca a salir de la zona de confort y del estado de defensa que ya están habituados los derechohabientes y el servidor público de la institución ante las agresiones verbales y físicas del día a día que pasan en alguna unidad médica del IMSS.

La tipografía que se usará en el eslogan es **Century Gothic** (72), la cual pertenece a la familia tipográfica Serif, una de las familias más comunes. Éste tipo de fuente es significado de modernidad, sobriedad, alegría y seguridad, es neutra y clara por sus remates; dificulta la lectura en textos largos, por ello se escogió sólo para el eslogan de la campaña. Es una tipografía que integra lo sobrio con lo moderno.

¡¡APLÍCATE Y SONRÍE!!

En el cuerpo del texto se utilizará como fuente **BOOK ANTIQUA** (72) que forma parte de la familia Sans Serifs, una tipografía que por sus trazos y remates ayudan al ojo a seguir una línea en un conjunto de texto facilitando la lectura y evitando así la monotonía. El objeto es que el lector pueda seguir y comprender sin dificultad el mensaje.

“Cuanto más consciente eres de las cosas buenas que hay en tu vida, más cosas buenas se seguirán manifestando”.

Se eligió dos tipos de fuentes tipográficas para entrar en una dinámica visual en el lector y así evitar monotonía.

Logo institucional:



Ilustración 13. Logotipo institucional. Fuente: IMSS (2014).

En todos los carteles que se manejan en esta campaña comunicacional se utilizará el logotipo institucional (IMSS) porque es parte de la identificación del mismo.

Cromática:

Los colores que se escogieron son el verde en sus diferentes tonalidades hasta desvanecerse al blanco y el negro.

La tipografía es de color negro para que resalte de las imágenes. El negro tiene una connotación de clásico, conservador, formalidad y seriedad; es simplemente ausencia de color. (Dan, 2009).

Tono de negro.

PANTONE Process Black

Ilustración 14. Tono negro. Dan (2009)

Se eligió el color verde como predominio en las imágenes de la campaña por ser un color que emite psicológicamente tranquilidad, serenidad, armonía, frescura, dinamismo y energía. Socialmente el verde se relaciona con la naturaleza, salud y vida. Se considera relajante para el ojo humano y tiene un gran poder de curación. (Núñez, 2014).

Tonos de verde utilizados en cartel y caballete hasta desvanecerse al blanco.




PANTONE 368	
PANTONE 370	
PANTONE 376	
PANTONE 382	
PANTONE 386	

Ilustración 15. Cromática verde. Fuente: Núñez (2014).

Las imágenes que se escogieron como muestra del planteamiento de la campaña comunicacional es una flor de loto, la cual es un símbolo que representa la enseñanza budista y que significa desarrollo espiritual, evoca sabiduría y serenidad. Loto significa *Padmaven* sánscrito y en tibetano.

Todos estos elementos se han tomado en cuenta para que formen parte de la campaña comunicacional para la concientización de la población en general (derechohabientes y servidor público institucional).

Branding.

El IMSS tiene un gran prestigio por su atención médica y servicios. Esto es enfatizado en la campaña propuesta puesto que su objetivo es mejorar las relaciones entre los derechohabientes y los servidores públicos en las actividades del servicio en unidades médicas y administrativas.

Comunicación institucional.

El logo institucional es sinónimo de atención y salud. El cartel y el caballete con las imágenes y la frase transmitirán tranquilidad y asentarán a la reflexión positiva.

Mensaje clave.

Se escogió un mensaje clave **¡Actívate y sonríe!** (Actúa y sé feliz), el eslogan de la propuesta de campaña comunicacional. Y que éste se grabe en la mente de todos los derechohabientes y los servidores públicos.

Ejecuciones.

Cartel impresión 1.

Será un cartel en formato tabloide o doble carta, la medida es de 27.97 cm de ancho por 43.18 cm de alto (17 x 11 pulgadas). Con una resolución digital de 300dpi (300 puntos por pulgada).

Una imagen y pensamiento por mes; estarán colocadas en ventanillas y/o muros cercanos dirigidos hacia el derechohabiente.

Caballete impresión 2.

