

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

INGENIERÍA DE EJECUCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA

“INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE UN CÍRCULO DE CALIDAD EN LA SECCIÓN DE ORIENTACIÓN MÉDICA Y ESTADÍSTICA DEL CONSULTORIO QUINTA BELLA DE LA COMUNA DE RECOLETA”



Profesor Guía: Sr. Mauricio Espinosa C.

**Alumnas : María Ivette Araya Henríquez
Paula Andrea Rojas Masnú
Arelly Johana Valle Silva**

Tesis para optar al título de Ingeniero de Ejecución en Gestión Pública

**Santiago
2003**

INDICE

Introducción	1
Problemática a Estudiar	3
Pregunta de Investigación	4
Objetivos	4
CAPÍTULO I	
• Marco Teórico	5
• Hipótesis	33
CAPÍTULO II	
• Marco Metodológico	34
• Diseño Proyecto de Intervención	37
• Programación Taller	38
CAPÍTULO III	
• Resultados y Análisis de Resultados	45
Conclusiones	66
Citas Bibliográficas	71
Bibliografía	73
Anexos:	
Nº1: Entrevista Dra. Gilda Gnecco T.	

- Nº2: Presentación gráfica de la Primera Sesión
- Nº3: Invitación a la Clausura del Taller
Diploma entregado a cada funcionario
- Nº4: Carta entregada al Director de Salud
Primera carta del Círculo de Calidad
Primera Proposición a la dirección
- Nº5: Dinámica Cuadrado
Dinámica Trabajo en Equipo
- Nº6: Cuestionario Interno sobre Conflictos
Documento sobre Estilos para Enfrentar Conflictos
Resultados del Cuestionario por Funcionario
Tabulación Cuestionario sobre Conflictos
- Nº7: Diagrama de Causa y Efecto y Flujogramas realizados por los funcionarios en sesiones
- Nº8: Cuestionario de Diagnóstico y Evaluación
Tabulación Cuestionario de Diagnóstico y Evaluación
Resumen de las Respuestas
Gráficos
- Nº9: Material de Apoyo entregado a los funcionarios
- Nº10: Tabulación Asistencia al Taller
- Nº11: Fotos Taller y Consultorio
- Nº12: Carta entregada por el Círculo de Calidad
Certificado entregado por la Directora del Consultorio

Introducción

El mundo vive una era de rápidos cambios y transformaciones caracterizada por sus progresos tecnológicos y sociales, y mayor competencia interna e internacional. Las organizaciones buscan técnicas, programas, visiones y líderes que les permitan hacer frente a los cambios que se suceden vertiginosamente.

La Administración Pública chilena vive desde hace tiempo, en el intento por adaptarse a los cambios del mundo, tratando de modernizar sus instituciones para hacerlas competitivas y eficientes. La Salud Primaria en Chile, se encuentra dentro de este proceso, principalmente enfocado a rediseñar acciones y la forma en que se relaciona con la sociedad a la que presta servicios.

Dentro de un Consultorio de Atención Primaria, hoy llamados Centros de Salud, la Sección de Orientación Médica y Estadística (SOME) se destaca por ser la que concentra la mayor parte de las actividades administrativas de éstos, además de ser la procesadora de toda la información que recibe y la puerta de entrada para los usuarios.

La inquietud que motivó el presente trabajo, nació de la percepción de que, en este proceso, se estaba dando poca importancia al recurso humano encargado de llevar a cabo el proceso de cambio. Es por esta razón que, en búsqueda de mecanismos de participación, motivación y formación de equipos, nos interesamos en los Círculos de Calidad, que fueron pensados como un grupo voluntario de personas que resuelven problemas de los niveles más operativos de la organización.

El lugar elegido fue el Consultorio Quinta Bella de la Comuna de Recoleta que, como tantas otras organizaciones de la Administración Pública chilena, funciona en un marco normativo rígido, con recursos muy escasos y con un marcado énfasis en las tareas más que en las personas que las realizan.

Si bien los Círculos de Calidad no constituyen una novedad para mejorar la gestión de una organización, constituyen, a nuestro parecer, una forma totalmente válida, vigente y capaz de conducir a un grupo de personas a tomar en sus manos la solución de prácticamente todos los problemas que se les presenten, aprendiendo técnicas y herramientas sencillas, que también les enseñan a trabajar en equipo, aumentando su motivación, su interés por el trabajo y el respeto mutuo en el reconocimiento de la labor del otro.

Formamos en este Consultorio un “Círculo de Calidad desde las Conversaciones”, confiadas en que éste mejoraría la gestión de la SOME.

A lo largo de la experiencia que encontrarán en las siguientes páginas, pudimos conocer a un grupo de personas que veía reducida a nada su importancia dentro de la organización y que luego de la intervención, se sintieron miembros de un grupo humano que trabajaba unido para entregar su experiencia, en uno de los ámbitos más sensibles para la sociedad como lo es la salud. Lograron entender la importancia de innovar, no como cualidad privativa de las mentes brillantes, sino como una capacidad disponible para todo ser humano, recordando la validez de comunicarse y conversar.

Finalmente, hemos visto renovado nuestro compromiso con la Gestión Pública, aprendiendo de la aceptación y la diversidad que esos funcionarios nos enseñaron, viviendo una experiencia inolvidable desde lo humano y tremendamente enriquecedora como futuros profesionales.

Problemática a Estudiar

La Atención Primaria de Salud en Chile sufrió una gran transformación cuando, en el año 1981, se traspasó su administración desde el Servicio Nacional de Salud a las municipalidades. Nuevos sistemas de financiamiento como el Per Cápita, introducido en 1994 y la paulatina transformación desde Consultorio a Centros de Salud, han producido importantes cambios en dichas organizaciones.

En 1997, el Ministerio de Salud reconoce que un largo proceso de modernización del sector ha llevado a la convicción de que es necesario implementar un nuevo sistema para la entrega de las prestaciones de salud a las personas.

La estructura de los Consultorios Públicos, tiene similitud en cuanto a las Unidades que los forman, constituyéndose dos áreas principales: administrativa y de atención propiamente tal.

Dentro del área administrativa la Sección de Orientación Médica y Estadística, SOME, constituye una suerte de centro de operaciones donde se registran y se coordinan prácticamente todas las actividades administrativas de un consultorio y de cuyo funcionamiento depende en gran medida la organización del trabajo de todo el Consultorio.

El Consultorio Quinta Bella de la Comuna de Recoleta, cuenta con una SOME que ha vivido un proceso paulatino de cambio de Consultorio a Centro de Salud, según lo determinado por el Ministerio de Salud, proceso que ha afectado directamente a la SOME, haciendo notar una importante cantidad de falencias administrativas, problemas de comunicación y colaboración, y otros, que inciden directamente su gestión.

En ese contexto, la instalación de un Círculo de Calidad puede detectar, organizar y resolver una amplia gama de problemas, facilitando en el proceso de discusión, la clarificación de una serie de ámbitos que no han sido considerados, en áreas tan básicas como la identificación de objetivos y la claridad de los procesos entre otros.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es el impacto que la instalación de un Círculo de Calidad provoca en la gestión administrativa de la SOME del Consultorio Quinta Bella de la comuna de Recoleta?

Objetivos

1. Establecer un diagnóstico de la realidad de la SOME del Consultorio Quinta Bella
2. Identificar factores críticos de la Gestión del SOME
3. Diseñar la instalación de un Círculo de Calidad, rescatando los elementos del grupo de la SOME.
4. Instalar un Círculo de Calidad en la SOME del Consultorio Quinta Bella.
5. Realizar seguimiento y evaluación al Círculo de Calidad de la SOME.

CAPÍTULO I

Marco Teórico

Desde los tiempos más antiguos, los seres humanos vivimos en sociedades. Dentro de ella, las distintas formas de organización le han dado a las personas la posibilidad de satisfacer sus necesidades. Conforme avanzó la historia, las sociedades fueron siendo más complejas y por ende, aparecieron distintos tipos de organización, desde la familia, como grupo primario, hasta las organizaciones altamente complejas como las conocemos hoy.

Una organización, en una definición muy básica, *es una unidad coordinada, formada por personas que trabajan para alcanzar un objetivo o conjunto de objetivos comunes, y que permite a la sociedad alcanzar logros que no podría obtener actuando de forma independiente. Además, una organización es un sistema social, ya que al estar formado por personas, considera la variabilidad de la conducta humana, y los cambiantes factores ambientales.*¹

Según Luis Romero E., el tipo de organización formal compleja, tiene características que este autor precisa de la siguiente forma: *“tienen metas y objetivos más o menos identificables y recurrentes; la colectividad se da en fronteras relativamente identificables; tienen un orden normativo; hay niveles de autoridad formal; existe un sistema de comunicación formal al igual que un sistema de coordinación; operan sobre la base de la continuidad en el tiempo”*.