Abierto 40x10 cm. Alto 15 cm. Ancho 10 cm. Profundidad 7,2 cm.; 2 caras el triangular de cartoncillo, Muy fácil de colocar este caballete de mesa.

Con soportes:

- Estucado Mate o brillo en 300 grs.,
- Cuatricromía 1 cara,

- 3 pliegues,
- Plastificado en Mate.

Pensado para los escritorios de funcionarios públicos del IMSS.

Para que el mensaje se transmita de forma constante y continua, siempre a la vista en cada servicio que se encuentre el servidor público y al que acuda el derechohabiente, estimulando la cordialidad y el buen trato en ambas partes.



Ilustración 16. Cartel a la vista de los derechohabientes IMSS. Fuente: Elaboración propia.



Ilustración 17. Caballete para escritorios de funcionarios públicos del IMSS. Fuente: Elaboración propia.

Medios publicitarios.

Por ser una campaña local para aplicar se escoge como muestra una unidad médica, clínica previamente seleccionada, por lo cual, no requiere de medios publicitarios puesto que es una campaña de sensibilización en el rubro de comunicación institucional.

Relaciones públicas.

La campaña va dirigida únicamente a los derechohabientes y a los servidores públicos de la clínica ya mencionada. La propuesta de campaña de comunicación y sensibilización busca ayudar a dar una mejor imagen del servicio del IMSS.

Promoción.

Los objetivos son difundir los materiales impresos 1 y 2 en las instalaciones visibles para los derechohabientes y en los espacios de atención destinados para los funcionarios públicos (escritorios).

Colocar en los espacios adecuados los materiales de la campaña de sensibilización para que permanezcan en un modelo gráfico por un mes y que estos sean cambiados 12 veces a lo largo del año.

Estrategias.

Será la elaboración de carteles y caballetes, expositores triangulares de dos caras, con imágenes atractivas y relajantes.

“Vestir” la clínica con los mensajes de sensibilización **¡¡Actívate y Sonríe!!** Para que sean vistos por los solicitantes de servicio y el personal de la clínica, sin saturar, cuidando el aspecto estético y la información de uso de los derechohabientes.

Tácticas.

Se colocarán carteles y se impartirán pláticas breves con el apoyo de algunas trabajadoras sociales o psicólogas del IMSS sobre el estrés, lectoras de materiales literarios y especialistas en terapias de relajamiento o dinámicas recreativas que realicen estas actividades para reducir el estrés de quienes esperan el servicio por algunos minutos. Esto deberá hacerse antes de iniciar las actividades de atención médica y/o tramitología. Las lecturas y pláticas breves se harán en los espacios de espera de los derechohabientes, integrándolos a estas actividades.

Mecánica de desarrollo.

Realizar los eventos de apoyo en la campaña de comunicación con lecturas y pláticas o dinámicas recreativas haciendo alusión a los mensajes de los carteles en el caso de los derechohabientes.

Propiciar la armonía con la participación de los derechohabientes en las actividades y la importancia del mensaje en los carteles.

Las actividades tendrán una duración máxima de media hora, 30 minutos antes de las actividades de inicio en la atención clínica y de trámites.

Equipo Humano.

Se solicitarán:

2 Trabajadoras sociales, una para cada día y turno cada tercer día.

2 Lectoras especializadas, una para cada día y turno cada tercer día, en días distintos a las pláticas.

2 especialistas en dinámicas recreativas, una para cada día y turno cada tercer día, en días distintos a las pláticas.

La diseñadora de la campaña en la supervisión y evaluación de resultados.

Calendario de Actividades

CALENDARIO DE ACTIVIDADES

Planeación de la campaña	30 días
Preparación de imagen y mensaje mensual	10 días
Preparación de temas y lecturas	1 día por especialista
Compra de materiales y realización de carteles y exhibidores de caballete.	10 días
Desarrollo	
Eventos diarios alternados durante cinco días a la semana	1 evento por día en cada turno no mayor a media hora con el tema de los carteles y

Pláticas y lecturas literarias y/o dinámicas recreativas.	pensamientos correspondientes al mes.
Modificaciones sobre resultados	
Control	Mensual.
Supervisión de eventos y seguimiento de resultados	
Evaluación	5 días de cada exhibición de materiales de
Análisis de resultados por mes y anual	campana. Campana de un año con posibilidades de réplica si resulta exitosa.