Por otra parte, Gibson, Ivancevich y Donneley, afirman que *la estructura de una organización es la pauta formal que indica de qué forma las personas y los puestos de trabajo se agrupan en sí misma. Los procesos son todas las actividades que dotan de vida a la estructura. Las comunicaciones, la toma de decisiones y el desarrollo organizativo son ejemplos de procesos de una organización. En ocasiones, llegar a entender los problemas que puedan afectar a los procesos, por ejemplo la interrupción de las*

*comunicaciones, sirve para entender el comportamiento de una organización mucho más de lo que jamás se lograría si nos limitáramos a examinar su estructura.*²

El interés por el mejoramiento de estos procesos que dan vida a la estructura de las organizaciones, y conforme se ha desarrollado el estudio de éstas, la preocupación por la calidad de estos procesos y su resultado, es un tema ampliamente abordado por distintos autores a través de la historia. Tampoco las distintas formas de introducir métodos basados en la calidad son una novedad para el mejoramiento de la gestión organizacional, al contrario. Ya entre 1935 y 1945, período de gran depresión mundial y de la primera postguerra, el profesor Walter A. Shewhart en la Bell Telephone Company, interesado en determinar los productos defectuosos de esa compañía, empezó a efectuar encuestas y censos dentro de los Estados Unidos desarrollando técnicas para llevar procesos industriales a lo que llamaba "control estadístico", en vías de asegurar el control económico y dando paso a los primeros controles de calidad. Los trabajos de este investigador, pasaron inadvertidos durante 30 años, hasta que W. Edwards Deming, toma como base de su trabajo las investigaciones de Shewhart y desarrolla el llamado Ciclo Shewhart, posteriormente llamado Ciclo Deming o Ciclo PHVA (Planifique, Haga, Verifique, Actúe). Deming además de utilizar el Ciclo Shewhart, desarrolla la mirada hacia la satisfacción del cliente. En 1950 los miembros del grupo de científicos e ingenieros japoneses organizado para la reconstrucción del país, después de su rendición sin condiciones frente a Estados Unidos cinco años antes, y obsesionados por encontrar fórmulas para impulsar sus industrias, invitan a Deming para que aplique en beneficio de las empresas japonesas, sus investigaciones, en una serie de conferencias que comenzaron en junio de ese año y que al finalizar el verano de 1950 había dictado a las gerencias de la mayoría de las compañías grandes. En esa época, los productos que Japón vendía al mundo eran muy baratos pero también muy malos, en cuanto a calidad se refiere.^{3 y 4}

A comienzos de los años 70, Japón, que había tenido su economía en un sótano profundo como resultado de la derrota ante Estados Unidos, empezó a preocupar a los grandes consorcios industriales norteamericanos porque se iba abriendo campo en los mercados internacionales, desplazando lentamente a la producción "made in USA". Hacia

fines de la década, la preocupación se transformó en asombro porque la observación se confirmaba una y otra vez. Japón ganaba mercados muy rápidamente con productos muy competitivos. Para revertir este fenómeno, los cerebros de las grandes industrias norteamericanas se reunieron muchas veces y determinaron como una política de carácter nacional, imponer severos controles de calidad. La medida dio resultado, pero los resultados japoneses siguieron siendo claramente superiores ¿Dónde estaba el detalle?⁵

Betel Sevillano Montañez, Magíster en Administración de la Boston University, especialista en Marketing, quien siguió un curso de Calidad Total en la Asociación Internacional de Ingenieros en Osaka, Japón, experto peruano en el tema, al desarrollar la conferencia Calidad Total en la Cultura Japonesa, responde a la pregunta señalada: El detalle, era que para los empresarios estadounidenses, era muy lógico y razonable que el 90% de las decisiones y medidas sobre control de calidad y perfeccionamiento de los distintos aspectos de la producción fueran tomadas por los directorios y las altas gerencias, y el 10% restante fuera puesto por la capacidad, la voluntad y el desempeño de los trabajadores. Para los empresarios japoneses, era todo lo contrario. EL 90% y tal vez más de las medidas dirigidas a mejorar la producción, nacían de propuestas de los mismos trabajadores. Ellos analizaban, ellos sugerían, ellos decidían y tenían la libertad de iniciativa y de hacer todo eso en la empresa. Ese era el detalle.⁶

El pensamiento japonés, sus expresiones artísticas, deportivas y sociales, tiene desde tiempos inmemoriales arraigado en lo más profundo los conceptos de respeto, cortesía, bondad, valor, honor. Si bien ello pudiera producirnos admiración y parecernos valores que también encontramos en la cultura occidental, los japoneses lo aprenden desde la infancia como forma de vida, lo que los ha hecho superar períodos tremendamente traumáticos como la guerra y la destrucción total de su economía. En términos muy generales, podemos decir que un japonés tiende en todo momento, de una forma prácticamente instintiva, a que su comportamiento no rompa con la armonía de entorno grupal donde se encuentra. Prefiere formas evasivas que eludan una confrontación, pero que no impliquen una pérdida de estatus de ninguna de las dos partes.

La eficacia de cualquier organización, depende en gran medida del comportamiento humano. El ser humano está relacionado con todos los tipos de organización y toda organización mantiene relaciones con personas.

En la cultura occidental y particularmente en la chilena, la competencia, la soberbia, el fatalismo y la desconfianza son modelos de comportamiento que se cultivan desde la niñez, por lo que las ideas que desarrollaremos a continuación, vienen a mostrarnos una forma más armónica de superar los cambios que se nos imponen y resolver cada situación que afecta a las organizaciones, ideas expresadas por investigadores chilenos, lo que es una ventaja a la hora de analizar lo que nos pasa a en Chile.

Maturana⁷, biólogo e investigador de renombre mundial, plantea que, decir que la razón caracteriza a lo humano es una anteojera, y lo es porque nos deja ciegos frente a la emoción que queda desvalorizada como algo animal o como algo que niega lo racional. Al declararnos seres racionales, vivimos una cultura que desvaloriza las emociones y no vemos el entrelazamiento cotidiano entre razón y emoción que constituye nuestro vivir humano, y no nos damos cuenta de que todo sistema racional tiene un fundamento emocional. Este autor indica que no es la razón lo que nos lleva a la acción, sino la emoción y que nada nos ocurre, nada hacemos que no esté definido como una acción de una cierta clase, por una emoción que la hace posible. Llama a este entrelazamiento de emoción y lenguaje, conversar. Indica también, que un choque entre dos personas será vivido como agresión o accidente, según la emoción en la que se encuentren los participantes. De ahí que los discursos racionales, por impecables y perfectos que sean, son completamente inefectivos para convencer a otro si el que habla y el que escucha lo hacen desde emociones distintas. Esto, porque al dominio racional en que nos movemos en cada instante, lo constituye la aceptación de las premisas fundamentales que lo definen, en un acto emocional. Esta aceptación es a priori, porque queremos hacerlo, porque nos gusta. Agrega que: lo que deseamos como sociedad, lo tendremos si lo queremos. Pero nunca lo tendremos si no lo queremos y no hacemos las conversaciones que la constituyen como un dominio de coordinaciones de acciones y emociones que funda la racionalidad que lo justifica. Se refiere también a la característica de los seres humanos de vivir en la

competencia, diciendo que si dos animales se encuentran frente a un alimento y uno come y el otro no, eso no es competencia. No lo es porque no es central para lo que le pasa al que come que el otro no coma. En cambio, en el ámbito humano, la competencia se constituye culturalmente cuando el que el otro no obtenga lo que uno obtiene se hace fundamental como modo de relación. También aporta en este mismo libro, acerca de lo que entiende como fundamento emocional de lo social diciendo que el amor es el fundamento de lo social pero no toda convivencia es social. El amor es la emoción que constituye el dominio de conductas donde se da la operacionalidad de la aceptación del otro como un legítimo otro en la convivencia, y es ese modo de convivencia lo que connotamos cuando hablamos de lo social. Por esto dice que el amor es la emoción que funda lo social; sin aceptación del otro en la convivencia no hay fenómeno social. Hay dos emociones que hacen posible la interacción humana, estas son el rechazo y el amor. El rechazo constituye el espacio de conductas que niegan al otro como legítimo otro en la convivencia; el amor constituye el espacio de conductas que aceptan al otro como un legítimo otro en la convivencia. Rechazo y amor son opuestos en sus consecuencias en el ámbito de la convivencia; el rechazo la niega y el amor la constituye. El rechazo constituye un espacio de interacciones recurrentes que culmina en la separación; el amor constituye un espacio de interacciones recurrentes que se amplía y puede estabilizarse como tal.

Al final, expresa: *"¿qué es lo que nos ha pasado en Chile?: nos hemos fragmentado como comunidad, y la única forma, creo, de reconstituírnos como nacionalidad, es a través de una conspiración, a través de una inspiración común para nuestro quehacer como nación. Debe ser una coinspiración ético - moral que defina y constituya un espacio de aceptación mutua donde la presencia de cualquier chileno sea legítima aunque no lo conozcamos y donde nuestras acciones no nieguen esa presencia"*.

Estos postulados enunciados por una emergente disciplina llamada Sociotecnología⁸ y⁹, como apuesta para desarrollar la innovación y construir capital social, sustentan la idea de que las tecnologías que apliquemos no servirán si no cambiamos nuestros paradigmas, entendidos estos como ejemplos, patrones, realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a

una comunidad científica¹⁰, concepto que para Maturana comporta las formas de mirar a partir de las cuales uno construye el mundo y la realidad.

Las principales proposiciones de la Sociotecnología, se basan en primer lugar, en el desarrollo de la innovación, planteando que ella se ha transformado en un imperativo sistémico de supervivencia y no en una opción, que está disponible biológicamente para todos los seres humanos y socialmente para toda organización humana. Para que la innovación pueda surgir, requiere ser desencadenada de paradigmas, de prácticas culturales y de estados de ánimo que la encadenan. Revisemos estas ideas.

La Sociotecnología propone como encadenantes paradigmáticos de la innovación en el ser humano, tres concepciones:

- El Paradigma Metafísico,
- El Paradigma Racionalista,
- El Paradigma Competitivo.

El paradigma Metafísico, encadena la innovación según lo explica Vignolo¹¹ *"El paradigma metafísico es aquel que nos hace creer que los seres humanos tienen un "ser" que "es" dentro de ellos, y segundo, que hay cosas allá afuera que los seres humanos son capaces de saber como son. Es este el paradigma que Humberto Maturana desde la biología, contribuye a derrumbar: Los seres humanos no son de ninguna manera y los seres humanos nunca saben como las cosas son, la realidad no existe como cosa objetiva allá afuera, los seres humanos tal como están hechos, como sistemas cerrados determinados estructuralmente, nunca pueden saber, hagan lo que hagan, como las cosas son, pueden saber como las ven. Eso es la base del pensamiento filosófico existencialista, tal cual don Humberto Maturana y don Francisco Varela hacen una contribución determinante desde la epistemología experimental, y empieza a aparecer la ventaja competitiva de ser chileno, dado que don Humberto Maturana y don Francisco Varela son chilenos, en la preparación de nuevos paradigmas, nosotros tenemos ventajas competitivas. Los seres humanos no vienen determinados genéticamente para nada, la diferencia, no está en los genes, lo que un ser humano hace o no hace, no depende de sus*

neuronas, no depende de sus genes, está fundamentalmente determinado por el medio en que una persona se desarrolla, no nacemos humanos, nos hacemos humanos en la interacción con otros seres humanos y de un tipo contingente al tipo de seres humanos con que nos formamos. ¿Se dan cuenta de lo que estamos hablando?, ¡esta sí que es revolución! Los filósofos griegos nos hicieron pensar que los seres humanos venían predeterminados, falso, nadie nace ni tímido, ni inteligente ni mal genio, se configura dependiendo del medio, pero, además, se reconfigura toda la vida. Una persona a los 70 años puede tener una reconfiguración mayor. Pero para eso lo primero que tenemos que hacer, es abandonar los paradigmas que nos rigidizan, la gente cree que anda por la vida siendo de una cierta manera, y es dramático porque llegan a las reuniones a defender su forma de ser y no a transformarse en la convivencia con los demás, por eso es que nuestras discusiones y nuestras decisiones son tan improductivas. El paradigma metafísico es también un obstáculo a la convivencia armónica sobre el planeta. Si ustedes tienen un ánimo de entusiasmo, de apertura y de ganas de aprender, van a construir un Vignolo que les sirve, pero si ustedes por cualquier razón, están en un estado de ánimo negativo, van a construir un cuento negativo. No hay forma de que un ser humano pueda afirmar nada a ciencia cierta, salvo respecto a su experiencia. Todo depende del cristal con que se mire. Y si queremos construir un país bueno y un mundo bueno, somos nosotros los que tenemos que mirarlo de esa forma y construirlo a través de negociaciones sociales de esa forma".

El segundo paradigma enunciado por la Sociotecnología como encadenante para la innovación, es el paradigma Racionalista, explicado así por Vignolo¹²: *"René Descartes, postulaba la división mente cuerpo y la idea de que los seres humanos son animales que piensan: "pienso, luego, existo", ¿cómo no iba a morir el amor en occidente si alguien dijo que el ser humano era un ser inminentemente pensante? Es ridículo pensar que va a haber una relación amorosa entre seres humanos cuando el ser humano no es un animal que no se le define como amoroso, sino que se le define como pensante? El paradigma racionalista mente - cuerpo, ha producido efectos desastrosos en occidente desde siempre ya que niega el rol central de la emoción incluyendo la pasión y el amor. El ideal del profesor típico, es que le llegue la mente del alumno no más. Pero eso no es así. El alumno que viene a nuestras aulas, es cuerpo, espíritu, emoción, todo junto, y no puede*

dejar su vida fuera del aula para que lo escuche a uno. Esa es una desviación propia del racionalismo. El paradigma racionalista genera agobio, ¿en quienes?, en aquellos supuestamente más preparados para tomar decisiones, en todo tipo de organización, los de arriba. En el paradigma racionalista, hay ciertas personas llamadas a decidir lo que la mayoría hace: Mientras en EEUU, en la industria automotriz el número de proposiciones de innovación por persona al año era tres, algunos me dirán: “que es eso, ¿se registran acaso las proposiciones de innovación?” sí, en los países desarrollados, en las empresas desarrolladas, se promueve, se registra, se les da continuidad y se premia, pero en la mayoría de las empresas chilenas no hay sistemas de promoción de la innovación por esa vía, en las empresas americanas sí, hace mucho tiempo. Y en ese año, el 89, ya tenían tres proposiciones de innovación por persona al año. En Japón ese mismo año, la cifra era 60, veinte veces más. Piensen en cualquier organización que ustedes conozcan, clubes deportivos, la misma universidad, o empresas en que trabajen; multipliquen el número de personas que trabajen allí o que se encuentran allí por 60; luego dividan por 10 en el supuesto de que 9 de cada 10 no sirvan para nada, y se van a encontrar con una cantidad de innovaciones susceptibles de llevar adelante, espectacular. Eso hacen los japoneses, ahí no hay separación mente cuerpo, ahí todos están igualmente comprometidos y por eso tienen nueve veces la productividad media de los chilenos, ¡nueve veces la productividad media de los chilenos! No son más inteligentes, no son más creativos, no son más trabajadores, pero no tienen estos paradigmas que los rigidizan por un lado y que los segregan entre una elite que piensa y los otros que sólo pueden acatar. Lo que se requiere hoy día en el mercado, no son solamente personas inteligentes y técnicamente preparadas, sino que personas con actitudes de emprender, con capacidad de trabajar en equipo, con capacidad de comunicarse, etc.”

El tercer paradigma es el Competitivo, el que es explicado por Vignolo¹³ como: *“...una forma de ser individuo en la cual yo me defino como tal en competencia con el resto, por sobre la colaboración, y que en particular yo trato de separar todo en las unidades más pequeñas. El individuo aislado. Ese paradigma desincentiva el trabajo en equipo obviamente, pero además genera un conjunto de estado de ánimo negativos que refuerzan los estados de ánimo característicos de culturas como la chilena, como por*

ejemplo el de la inseguridad. Nosotros nos compramos el cuento de que la acción es comandada. El mundo de hoy es el mundo de la autenticidad, del sistema nervioso vegetativo, de los automatismos, de gente que transparentemente interactúa. Hay poco tiempo para que el sistema nervioso central tome control de las circunstancias. La gente que toma decisiones no sólo tiene que delegarla en otros, sino que tiene que delegar desde su sistema nervioso central, a su sistema nervioso vegetativo, y el sistema nervioso vegetativo se entrena, se puede ser buen pianista, violinista, tenista, conducir bien el auto, o ser gestor desde entrenar el sistema nervioso vegetativo, este es un tema de automatismos”.

La Sociotecnología también plantea como encadenantes culturales de la innovación, a funcionamientos arraigados en la sociedad chilena que es preciso combatir, como la desconfianza, el chaqueteo, la soberbia, el autoritarismo, el clasismo, el machismo, el fatalismo y el escepticismo.

El comportamiento de los grupos que forman parte de las organizaciones también afectan en gran medida el comportamiento personal y el de la organización.

Los Japoneses, por tener una cultura que no carga con los paradigmas enunciados anteriormente, han podido desarrollar la innovación para la solución de los problemas organizacionales.

Una de las herramientas que los Japoneses introdujeron, aparte del control de calidad como tal, para lograr su resurgimiento, y que nos da la posibilidad de aplicar su pensamiento adaptado a nuestra realidad en las organizaciones, es lo que hoy conocemos como Círculos de Calidad, que fueron desarrollados por Kaoru Ishikawa en 1962.

Kaoru Ishikawa, (1915-1989) graduado en el departamento de ingeniería de la universidad de Tokio, y doctorado en ingeniería, es conocido como el padre de los Círculos de Calidad. Fue el principal precursor de la calidad total en Japón y posteriormente tuvo una gran influencia en el resto del mundo, ya que fue el primero en resaltar las diferencias

culturales entre las naciones como factor importante para el logro del éxito en calidad. Con gran intuición efectuó una mezcla de lo mejor de las prácticas norteamericanas, como las técnicas de producción de la línea de flujo, y las prácticas japonesas fusionadas con la destreza tradicionalmente europea.

El planteamiento de Ishikawa, tiene su base filosófica en la convicción de que *“el hombre es bueno por naturaleza, y se implica comprometidamente con todo aquello que le afecta. Esta actitud le ha llevado a criticar fuertemente el modelo de organización del trabajo occidental, en la que el trabajador recibe un trato impropio de la condición de hombre. El taylorismo y fordismo, base técnica de los modelos occidentales, en vías de extinción, parecen desarrollados a partir de concepciones en las que el hombre es malo por naturaleza y por ello necesita de la redención. El trabajo parece la penitencia redentora. El taylorismo propone al trabajador como objeto desechable e intercambiable. Es necesario salir de esta dinámica para recomponer el compromiso de los trabajadores como personas, de otra manera no tendrán interés en mejorar ni la calidad ni cualquier otro elemento de su actividad productiva”*.¹⁴

El objetivo sobre el cual Ishikawa sustenta los Círculos de Calidad, es el hecho de proporcionar posibilidades infinitas para cada individuo participante.

La popularidad de los Círculos de Calidad, se debe a que favorecen que los propios trabajadores compartan con la administración la responsabilidad de definir y resolver problemas de coordinación, productividad y por supuesto de calidad. También, propician la integración y el involucramiento del personal de la empresa con el objetivo de mejorar, ya sea productos o procesos, elevando la calidad de vida en el trabajo. La idea básica consiste en crear conciencia de calidad y productividad en todos y cada uno de los miembros de una organización, a través del trabajo en equipo y el intercambio de experiencias y conocimientos, así como el apoyo recíproco. Todo ello, para el estudio y resolución de problemas que afecten el adecuado desempeño y la calidad de un área de trabajo, proponiendo ideas para el mejoramiento de la gestión. La filosofía que sustenta el pensamiento japonés, orientado al hombre trabajando para el hombre, mirando hacia el

cliente, pensando en su actividad en forma comprometida e innovadora, haciéndose cargo de la actividad que realiza y del lugar que ocupa en su institución, constituye el elemento que le falta a las organizaciones públicas chilenas, sin lugar a dudas, para lograr avanzar hacia la adaptación de los cambios del entorno. Una mirada más "humana".

Los Círculos funcionaron en Japón, como lo muestran las empresas Toyota y Sony, hoy líderes en el mercado y que disfrutaban de un gran prestigio, pero a occidente los Círculos llegaron ya entrado 1970. En los Estados Unidos se creó el primer Círculo de Calidad en 1973 y en Europa sólo en 1978. Desde ese tiempo a la actualidad, los Círculos de Calidad se han popularizado. Su gran acogida se debe al componente de participación que agregan a las tareas, ya que permiten que los trabajadores se involucren en los problemas y propongan soluciones a los mismos, además de propiciar la integración y generar mejores ambientes de trabajo, lo que en muchos casos, incrementa la productividad.

Para mediados de la década de 1990, existían más de 1.1 millones de Círculos de Calidad en Japón, de los cuales hacían parte más de 11 millones de trabajadores.