Tabla 2. Calendario de actividades. Fuente: Elaboración propia.

19. Presupuesto

Diseño e impresión del cartel y promocionales	10,000 pesos mensuales
Pago al diseñador (a)	(1500 pesos mensuales)
Pagos a lectoras (es), terapistas, psicólogas (os) serían del IMSS y serían parte de tiempo laboral en la clínica	100 pesos la sesión De 200 a 400 pesos a la semana
Materiales de apoyo a la distribución	100 pesos una vez al mes

Tabla 3. Presupuesto. Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES.

La comunicación en una organización es fundamental, en el Instituto Mexicano del Seguro Social y su dimensión humana es absolutamente indispensable, sin ella no hay posibilidad de realizar trabajo de equipo, ni es posible el ejercicio de liderazgos, tampoco puede haber una eficiente atención al derechohabiente, ni buenas relaciones humanas dentro y fuera del Instituto, ya que sin comunicación no hay buena autoestima, autocontrol, ni desarrollo personal.

El ambiente laboral funciona en armonía cuando se logra la comunicación.

Este trabajo es una propuesta para implementarse en la institución pública en el campo de la comunicación organizacional para la busca de la mejorara de la relación entre los derechohabientes del IMSS y los funcionarios públicos de una clínica (como objeto de estudio) y demostrar que a través de una campaña de sensibilidad diseñada se puede mejorar dicha relación en un primer momento, al inicio de las actividades de atención médica, realización de trámites en todo el transcurso de su estancia en la unidad. El objetivo principal es lograr servicios de calidad en el campo de la comunicación mediante esta campaña de sensibilización, así como concientizar sobre los procesos médicos administrativos en una clínica, se considera el primer contacto con la institución de seguridad social, informar y difundir la normatividad para el trato de los servidores públicos de la institución y prestaciones de ley, educar con acciones nos hará crecer.

Se consideraron a lo largo de este estudio y para el diseño estratégico de la campaña de sensibilización pro mejora de las relaciones interpersonales entre derechohabientes y funcionarios públicos las características de la comunicación organizacional, tales como:

finalidad, multidireccional, instrumentada, adaptada, flexible, ser abierta, ser evolutiva, tener hilo conductor o finalidad explícita, ser auto responsable y enérgico.

La historia de la IMSS y su importancia histórica destacan la labor institucional para los trabajadores mexicanos, que merecen un trato digno de la Institución que les provee de atención médica y recreativa, así como la posibilidad de una pensión para su edad avanzada.

El IMSS ha sido siempre una institución de gran prestigio médico, la enorme demanda de sus servicios rebasa en ocasiones las posibilidades de atención en las clínicas y hospitales en menores tiempos y con más agilidad en los trámites. En el desarrollo de las labores como funcionaria pública en el IMSS se han detectado fallas de comunicación, institucionales, personales y de los derechohabientes que tensan los momentos de atención en los servicios; además de llenar de denuncias y demandas que conllevan procesos largos de trámites, molestias y retrasos en las actividades institucionales.

Por ello, y con base en los recursos de la comunicación gráfica y la expresión del discurso literario, reflexivo, informativo y a través de dinámicas recreativas que distensionarán, así como el marketing y la publicidad enfocada al cambio de actitudes, se realizó la propuesta de campaña anterior que incluyó todos los pasos de planeación, ejecución y control de la misma.

La campaña hace énfasis en las palabras ¡¡actívate y sonríe!! Eslogan que implican la acción y la felicidad como parte inicial de una relación más personal de servicio cordial, eficiente y con resultados positivos para el paciente que acude a una clínica del IMSS.

La imagen y el pensamiento de filósofos y humanistas destacados en el cartel refuerza la idea principal que es tranquilizar al derechohabientes antes de su cita médica o inicio de trámites médicos administrativos; el exhibidor triangular (caballete) con el mismo mensaje e imagen fortalece y relaja al servidor público para llevar con mejores actitudes su relación con los derechohabientes, que pudieran por impaciencia o su propia enfermedad ya estar molestos, y propiciar una mala actitud que derive en confrontación.