Para Kaoru Ishikawa, un Círculo de Calidad es un pequeño grupo compuesto por personas voluntarias, que resuelven los problemas de los niveles más operativos de la empresa. Todos sus componentes pertenecen a la misma área de trabajo y habitualmente es el propio grupo quien determina el problema a resolver.¹⁵

La definición que más claramente explica un Círculo de Calidad es la siguiente:

*Un Círculo de Calidad está integrado por un pequeño número de empleados de la misma área de trabajo y su supervisor, que se reúnen voluntaria y regularmente para estudiar técnicas de mejoramiento de control de calidad y de productividad, con el fin de aplicarlas en la identificación y solución de dificultades relacionadas con problemas vinculados a sus trabajos.*¹⁶

La bibliografía consultada concuerda en el concepto de los Círculos de Calidad y de sus objetivos. Entre ellos se encuentran numerosos libros, de autores de todas partes del mundo que los han visto como una solución viable para mejorar la productividad, el clima laboral, la participación, y otros en las organizaciones. También se encuentra amplia variedad de artículos, documentos de trabajo y páginas web que abordan el tema de los Círculos de Calidad, existiendo diferencias sólo en el número de miembros recomendado, que varía entre tres y quince participantes.¹⁷

Los objetivos que persigue un Círculo de Calidad, para la mayoría de los autores consultados, dicen relación con propiciar un ambiente de colaboración y apoyo recíproco en favor del mejoramiento de los procesos operativos y de gestión, mejorar la comunicación y las relaciones en el trabajo; favorecer el desarrollo del trabajo en equipo; aumentar el sentido de pertenencia y la participación de los miembros; enseñar a los miembros técnicas analíticas básicas; promover la solución y prevención de problemas; motivar y crear conciencia y orgullo por el trabajo bien hecho.

Para formar un Círculo de Calidad se debe cumplir necesariamente con etapas vinculadas consecutivamente. En primer lugar debemos convencer y comprometer a la Dirección General en el proceso. Luego, desarrollar un plan de trabajo para la introducción de los Círculos de Calidad, a efecto de que éstos formen parte de la operación de la organización. A continuación reglamentar la forma de operación de los Círculos de Calidad y desarrollar los Sistemas de Apoyo para los Círculos de Calidad. Finalmente, aplicar programas de capacitación al personal, para que se tenga un conocimiento y metodología de trabajo homogéneos, disponiendo de los apoyos didácticos y logísticos para las tareas de los Círculos de Calidad.

Existen numerosas herramientas susceptibles de ser utilizadas en los Círculos de Calidad, de las cuales hemos elegido las siguientes:¹⁸

1. *Tormenta o lluvia de Ideas (Brainstorming), o generación espontánea de ideas:*
Esta es una técnica donde se procura que los participantes den el máximo

número de ideas sobre un tema propuesto, importando no la calidad de las mismas sino su cantidad, y procurando que las ideas sean originales y creativas. La lluvia de ideas se emplea para recuperar sentimientos, opiniones, e ideas desde un equipo. Esencialmente, esta técnica promueve la creación de un entorno en el cual todos los participantes se sienten estimulados a expresar libremente, sin censura, ideas que fluyen espontáneamente o como consecuencia de pensamientos expresados por otros participantes.

La lluvia de ideas representa una práctica inversa a nuestros hábitos aprendidos. Desde la etapa preescolar, somos entrenados para pensar antes de expresar cualquier idea. Esta técnica, en tanto, usa el flujo no censurado de las ideas y la libre asociación de ellas como el núcleo de su propuesta. Esto demanda algún entrenamiento antes que los miembros del equipo se sientan sin temor de reproches u otra forma de censura individual o de grupo. De esa manera, la técnica permite la producción de las ideas más originales y creativas. En organizaciones muy jerárquicas, como es el caso, por lo general, de las entidades de salud más tradicionales, donde médicos, enfermeras, auxiliares, personal administrativo y de apoyo se comportan de forma muy consciente del estatus de cada participante, introducir y practicar la lluvia de ideas de forma creativa, significa un auténtico cambio paradigmático.

Se trata de una técnica de corta duración, raramente debe demorar más de una hora. Es frecuente que se realicen sesiones de apenas 10 ó 15 minutos cuando se trabaja con equipos ya entrenados. Especialmente durante las primeras sesiones, una cuidadosa explicación de la técnica es esencial. Sus principios son:

- Ninguna idea es tonta.
- El volumen es más importante que la calidad de las ideas (ideas descabelladas, aunque no útiles al principio, pueden estimular el surgimiento de otras ideas útiles en la medida que el proceso se desarrolla).
- Apropiaciones, extensiones y combinaciones de ideas no sólo son permitidas sino además, deseadas.

- Es necesaria una breve introducción, cuando el problema se describe y explica a cada uno de los participantes. Este paso permite que el equipo como un todo pueda aprender la naturaleza del tema a ser tratado.
- Luego, se estimula a los participantes a generar ideas libremente, tanto originales como resultantes por estímulo de contribuciones de los otros participantes.

La etapa denominada generativa, termina cuando el flujo de ideas disminuye. La etapa próxima es la discusión.

2. *Diagrama de Afinidad*: Es una herramienta que se usa para agrupar temas, ideas, percepciones, actividades, y todo tipo de elemento que sea relevante para el trabajo de los grupos multidisciplinarios ocupados en la mejora de procesos. Es común que su utilización aparezca como necesaria después de una Lluvia de Ideas cuando no sólo la cantidad, sino principalmente la variedad de ideas generadas, dificulta su aprovechamiento. La técnica, en ese caso, empieza por construir, también por Lluvia de Ideas, un número discreto de campos de interés, bajo los cuales deberán ser clasificados los ítems generados en la fase anterior.

Las fases básicas de la aplicación de esta técnica son:

- Generación del listado inicial (por la mencionada Lluvia de Ideas).
- Generación de los campos de afinidades (asimismo por "brainstorming"). Una opción es que se clasifiquen los hallazgos por grupos afines y sólo después se busque denominarlos.
- Clasificación de las ideas por los distintos campos.
- Identificación de ideas con ubicación dudosa.
- Reubicación de ideas (lo que puede resultar en la fusión o disociación de campos).

Eventualmente se puede generar un campo de "varios", o sea ideas aisladas o "huérfanas" sin afinidades aparentes, situación que evidentemente nada tiene que ver con su eventual importancia.

3. *Recolección de datos*: Hoja de registro: Este instrumento permite al Círculo organizar la información obtenida en un formato que puede ser fácilmente

entendido y analizado. Sirve para economizar al trabajar con una muestra representativa, en lugar de con toda la población de elementos.

Conseguimos obtener los datos en un formato visualmente atractivo. Este marcado énfasis en lo visual es uno de los principios básicos del Control de Calidad.

4. *Flujograma*: Son representaciones visuales de procesos lógicos. Para los que se inician en la utilización de este tipo de herramientas, es una experiencia muy gratificante ver que la representación gráfica revela los distintos puntos de vista con relación a un determinado proceso, aun cuando se trata de personas que han compartido su desempeño por muchos años. Particularmente en el campo de los servicios de salud, en el cual tradicionalmente la estandarización de procesos no es muy común. Es usual que los participantes de un mismo proceso, tengan ideas bastante distintas respecto de cómo las cosas funcionan en realidad. La mera discusión respecto a cómo el proceso ocurre en la práctica, puede, en muchos casos, resolver conflictos antiguos y difíciles de zanjar. Después de llegar a un acuerdo de cómo el proceso funciona en la actualidad, es posible continuar la discusión buscando su mejora.

Son comunes cuestiones como: "¿Cuándo empieza un proceso?", "¿Cuándo termina éste y empieza otro?" La única regla que determina la extensión y los límites de un proceso en su integridad lógica. En la medida que el equipo discute una actividad, se va tornando progresivamente claro cuáles son los límites lógicos y las fronteras de esa actividad, tales propiedades van a determinar el inicio y el fin del proceso estudiado.

El Flujograma se destina a identificar un proceso, definir claramente sus pasos, y a mejorar su lógica y efectividad.

El equipo no debería estar compuesto por meros representantes de las personas que participan de hecho en la práctica de tal proceso, sino siempre que sea posible, por todas las personas involucradas en él.

No se debe dudar en emplear tiempo en un diseño cuidadoso de un Flujograma, aunque ello tome más de una sesión de trabajo, ya que el equipo jamás podrá tener éxito en mejorar un proceso que no se encuentra perfectamente entendido.

Después que el equipo logra diseñar adecuadamente el flujograma de un proceso, se puede afirmar que lo entiende bien, es decir, entiende cómo de hecho opera ese proceso actualmente creando, así, condiciones para definir cómo debería operar (el Flujograma ideal) y qué información se necesita en cada uno de sus pasos. Ese es, además, el momento exacto cuando se tiene una indicación precisa de en qué aspectos los participantes necesitan entrenamiento para mejorar la tarea que se busca rediseñar. Además de las partes constitutivas, aceptadas o que no necesitan discusión, se identificarán otros componentes, como por ejemplo, aquellos débiles, irregulares o polémicos, que por esas razones deben ser considerados para modificación si el equipo busca un procedimiento robusto y productivo.

5. *Diagrama de Causa y Efecto*: Denominado de Espina de Pescado, son también llamados Diagramas de Ishikawa en homenaje a su introductor, el autor japonés Kaoru Ishikawa, que los hizo notar a principios de los años cincuenta. Ese tipo de diagrama busca identificar gráficamente la cadena causal de un problema o de su solución deseada. La razón de su extraordinaria utilidad, radica en que los problemas complejos (multicausales en su esencia, e involucrando un gran número de agentes de solución) necesariamente tiene causas de distinta importancia, que, a su vez, se hacen acompañar de cadenas de causas, de esas causas. El Diagrama de Causa y Efecto ayuda al equipo a organizar la cadena causal de tal forma que todos los factores relevantes pueden ser representados adecuadamente. Además, esta herramienta permite decidir entre las causas circunstanciales y las esenciales y, en virtud de ello, llegar a las denominadas causas raíces, o sea, una cantidad discreta de factores que, si son modificados, pueden resultar en la solución del problema o influir de forma decisiva en el resultado del proceso en análisis.

Otra característica relevante del Diagrama de Causa y Efecto es la posibilidad de dividir las causas o factores para su solución en grupos de causas afines. La clasificación tradicional de Ishikawa para esos grupos de causas lleva el nombre de "cuatro emes" Machine, Men, Material & Methods, significando Equipamiento, Personas, Material y Métodos. Naturalmente, se puede cambiar

la denominación de esos factores para ajustarlos de forma más fina a problemas o causas más específicos dependiendo del campo que se está trabajando.

El primer paso es definir el problema o resultado con el cual se quiere trabajar. Una sesión de Lluvia de Ideas y una cuidadosa discusión de sus resultados pueden ser de mucha validez para definir el problema o resultado a trabajar. En general, cuando el equipo como un todo concuerda en sus términos, se puede considerar el problema o resultado como definido. Si existe una sensación de disconformidad en relación con ésta definición, o señales de inquietud en el equipo, éstos pueden ser síntomas de que se está delante de un blanco mal definido. Más vale consumir algún tiempo en la rigurosa definición del problema o resultado para que se pueda obtener un análisis más efectivo.

Es necesario continuar preguntando para cada causa su "¿Por qué?". De esa forma se van a construir las espinas de tercer orden y así hacia delante, hasta que se llegue a las causas raíces. Las causas raíces son definidas sencillamente bajo el criterio de concordancia entre los miembros del equipo. Su descubrimiento implica no solamente gran cantidad de raciocinio, sino más que eso, la utilización cabal de la sensibilidad sumada, mejor, multiplicada, de todo ese grupo de personas. La construcción paulatina de las relaciones de equipo permitirá más apoyo y, progresivamente, más confianza en el compartir de percepciones.

Fundamentalmente el Círculo es un grupo solucionador de problemas. El proceso de solución de problemas se convierte en una secuencia integrada de acciones y empleo de técnicas. Ellas son:

1. Identificar una lista de problemas a tratar. Se suele emplear la técnica de "Lluvia de Ideas o brainstorming" para obtener un listado lo suficientemente amplio que permita dar una visión del estado actual del área de trabajo.
2. Seleccionar un problema a resolver. De la lista previamente elaborada el Círculo elige un problema que tratará de solucionar, se puede comenzar

reduciendo la lista previa llegando a un consenso sobre los problemas más importantes.

La evaluación de los problemas muchas veces requiere que previamente se realice una recogida y análisis de información y el empleo de algunas técnicas como el Diagrama de Causa y Efecto.

3. Clarificar el problema. Se trata de que todos los miembros comprendan por igual el significado e implicaciones del problema seleccionado. Con tal fin puede ser útil responder a cuál es el problema, y dónde y cuándo se produce.
4. Identificar y evaluar causas. Hay que atacar al origen de éste; dirigido a eliminar la causa que lo producía. Las posibles causas se organizan en un Diagrama Causa y Efecto. Esta técnica permite ver gráficamente de qué modo y desde qué área del trabajo pueden actuar las posibles causas. Para evaluar la probabilidad de que una de éstas sea la responsable del problema se necesitará información adicional. Toda esta información ayudará al Círculo a llegar a un consenso sobre cuál es la causa más probable del problema.
5. Identificar y evaluar soluciones. El Círculo tratará de confeccionar un listado de soluciones potenciales que, posteriormente, serán evaluadas por el grupo en función de determinados criterios.
6. Decidir una solución. Con todos los datos disponibles, el Círculo inicia una discusión para llegar a un consenso sobre qué solución parece en principio mejor que las demás.
7. Desarrollar un plan de implantación de solución. Este plan debe explicar cómo será ejecutada la solución elegida.
8. Presentar el plan a la dirección. Es recomendable incluir un cálculo aproximado de los beneficios que se esperan conseguir con el plan propuesto.
9. Implantar el plan. Si la dirección aprueba el plan presentado, los miembros del Círculo se responsabilizarán de su implantación en su área de trabajo.
10. Evaluar los resultados del plan o solución propuesta. Desde su implantación el Círculo debe recoger y analizar la información sobre los resultados del plan propuesto. No se trata de averiguar si a corto plazo la solución funciona, sino que es conveniente realizar un seguimiento a largo plazo de sus efectos.

11. Vuelta a identificar una lista de problemas. Con la solución de un problema previo se da paso a un nuevo ciclo de actividades encaminadas hacia el mismo fin.

Las herramientas desarrolladas anteriormente, son una forma probada, desde hace años, en distintas partes del mundo, para introducir mejoras en la gestión de las organizaciones, ya sea en el nivel productivo o en el administrativo, y en cualquier organización sin importar su actividad, ni el ámbito de la sociedad en que funcione. Es así como se hace posible introducir Círculos de Calidad también en la Administración Pública. Dentro de ella, el caso que abordaremos dice relación con el área salud, cuyo marco referencial en lo jurídico y lo administrativo desarrollaremos a continuación.

En la Constitución Política de la República de Chile de 1980, en su Capítulo III, Artículo 19, inciso 9º, se define la salud como un derecho de todos los chilenos, en el cual el Estado *"protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de la rehabilitación del individuo"*.

El deber del Estado de proteger la salud de sus ciudadanos, se ha reflejado en las últimas cuatro décadas, en la creación y posterior modificación de un Sistema de Salud de carácter nacional.

En 1952 se creó el Servicio Nacional de Salud (SNS), con el propósito de coordinar las iniciativas del conjunto de instituciones de salud existentes en esa época, evitar duplicaciones y hacer más eficiente el uso de los recursos disponibles.

En 1979, el SNS se transformó, a través del DL 2763 de 1979, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud. En 1981, el gobierno de la época inició el traspaso de los establecimientos de nivel primario de atención - Consultorios Generales Urbanos, Rurales y Postas de Salud Rural, a la administración municipal. Este proceso finalizó en 1988, siendo las municipalidades las que desde entonces deben asumir la casi totalidad de las acciones de salud en el nivel primario.

En 1990 Chile comienza la llamada transición hacia la democracia, luego de los años de gobierno militar, proceso que considera una tendencia descentralizadora del Estado y una democratización de la sociedad desde su base. En este contexto se aprobaron una serie de proyectos de ley y reglamentos que aportaron elementos al marco jurídico en el que debe trabajar el área salud y específicamente la Atención Primaria. Aspectos tan vitales como el financiamiento de los establecimientos de atención primaria y por ende, el marco financiero que sustentaría el modelo, fueron modificados. Es así como hasta 1994, el mecanismo utilizado en cuanto a asignación de recursos consistente en otorgar financiamiento en base a las prestaciones entregadas, demostró falencias y deficiencias urgentes de corregir. Nace entonces el nuevo sistema de asignación de recursos llamado Per Cápita, que permitió entregar mayor presupuesto a los consultorios con mayor pobreza, ruralidad y demanda de atención. El nuevo sistema entró en vigencia a mediados de 1994 y durante su primer año 210 municipios recibieron 3.600 millones de pesos más de lo que percibían con el sistema anterior. Para asignar más recursos a los consultorios con más necesidades, el Ministerio de Salud inició un proceso de inscripción en los centros de atención primaria, lo que permitió entregar financiamiento de acuerdo con la población inscrita en ellos, que en un principio correspondió a los habitantes del área geográfica de cada consultorio. Más tarde se permitió inscribir a personas provenientes de cualquier lugar del país, recibiendo recursos por el universo total de personas registradas en cada consultorio.¹⁹

El Ministerio de Salud define la Atención Primaria de Salud (APS) como:

"El proceso participativo, descentralizado e intersectorial para mejorar integralmente la calidad de vida de todos los habitantes del país. En este proceso la primera prioridad la tienen los sectores pobres y postergados. Son componentes estratégicos de la APS el desarrollo local, la gestión participativa, la participación social, la mantención de la salud, la prevención y control de riesgos, el autocuidado y la integración de los niveles del sistema de salud".

Según el documento "De Consultorio a Centro de Salud, Marco Conceptual", editado por el Ministerio de Salud en junio de 1997, "el modelo de atención de salud aplicado en Chile desde hace varias décadas, demostró sus bondades y eficacia en forma categórica al contribuir fundamentalmente, en la notable mejoría de los indicadores de salud que el país ha logrado. Sin embargo, este modelo, sustentado en una concepción biomédica de la salud, se ha hecho insuficiente para dar cuenta de los actuales desafíos. La aplicación de una concepción bio-psico-social de la salud, exige considerar a la persona integralmente inserta en su medio ecológico: familia, barrio, trabajo, escuela, medio ambiente. También exige considerarla a través de todo su ciclo vital, lo que significa adecuar la oferta asistencial a las diferentes etapas de la vida. Los actuales Consultorios Generales Urbanos y Rurales, deben asumir un rol coherente con las políticas sociales y muy especialmente con los planes y programas del sector salud. Hoy se debe concebir el consultorio como un establecimiento responsable de dar respuestas eficientes y eficaces a las necesidades específicas de salud de las personas y familias, y a la vez contribuir, con lo mejor de sus esfuerzos, a mejorar el ambiente donde vive y trabaja la población. El desafío asistencial que la atención primaria debe enfrentar en las próximas décadas, no parece abordable sin una profunda modificación del modelo de consultorio actual repensándolo globalmente con nuevos planteamientos que traigan consigo un nivel de exigencias muy diferente al anterior. El nuevo consultorio se llamará "Centro de Salud."

En el mismo documento, se define a un Centro de Salud como:

"Una unidad del Sistema Nacional de Servicios de Salud, cuya misión específica es prestar servicios dentro de un territorio delimitado, con el propósito de contribuir a resolver los problemas de salud y elevar el nivel de salud de la población que allí vive o trabaja".

Si observamos la nueva visión que el Centro de Salud propone a nivel organizacional, podemos encontrar elementos que anteriormente no fueron atendidos, en una perspectiva que parece más sistémica y abierta a la influencia del entorno, relacionando los diversos factores internos y externos, y que define la tarea propuesta como en una triple

dimensión formada por el ámbito de la labor asistencial que le es propia, un reconocimiento de que dar respuesta a los problemas de salud pública rebasa los límites del sector salud y que, por lo tanto, requiere de un trabajo intersectorial y participativo.