La Institución tiene sus normas y reglamentos de servicio que deben seguirse. Este aspecto suele no ser entendido por los derechohabientes, considerando que muchos de ellos son adultos mayores, o desconocen los procedimientos (en su mayoría), y la comunicación puede resultar compleja. La campaña planteada busca dar espacios de relajamiento para lograr una comunicación más efectiva entre las dos partes que se relacionan en el servicio médico o administrativo.

La campaña de sensibilización propuesta es una línea de acción circunscrita a un tiempo específico, planeada, coordinada y organizada con la finalidad de cambiar la opinión sobre el IMSS, y estimular acciones para modificar comportamientos y actitudes en el servicio, tanto de derechohabientes como funcionarios públicos.

La campaña se diseñó desde la parte institucional con miras al derechohabiente, el impacto de la misma definirá si puede implantarse en otras clínicas. El plan original consideró todas las fases de planeación, ejecución, vigilancia y evaluación.

Se estudiaron las variables de una campaña publicitaria para incluir el estudio de los receptores, públicos y mensajes, la historia, visión, misión y filosofía del IMSS, el perfil de los receptores de la campaña (demográfico y geográfico), el nivel socioeconómico del

derechohabiente, los servicios que ofrece la Institución, quienes son la competencia primaria y secundaria en el área médica. También se hizo referencia a las campañas anteriores o vigentes de sensibilización o comunicación del IMSS.

Se realizó un análisis FODA para detectar en esta problemática elegida los factores internos (fortaleza, debilidades), y los externos (oportunidades y amenazas) para tener un diagnóstico previo de la Institución.

Se hicieron dos modelos de cuestionarios y se realizó su aplicación, al exterior de una unidad médica familiar (UMF), a derechohabientes y personal del IMSS (funcionarios administrativos y médicos) se detectaron las opiniones sobre el servicio y los tiempos de los mismos, estableciendo comparativos entre dos visiones, que coinciden en la generalidad, pero diferencian aspectos propios de las responsabilidades de cada uno.

Esta información y la búsqueda de una estrategia, tácticas y medios impresos claros, bien trabajados en sus aspectos estéticos y contenidos de los pensamientos de los humanistas, en conjunto, más las acciones en clínica con lecturas, pláticas y dinámicas de recreación, permitieron delinear una campaña con pronósticos de buenos augurios y resultados. Porque al iniciar las jornadas de trabajo y las visitas a las clínicas en un ambiente más armónico se puede asegurar una mejor relación interpersonal entre funcionarios y médicos del IMSS, y los derechohabientes.

Bibliografía.

- Albarrán , E. (4 de Septiembre de 2018). Gasto en pensiones creció 85% en el sexenio de Peña Nieto. *El Economista*.
- Beltrán, M., & Pérez, L. (2004). *El proceso de sensibilización*. España: Paidós.
- Berlo, D. (1979). *El proceso de comunicación* . Argentina: Ateneo.
- Bonilla, C. (1994). *La comunicación*. México: Trillas.
- Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión. (2009). *Ley de Responsabilidades Administrativas de Servidores Públicos*. México: SRE.
- Cinabal, L. (2011). *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. España: Anierte.
- Diatio Oficial de la Federación. (2006). *Reglamento Interior Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*. México: IMSS.
- Durán, M., Fernández , F., & López, R. (2006). *La comunicación corporativa en el ámbito local*. España: Trillas.
- Escobar, J. (2001). *La comunicación corporativa*. Caracas: UV.
- Estévez Estévez, F. (2009). *Programas sociales con motivos políticos: impacto en salud y votos del programa IMSS-Oportunidades*. México: BPS.
- Fernández, J. (2009). *El imperativo de la comunicación en las organizaciones*. España: Schwarz.
- Fonseca, M. S. (2000). *Comunicación oral. Fundamentos y práctica estratégica*. México: Pearson.
- Fraunfoher Thompson, S. (2003). *Cultura organizacional*. España: Paidós.
- Gámez, R. (2007). *Comunicación y cultura organizacional de empresas chinas y japonesas*. España: Eumed.
- García, A. (2010). *Organizar una campaña de sensibilización*. España: Consumer.
- Gold, G. (1986). *Comunicación organizacional*. México: Diana.
- IMSS. (2003). • *Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del modelo institucional para la competitividad "MC"*. México: IMSS.
- IMSS. (2003). *Manual de organización de las unidades médicas del primer nivel de atención*. México: IMSS.
- IMSS. (2008). *Reglamento Interior de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos*. México: IMSS.
- IMSS. (2015). • *Código de conducta y de prevención de conflictos de interés de las y de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social*. México: IMSS.
- IMSS. (2015). *Código de ética de los servidores públicos del Gobierno Federal*. México: IMSS.
- IMSS. (2016). *Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal*. México: IMSS.