Desde el punto de vista organizacional, la estructura y funcionamiento de un Centro de Salud debe resolver, con la mayor y mejor resolutivez que le permitan sus recursos, los problemas de salud que conforman la consulta diaria, pero también debe hacer posible que el equipo de salud conozca lo que está sucediendo con la salud de la comunidad (diagnóstico local) y se comprometa a realizar un trabajo participativo e intersectorial.

El documento menciona en su Capítulo 4: *La nueva propuesta para el Centro de Salud, significa redefinir la organización y funcionamiento existentes en la mayoría de los establecimientos actuales del nivel primario. Estas modificaciones deben ser el resultado de un acto provisto de direccionalidad, voluntad y continuidad y no un mero cambio esporádico o involuntario. Esta tarea requiere de un diagnóstico organizacional, de una toma de conciencia del equipo de salud de la necesidad de cambio y del diseño e implementación de intervenciones estratégicas. Para garantizar el éxito, es preciso comprometer en las soluciones a todos los involucrados en los cambios y asegurar el monitoreo y evaluación del proceso.*

El documento anteriormente expuesto, hace un análisis de las necesidades de mejorar la APS, con una visión que parece acertada, sin embargo, *la intervención técnica sobre una organización, es siempre posible, pero su grado de éxito está condicionado al dominio que de ella se tenga. El desarrollo de la teoría de la organización que permite a la administración, como una relación médico – paciente, encauzar el sentido real de una intervención técnica para el logro de los objetivos propuestos. No obstante esta búsqueda está limitada por tres aspectos: la destreza, los hábitos y reflejos más o menos inconscientes que determinan automáticamente la actuación del individuo y la decisión que lo precede, las motivaciones, valores y percepciones de los individuos y el conocimiento básico y la información disponible. Por lo tanto, el crecimiento en la decisión es justamente la interacción entre los individuos de la organización para alcanzar la elección*

*final, realzando la no siempre compatibilidad entre la normativa presente y la conducta real, a raíz de la confrontación de dos historias (individuo, institución), que en el caso de la organización contiene tareas, estructuras y expectativas, mientras en las personas contiene motivación percepciones y valores.*²⁰

El presente trabajo se centrará en la intervención por medio de la instalación de un Círculo de Calidad en el Consultorio Quinta Bella de la Comuna de Recoleta.

A modo de referente, podemos decir que la Dirección de Salud de la I. Municipalidad de Recoleta, dispone bajo su administración de cuatro consultorios de atención primaria, Consultorio Dr. Arturo Scroggie, Consultorio Recoleta, Consultorio Valdivieso y Consultorio Quinta Bella; cada uno de ellos con un área geográfica asignada, y un Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) los que funcionan con un total de 386 funcionarios.

La comuna cuenta con 87.770 beneficiarios inscritos en sus consultorios, los que representan aproximadamente el 49,5% de la población total. De éstos, el 32,4% corresponde al consultorio Scroggie, un 31,1% al consultorio Recoleta, un 26,4% al consultorio Quinta Bella y un 10,1% al consultorio Valdivieso.

Todos los consultorios responden a una demanda abierta, es decir, que pueden ser atendidos en él, pacientes que no viven en la comuna. En Recoleta el 70% de los pacientes que concurren a los centros de atención primaria viven en ella.

El Consultorio Quinta Bella nace el día 3 de Octubre de 1961, en instalaciones ubicadas en la Avenida Recoleta, allí funcionó durante cuatro años mientras se construía el edificio que lo alberga hasta hoy en la calle Justicia Social, en el corazón de la Población Quinta Buin, la que entonces surgía en los terrenos conocidos como "la Quinta de los Locos". Proyecto Agrícola que trabajaba con enfermos psiquiátricos menos peligrosos del Hospital Psiquiátrico Open Door.²¹

Este Consultorio depende administrativamente de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Recoleta y sus políticas están dirigidas por el Ministerio de Salud.

En un principio se dedicó sólo a la atención materno - infantil y con el paulatino crecimiento de la población se hizo necesario incorporar otras áreas dirigidas a la atención directa de niños y adultos, a la Prevención y al Fomento de la Salud.

De la población total que habita dentro de los límites del Consultorio Quinta Bella, potencialmente todos pueden beneficiarse directa o indirectamente de los Programas del Consultorio. Sin embargo, es preciso distinguir que la Ley de FONASA modificada en el año 1994 define como beneficiarios de atención primaria a todas aquellas familias que realizan su inscripción per cápita en un Centro de Salud, independiente del sector geográfico en que habite, que están definidos en la Ley de Salud 18.469 como FONASA Grupos B - C y D, e indigentes carentes de recursos. Se excluyen los afiliados a ISAPRE y Particulares. Según Censo del año 1992 la población correspondiente al Consultorio Quinta Bella es de 61.349 habitantes, distribuidos en un área geográfica de 4,93 km², con una densidad de 12.444 habitantes/km² El total de beneficiarios inscritos es de 22.947.²²

Los Programas Básicos ofrecidos a la comunidad, son: el Infantil, el de la Mujer, del Adulto y Dental, además del Programa Comunitario.

El Consultorio Quinta Bella cuenta con una infraestructura que en lo general se ha mantenido desde su construcción. Ha habido en el curso de los años pequeñas ampliaciones de servicios y modificaciones estructurales las que se han realizado siempre con el objetivo de brindar una mejor atención a la comunidad usuaria. No existe organigrama. Se conoce una estructura tácita, entendida por las jerarquías y las relaciones de autoridad no explicitadas en documentos ni comprendidas desde sus relaciones. La infraestructura instalada consta de:

- a) Área de Administración: compuesta por ocho oficinas y un archivo Infantil y Adulto.

- b) Área Atención de Niños: compuesta por dos oficinas, 10 Boxes de atención y una Bodega de Leche.
- c) Área Atención de Adultos: compuesta por una oficina y ocho Boxes de atención.
- d) Área Atención Dental: compuesta por dos oficinas, cuatro Clínicas Dentales y un Box de atención.
- e) Área de Atención de la Mujer: compuesta por cinco Boxes de atención.
- f) Área Público: compuesta por dos salas de espera, tres pasillos habilitados como salas de espera, dos baños públicos y un baño destinado a toma de muestras de exámenes.
- g) Área de personal: compuesta por un comedor, una cocina, 10 baños ubicados en las diferentes unidades y un vestidor de auxiliares habilitado con lockers.
- h) Área de Servicios Generales: compuesta por una Unidad de Esterilización, una sala de Educación, una Farmacia y dos bodegas (farmacia y materiales).

El Consultorio Quinta Bella como los otros tres dependientes de la Comuna de Recoleta presenta carencias dadas tanto por las inexistencias de cierto instrumental y equipamiento básico, como también por el deterioro y mal estado del existente.

En los establecimientos de salud pública la SOME es la puerta de entrada al subsistema y la dependencia facilitadora del trabajo en todos los diferentes servicios profesionales y técnicos. De su correcto funcionamiento depende en gran medida la organización del trabajo del consultorio, la fluidez de las prestaciones y la satisfacción usuaria.

La Sección de Orientación Médica y Estadística, SOME, de este Consultorio está formada por 11 funcionarios con los siguientes cargos:

	Nombre	Cargo
1.	Nadia Parra	Asistente Social Jefa Directa de SOME
2.	Hernán Rojas	Encargado de Per Cápita
3.	Lorena Espinoza	Encargada de Estadísticas
4.	Edith Huerao	Encargado de Ventanilla (recepción de pacientes)

	Nombre	Cargo
5.	Juan Oliva	Encargado de Ventanilla (recepción de pacientes)
6.	Fabiola Rojas	Encargada de OIRS (Oficina de Información Reclamos y Sugerencias)
7.	Enilde Sepúlveda	Encargada de línea 800 (Recepción de Horas Médicas)
8.	Mauricio Cañas	Encargado de Fichero Adulto
9.	César Mellado	Encargado de Fichero Adulto
10.	Jorge Ampuero	Encargado de Fichero Infantil
11.	Luis Zapata	Calificador de Derecho

Las actividades que se realizan en la SOME son las siguientes:

- Entregar cupos médicos de morbilidad, comprobando en la base de datos del computador a todos los solicitantes.
- Confeccionar documento de cupos médicos entregados y rechazados.
- Otorgar horas médicas diferidas para 24 ó 48 horas a menores de un año y mayores de 65 años.
- Sacar del archivo las fichas de los pacientes que serán atendidos, separándolas por cada médico (incluyendo internos de medicina si los hubiere).
- Sacar del archivo las fichas de atención espontánea del servicio de la mujer.
- Confeccionar tarjetas kárdex para archivo de fichas.
- Recepcionar fichas devueltas desde los boxes médicos, y posteriormente archivarlas.
- Búsqueda de fichas extraviadas.
- Custodiar carpetas familiares de pacientes.
- Extraer fichas de pacientes crónicos.
- Confeccionar fichas nuevas (mayores de un año).
- Tramitar internamente las interconsultas.
- Realizar consolidado diario y mensual de interconsultas.
- Estadísticas.
- Atender Línea 800 (gratuita).

- Calificar las solicitudes de gratuidad. (dar tarjetas a quienes cumplen con los requisitos).
- Entregar horas para Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT) Hospital San José.
- Inscribir e ingresar pacientes.

Este Consultorio se encuentra en pleno proceso de transformación de Consultorio a Centro de Salud, pero la identificación de problemas, realizada a nivel nacional para transformar los consultorios de atención primaria a centros de salud, está en su etapa inicial.

Cuando se piensa en calidad en los servicios de salud, hay que darse cuenta que la calidad ha sido siempre una preocupación constante a lo largo de la historia de la medicina mundial, como un todo, y de la atención de salud en particular. Desde sus mismos cimientos, la medicina occidental ha involucrado la idea básica de la calidad. Si examinamos las doctrinas básicas de la medicina, incluido el juramento hipocrático, se trata de nada más que reglas para garantizar un mínimo de calidad en los procedimientos relacionados con la atención de salud, en un período en que el proceso patológico de la enfermedad era casi absolutamente ignorado. En otras palabras, todos los esfuerzos para construir el cuerpo de conocimientos que hoy día entendemos como medicina occidental se han basado en el método de mejorar de forma consistente y progresiva las prácticas vigentes.²³

La visión tradicional de la gestión de calidad en la atención de salud, ha sido siempre la de la garantía de la calidad. La perspectiva fundamental es promover la calidad como una preocupación básica de todos y cada uno de los trabajadores, supervisores y gestores en la organización. Desde este punto de vista, calidad fue una novedad introducida en la industria de servicios de salud apenas en los años ochenta.

En Chile, el Ministerio de Salud creó en 1991, la Unidad de Calidad y Regulación, confeccionando el Programa de Calidad de Salud para Chile, proceso que duró dos años con apoyo de la Sociedad Internacional de Garantía de Calidad, entidad que le otorgó a

dicho programa el Premio Italiano en 1993 en una conferencia internacional en Holanda a la que asistieron 21 países en vías de desarrollo. En 1994 dicha Sociedad publicó una monografía del programa en Chile, repartiéndola a todos los países miembros como una experiencia ejemplo. Luego, en el año 1999 el programa fue evaluado con éxito por expertos internacionales en calidad.

Durante los últimos 12 años, la Unidad de Calidad y Regulación, ha logrado realizar 247 seminarios, efectuando ocho Conferencias Nacionales de Calidad en Salud. Ha formado 970 monitores de los cuales el 80% se encuentra activo. Ha capacitado a 18.000 funcionarios, ha formado redes a nivel nacional, así como Comisiones y Comités en algunas regiones administrativas, Comités de Calidad en hospitales como el que actualmente funciona en el Hospital de Valdivia que cuenta con 10 Círculos de Calidad, y ha logrado buenos resultados en Atención Primaria, como el caso de la Municipalidad de Concepción donde todos los consultorios cuentan con Círculos de Calidad, con apoyo de dicha Unidad. En su mayoría, estas experiencias han apuntado al trabajo en las dimensiones de la calidad (accesibilidad, seguridad, equidad, etc.), enfocándolo a la atención de salud propiamente tal, más que al área administrativa.

Sin embargo, las políticas ministeriales no dan cuenta del éxito obtenido a nivel nacional e internacional de este Programa. La capacitación es entregada en aquellos servicios que voluntariamente lo requieren y no se aplica una política general preocupada de la calidad, hecho que llama la atención, teniendo en cuenta el éxito mundial que en diferentes realidades ha tenido la preocupación por la calidad.

Los Círculos de Calidad creados en Japón para japoneses, pueden ser exitosos en nuestro país a partir del reconocimiento de prácticas que nos imponen trabas fundamentales a la convivencia, como se describió anteriormente. Despertar la conciencia de estas prácticas, y explicarnos la conveniencia de su modificación, puede ser un elemento fundamental a la hora de formar equipos que desarrollen un trabajo permanente al interior de las organizaciones chilenas, y de las instituciones públicas en especial.

Hipótesis

De acuerdo al planteamiento de los autores mencionados en el Marco Teórico, referente a los beneficios que los Círculos de Calidad ofrecen a las organizaciones, proponemos que la inclusión de esta herramienta influirá favorablemente en la SOME del Consultorio Quinta Bella, aportando claridad en los objetivos que persigue; ayudando a la comprensión de la labor que se realiza en ella desde la toma de conciencia de los procesos que se efectúan y su interdependencia; creando un clima de colaboración y trabajo en equipo y contribuyendo a la solución de todo tipo de problemas administrativos que se presenten para mejorar la gestión de la misma. Además, proponemos que una visión adaptada a la cultura organizacional de las instituciones públicas, sugerida por H. Maturana y desarrollada por C. Vignolo, desde el punto de vista de la ruptura de paradigmas, aportará favorablemente al desarrollo del equipo de trabajo.

Hipótesis de Trabajo: “La instalación de un Círculo de Calidad en la SOME del Consultorio Quinta Bella, influirá favorablemente en la gestión administrativa de ésta, en cuanto a la participación, la motivación y el trabajo en equipo, permitiendo la solución de problemas y mejorando la calidad de vida en el trabajo”.

CAPÍTULO II

Marco Metodológico

El trabajo realizado no corresponde a ninguno de los tipos de estudio clasificados por los autores del libro Metodología de la Investigación, de H. Sampieri, Fernández y Baptista. Sin embargo puede caber, en algunos aspectos, dentro de varios de ellos, si no en todos.

La investigación realizada contempla una intervención organizacional, lo que sitúa a las investigadoras en un papel de *observación participante*. Además, incluye la realización del diseño de la intervención, en lo que podríamos llamar *diseño aplicado*.

En el estudio que se realizará se describirá la situación de la Sección escogida, por medio de un diagnóstico, el que dará puntos críticos medidos cuantitativamente para saber cómo se manifiestan en el estado inicial, y por medio de las herramientas de un Círculo de Calidad, serán intervenidas e hipotéticamente superadas. Luego se hará la evaluación por medio de instrumentos estadísticos básicos (al igual que en el diagnóstico) y se efectuará la comparación del estado inicial y el final. Todo lo anterior, no incluirá el análisis de la influencia de una variable sobre la otra sino solamente la variación de un estado inicial a uno final.

El universo de estudio corresponde a los 11 funcionarios de la Sección de Orientación Médica y Estadística SOME del Consultorio Quinta Bella de la Comuna de Recoleta.

La forma de recolección de la información corresponderá a entrevistas en una etapa inicial, documentos de trabajo del Consultorio y cuestionarios de diagnóstico.

Se realizará entrevista a la Dra. Gilda Gnecco, Jefa de la Unidad de Calidad y Regulación del Ministerio de Salud, con el fin de averiguar las experiencias realizadas en Chile en el tema de Círculos de Calidad.

Además se entrevistará al Director de Salud de la I. Municipalidad de Recoleta, Sr. Manuel Sepúlveda, y a la Directora del consultorio Quinta Bella, a fin de recabar antecedentes que permitan preestablecer en forma **general las áreas de diagnóstico**.

A partir de la información obtenida en las entrevistas preliminares y del conocimiento de los ámbitos básicos que afectan la gestión de todas las organizaciones, se ha determinado trabajar en los siguientes:

CLARIDAD DE METAS Y OBJETIVOS	DISEÑO DEL TRABAJO	PARTICIPACIÓN	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
Reconocimiento por parte de los funcionarios, de la dirección en la cual avanza la organización, y de la razón por la cual se realizan las labores.	Claridad y conocimiento de los procesos y procedimientos, distribución del trabajo, descripción de los cargos.	Identificar el nivel de participación en el proceso, que tienen los funcionarios.	Ordenamiento y sistematización de los procesos administrativos que tienen como fin organizar la Sección.

RELACIÓN CON EL ENTORNO	MOTIVACIÓN	TRABAJO EN EQUIPO	NIVEL DE CONFLICTO
<p>Coordinación, comunicación, dinámicas de trabajo con el entorno y proyección hacia el exterior.</p>	<p>Nivel en que se encuentra la satisfacción con el trabajo desarrollado en la Sección, nivel de compromiso.</p>	<p>Capacidad de identificarse con objetivos comunes de equipo, disposición a trabajar en conjunto para el logro de metas que mejoren los resultados de la Sección.</p>	<p>Identificación de la capacidad de resolver conflictos, y la forma de enfrentarlos. Identificación de la capacidad de tomar acuerdos en vías de la solución de conflictos.</p>

Diseño Proyecto de Intervención

Se instalará un Círculo de Calidad que entregará las herramientas básicas para la comprensión, análisis y solución de problemas del área de trabajo elegida. La forma, será dentro del contexto de un Taller, al que llamaremos “Círculos de Calidad desde las conversaciones”.

Objetivo General

Entregar a los participantes del Taller las herramientas necesarias con el fin de implementar y poner en marcha un Círculo de Calidad con el propósito de entregar a la Dirección propuestas de mejoramiento de la gestión de la Sección de Orientación Médica y Estadística (SOME).

Metodología del Taller

- 12 clases presenciales expositivas una o dos veces a la semana (de acuerdo con los funcionarios) durante ocho semanas, con una duración de una hora cada una.
- Dinámicas de grupo.
- Participación activa de los integrantes por medio de conversaciones.

Material de apoyo

- Apuntes clase a clase con resúmenes del tema a tratar.

Evaluación

- Participación en clases por parte de los alumnos.
- Responder a preguntas y analizar temas dados por las monitoras.
- Una evaluación general final, poniendo en práctica lo aprendido, aplicado a un problema específico.

Programación Taller

Primera Sesión

Objetivos: Compartir las principales ideas de la forma de innovar conversando, motivando a los funcionarios a participar en el Taller demostrándoles que es posible, en conjunto, generar cambios dentro de su unidad.
Presentar las principales fundamentaciones del Taller.

- Clase introductoria en la que se presentarán las principales fundamentaciones del Taller (Ver Anexo N°2).
- Evaluación.

Segunda Sesión:

Objetivo: Entregar algunos conceptos importantes relacionados a una organización.
(Ver Anexo N°9)

- Concepto de Misión: Definición de la organización en el momento presente. Es la razón de ser como organización. Contiene la identificación de sus competencias (producto, mercado y alcance geográfico).
- Concepto de Visión: La Visión es la ubicación de la organización en escenarios futuros. Es más que un sueño, puesto que debe ser viable, realista y medible en el tiempo. Es la imagen clara del estado deseado, que logra motivar a los miembros de la organización a convertirlo en realidad.
- Concepto de Objetivos: Indican resultados y fines que la organización debe de lograr en un tiempo determinado y que proporciona las pautas y directrices básicas hacia donde dirigir los esfuerzos y recursos.
- Identificación de la Misión y Visión de la SOME por parte de los funcionarios.
- Evaluación.

Tercera Sesión

Objetivos: Lograr que los funcionarios conozcan qué es un sistema, los tipos de sistemas que existen y los elementos que lo componen.

Conseguir que los funcionarios valoren la importancia del trabajo en equipo y que sean capaces de ponerlo en práctica dentro de su unidad.