- IMSS. (2018). *Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2013-2018*. México: IMSS.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017). *Código de conducta y prevención de conflictos de interés de las y los servidores públicos del IMSS*. México: IMSS.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017). *Los rostros del IMSS*. México: IMSS.
- Instituto Mexicanos del Seguro Social. (2015). *Código de Donducta y Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del IMSS*. México: IMSS.
- Jauregui Castro, M. T. (2014). *La investigación y el desarrollo de los servicios del IMSS*. México: Perfiles.
- Lamb, C., Hair, J., & Mc Daniel, C. (2006). *Marketing internacional*. EUA: Thompson.
- León, G. (2006). La comunicación organizacional en México. Enfoques, diseño y problemas en su desarrollo. La comunicación organizacional en México. Enfoque y diseños. *Revista Anàlisi*, 287-304.
- Llacuna, J. (2013). Comunicación interpersonal: el efecto Palo Alto. *Revista Palo Alto Effect*, 12-29.
- Llauca, R. (2010). *Técnicas de estudio. Normas de comunicación*. Chile: Siglo XXI.
- Lozada León, G. (2014). *El surgimiento del IMSS. Su legado arquitectónico en la capital mexicana*. México: REHM.
- ONUSIDA. (2004). Cómo preparar una campaña. *UNAIDS*, 13-29.
- Organización Mundial de la Propiedad Intelectual. (2006). Planificación de una campaña de sensibilización – Las miniguías de la OMPI. *Revista de la OMPI*, 46-68.
- Ortega, A. (1991). *El arte de negociar. Retórica comercial*. Salamanca: Wendkos.
- Osorio, M., Ravelo, P., & Sánchez, S. (2014). *La respuesta sindical en el IMSS (Líderes y bases del SNTSS ante la modernización), 1989-2004**. México: Nueva Antropología .
- RAE. (2014). *Herramienta campañas de sensibilización y de gestión de riesgo de desastres*. España: RAE.
- Ramírez, E. (2014). *La segmentación por estilo de vida*. España: amai.
- Ramírez, J. (2012). *Procedimientos para la elaboración de un análisis FODA como una herramienta de planeación estratégica en las empresas*. México: UV.
- Rodríguez , L. (2012). *Derecho administrativo general*. México: Temis.
- Rodríguez Arango, L. (2015). *EL VERDADERO CONCEPTO DE SERVIDOR PÚBLICO*. México: FCE.
- Ronald, J. M. (1983). *Comunicando principios para el trabajo y prácticas para el negocio*. USA: Mc Graw Hill.
- Sores, J., & García, P. (2012). *Necesidad de una teoría jurídica mexicana*. México: UNAM.

- Stanton, E., & Walker, B. (2007). *Fundamentos de Marketing*. México: Interamericana.
- Viesca, M. (2014). *Modalidades Incorporación al IMSS: Obligatoriamente*. México: UV.
- Watzlawick, P., Helmick, J., & Jackson, D. (1985). *Teoría de comunicación humana*. España: Herder.
- Watzlawick, P. (1986). *¿Es real la realidad?* Barcelona: Herder.

Mesografía.

- Ayon, R. (2005). Importancia de la comunicación en las organizaciones, un sistema de comunicación eficiente y un experto en comunicación que lo administre. España: Octaedro. Obtenido de UAG: <http://genesis.uag.mx/revistas/escholarum/articulos/negocios/organazacional.cfm>
- Belmonte, J. (Marzo de 2006). La Comunicación Interpersonal. Obtenido de Comunicación Humana: <http://com2cue.blogspot.com.ar/2006/03/la-comunicacin-interpersonal.html>
- Dan, M. (2009). *Significado de los colores en el diseño de logotipos*. Obtenido de Camionetica: <http://www.camionetica.com/2009/06/28/significado-de-los-colores-en-el-diseno-de-logotipos/2/>
- Gallegos, R. (2014). *Lectura, expresión oral y escrita*. Obtenido de <http://materialectura.blogspot.mx/p/blog-page.html>
- Gobierno de México. (2016). *Anuncia el Presidente Enrique Peña Nieto el cambio del Director General del IMSS*. Obtenido de <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/anuncia-el-presidente-enrique-pena-nieto-el-cambio-del-director-general-del-imss>
- IMSS. (2010). *Manual de integración y funcionamiento del Comité de ética del Instituto*. Obtenido de IMSS: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/manualesynormas/1000-021-010.pdf>
- IMSS. (2013). *Manual de organización del IMSS*. Obtenido de www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n277.do
- IMSS. (2013). *Norma Presupuestaria del Instituto Mexicanos del Seguro Social*. Obtenido de http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/manualesynormas/0500-001-002_0.pdf
- IMSS. (2016). • *Norma que establece las disposiciones para que las unidades médicas, sociales o administrativas participen en el premio IMSS a la competitividad*. Obtenido de IMSS: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/manualesynormas/1000-001-016.pdf>
- IMSS. (2016). *Ley del Seguro Social*. Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/LSS.pdf>
- IMSS. (2016). *Marco Normativo*. Obtenido de Reglamentos: www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/marco-normativo/reglamentos
- IMSS. (2018). *Documentos para alta en IMSS*. Obtenido de Instituto Mexicano del Seguro Social: www.imss.gob.mx/tramites/registro-umf
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). *IMSS*. Obtenido de Derechos de los asegurados del IMSS: <http://www.imssaniversario.com/2013/03/derechos-de-los-asegurados-del-imss/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2016). *Campaña IMSS Digital*. Obtenido de Clasificación de material gráfico: <http://www.imss.gob.mx/imssdigital/recursos>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2016). *Misión y Visión*. Obtenido de IMSS: <http://www.imss.gob.mx/mision>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018). *Marco Normativo*. Obtenido de IMSS: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/marco-normativo>

- Linares, G. (2015). *Análisis FODA en el ámbito educativo*. Obtenido de <http://matrizfodagilberto.blogspot.mx>
- Morffe, A. (2014). *Matriz Foda: Origen y Características*. Obtenido de Marketing y gerencia: <https://sobregenerenciayempresa.blogspot.mx/2014/03/matriz-foda.html>
- Núñez, J. (2014). *Psicología de los Colores: El Color Verde*. Obtenido de Aprende como puedes: <http://aprendizajeyvida.com/2014/02/24/el-color-verde/>
- Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. (2015). *Contrato Coletivo de Trabajo*. Obtenido de IMSS - SNTSS: http://www.sntss.org.mx/phocadownload/Convocatorias/contrato_colectivo_de_trabajo_2015_2017.pdf
- Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. (2016). *La misión del Sindicato*. Obtenido de SNTSS: <http://www.sntss.org.mx/quienes-somos>
- Sistema de Información Legislativa. (2017). *Concepto de Ley*. Obtenido de SIL Gobernación: <http://sil.gobernacion.gob.mx/Glosario/definicionpop.php?ID=145>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación . (2014). *Análisis de los agravios esgrimidos por la quejosa en relación a la posible vulneración a lo dispuesto en el artículo 123 constitucional, así como las relaciones del personal docente con el Estado deben regirse exclusivamente por leyes de índole laboral* . Obtenido de SCJN: <https://www.sitios.scjn.gob.mx/jrcossio/sites/default/files/articulos/not230615.pdf>
- Thompson, I. (2014). *Comunicación y su definición*. Obtenido de Conozca cuál es la definición de comunicación y qué elementos básicos la componen.: <https://www.promonegocios.net/comunicacion/definicion-comunicacion.html>
- UNAM. (2016). *Diario Digital*. Obtenido de Cultura UNAM: http://www.artshistory.mx/sitios/index.php?id_sitio=735655&id_seccion=3028135&id_subseccion=19032&id_documento=2776
- Vázquez , M. P., & Valbuena, F. (2014). La Pirámide de Necesidades de Abraham Maslow. *Realidades*, 23-53.