(Ver Anexo N°9)

- Concepto de Sistema: Conjunto de elementos interdependientes, interactuantes e interrelacionados, que persiguen un objetivo determinado.
- Concepto de trabajo en equipo: Es un conjunto de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito común, que tienen un enfoque del cual se consideran responsables, cuyos objetivos pretenden alcanzar eficientemente a través de un liderazgo compartido.
- Identificar diferencias entre grupo y equipo de trabajo.
- Dinámica “Trabajx en equipx” (Ver Anexo N°5)
- Evaluación.

Cuarta Sesión

Objetivos: A través de un cuestionario, identificar de qué manera los funcionarios ven el conflicto. (Ver Anexo N°6)

Hacer que los funcionarios, a través de una dinámica, sean capaces de reconocer que trabajar en equipo da mejores resultados que trabajar en forma individual.

(Ver Anexo N°9)

- Concepto de Conflicto: Proceso que se inicia cuando una parte percibe que otra le ha afectado de manera negativa, o está a punto de afectar de manera negativa, alguno de sus intereses.
- Concepto de Participación: Significa formar parte de algo, participar en la toma de decisiones, en la determinación de las reglas a aplicar, y en la concepción de los objetivos a seguir.

- Realizar dinámica de los cuadrados para evaluar trabajo en equipo. (Ver Anexo N°5)
- Evaluación.

Quinta Sesión

Objetivos: Presentar las principales ideas sobre Círculos de Calidad.

Aumentar la motivación de los funcionarios para encontrar soluciones en conjunto a los problemas.

(Ver Anexo N°9)

- Introducción a los Círculos de Calidad (ventajas, desventajas, objetivos y herramientas para implementarlos).
- Concepto de Círculos de Calidad: Es un grupo voluntario de personas que comparten una identidad común, que se reúnen periódicamente para identificar y analizar problemas relacionados con su área de trabajo; recomendar soluciones a la Dirección y colaborar en la implementación de las soluciones propuestas.
- Evaluación.

Sexta Sesión

Objetivos: Entregar información básica de la primera herramienta que se utilizará para poner en funcionamiento un Círculo de Calidad.

Conseguir que los funcionarios, a través de una dinámica de grupo, sean capaces de reconocer la importancia de una Lluvia de Ideas en la selección o priorización de un problema.

(Ver Anexo N°9)

- Lluvia de Ideas: Objetivos, requisitos y reglas.
- Concepto de Lluvia de Ideas: Es una herramienta de trabajo grupal utilizada para facilitar la generación de un elevado número de ideas, y la presentación ordenada de éstas. Se basa en la suposición de que todas las ideas son útiles, lo cual motiva a un pensamiento creativo y estimula a expresar libremente y sin censura las ideas.
- Dinámica de la Corbata para ejemplificar una Lluvia de Ideas.

- Reforzar concepto de innovación.
- Evaluación.

Séptima Sesión

Objetivo: Desarrollar en clases, un Diagrama de Afinidad, de acuerdo a la Lluvia de Ideas de la sesión anterior.

- Diagrama de Afinidad: Ventajas y utilidades.
- Concepto de Diagrama de Afinidad: Es una herramienta que sintetiza un conjunto de datos verbales (ideas, opiniones, temas, expresiones, etc.) agrupándolos en función de la relación que tienen entre sí.
- Evaluación.

Octava Sesión

Objetivo: Identificar tareas individuales y procesos de la gestión de la SOME a través de flujogramas hechos en clase. (Ver Anexo N°7)

- Concepto de Flujograma: Son representaciones visuales o gráficas de procesos lógicos que conducen a determinados resultados. Es una de las herramientas fundamentales para la mejora de procesos. Contiene y define la lógica colectivamente aceptada de estos, destinada a identificar y definir, en forma clara, un proceso para mejorar su efectividad.
- Se realizará un Flujograma de las tareas individuales de los funcionarios de la SOME.
- Se les entregará un ejemplo de Flujograma el cual será analizado en conjunto para detectar sus puntos críticos.
- Evaluación.

Novena Sesión

Objetivo: Identificar la utilidad del Flujograma para mejorar la calidad de la gestión de la SOME.

- Revisión y análisis de puntos críticos de los flujogramas hechos por los funcionarios.
- Evaluación.

Décima Sesión

Objetivo: Entender la influencia que la comunicación y la coordinación tienen en el análisis de problemas y en la posterior solución de éstos, aprendiendo a analizar datos obtenidos de la realidad.

(Ver Anexo N°9)

- Se les entregarán los conceptos de Comunicación, Coordinación y de la herramienta Recolección de Datos del Círculo de Calidad.
- Concepto de Comunicación: Proceso en virtud del cual los miembros de una organización se transmiten datos o información e interpretan su significado. Es un mecanismo que permite ejercer la influencia interpersonal, a través de medios de comunicación como el lenguaje, imágenes o signos.
- Concepto de Coordinación: Actividad que tiene como objetivo lograr la armonización o sincronización entre los esfuerzos individuales y de grupo para alcanzar los objetivos de la organización, evitando duplicaciones y retrasos en el cumplimiento de las metas. Se logra a través de diversos mecanismos, entre los que destacan los planes y reglas, reuniones y equipos interdepartamentales.
- Concepto de Recolección de Datos: Se compone de técnicas de registro de información, hoja de registro, muestreo, técnicas de análisis de información y técnicas de análisis de problemas.
- Se les enseñará cómo y de dónde extraer estos datos para poder implementar las herramientas que se les entregará en las sesiones siguientes.
- Evaluación.

Undécima Sesión

Objetivo: Desarrollar en grupo, guiado por las monitoras del Taller, un Diagrama de Causa y Efecto, que les permita reconocer problemas específicos. (Ver Anexo N°7)
(Ver Anexo N°9)

- Concepto Diagrama de Causa y Efecto: Es una herramienta que ayuda a identificar, clasificar y poner de manifiesto posibles causas, tanto de problemas específicos como de características de calidad. Ilustra gráficamente las relaciones existentes entre un resultado dado (efectos) y los factores (causas) que influyen en ese resultado.
- Diagrama de Causa y Efecto, utilidad, pasos para su elaboración y análisis de un modelo entregado en la sesión.
- Evaluación.

Duodécima Sesión

Objetivo: Poner en práctica lo aprendido en el Taller, por medio de una evaluación realizada al mismo Taller, pasando por todas las etapas que deben cumplirse para identificar, analizar y proponer solución a un problema.
(Ver Anexo N°9)

- Se aplicará todo lo aprendido en las sesiones anteriores.
- Funcionamiento, paso a paso, de un Círculo de Calidad:
 1. Lluvia de ideas.
 2. Diagrama de Afinidad.
 3. Selección del problema a solucionar.
 4. Recolección de Datos.
 5. Flujograma.
 6. Diagrama de Causa y Efecto.
 7. Determinación de la solución.
 8. Recibir respuesta de la Dirección.
 9. Poner en práctica la solución por un tiempo determinado.

10. Evaluar los resultados de la nueva situación y compararla con la anterior.
 11. Proponer la instauración permanente del nuevo sistema o proceso o si la evaluación no es positiva, buscar nuevamente una solución que se adapte a las nuevas necesidades, desde una nueva Lluvia de Ideas más acotada y luego de la cual se repiten los pasos anteriores.
 12. En la sesión siguiente se puede tomar otro problema y comenzar el ciclo.
- Evaluación final a raíz de un problema determinado.

CAPÍTULO III

Resultados y Análisis de Resultados

Nuestra primera necesidad fue averiguar las experiencias que se habían realizado en Chile, en el área salud y específicamente en Círculos de Calidad, para lo cual nos contactamos con la Doctora Gilda Gnecco Tazzara, Jefa de la Unidad de Calidad y Regulación del Ministerio de Salud, quien lleva 13 años trabajando en calidad y gestión de salud, Unidad que se creó el año 1991 siendo Ministro de Salud el Doctor Jorge Jiménez, y cuyo proceso de creación llevó dos años, contando con apoyo de organizaciones internacionales (ver Anexo N°1). Desde entonces, la Unidad ha tenido importantes logros, como los descritos en el Marco Teórico.

La Dra. Gnecco, nos comentó que se crearon módulos de formación adaptados a la realidad chilena, pero con metodología norteamericana, tomando en cuenta el marco de referencia de las políticas ministeriales. En la actualidad la Unidad realiza monitoreo, auditoría y seguimiento, con instrumentos estandarizados.

Si bien la Dra. Gnecco se mostró muy satisfecha con el trabajo realizado durante estos años, hizo notar varios problemas en el proceso, principalmente la dificultad de la incorporación de los grupos directivos y médicos de los servicios al trabajo de la calidad, además de disociación entre el discurso y la práctica en cuanto a políticas ministeriales, falta de recursos, autoritarismo, desconfianza, abuso de poder, maltrato al personal, desmotivación, rabia, impotencia, insatisfacción, rutinización, que se percibe en la mayoría de los servicios, contra lo que la Unidad ha tratado de luchar con su trabajo.

El concepto de calidad utilizado por esta Unidad, maneja principalmente dimensiones de la calidad como la accesibilidad, equidad, competencia, satisfacción usuaria, eficiencia, eficacia, efectividad, seguridad, pero con la libertad de cada servicio para crear su propio concepto de calidad, para que al minuto de realizar la planificación estratégica, construyan su propia misión adaptando el concepto de calidad a su realidad.

La Dra. Gnecco reconoce como puntos críticos en la Atención Primaria de Salud, identificados a través de su experiencia, los siguientes: limitaciones de estructura física, principalmente boxes de atención mal habilitados, carencia de baños y de lugares para hacer educación, carencia de insumos, imposibilidad de acceder a exámenes de laboratorio. Entre los problemas que destaca la Dra. Gnecco, también están el liderazgo inadecuado, la falta de credibilidad de los líderes, el autoritarismo o *laizzes faire*, el desconocimiento de planificación estratégica que no se efectúa o no se le da continuidad, carencia de trabajo en equipo ya que no se le enseña a los funcionarios esta modalidad, ausencia de definición de roles y funciones, organigrama obsoleto o inexistente, falta de programas y planes de trabajo reflexivos, falta de evaluación y monitoreo, activismo, rutinismo que desincentiva, falta de conciencia de la necesidad de cambio, pasividad, incapacidad de hacer contrapropuestas, inequidad en el acceso a la capacitación (dirigida a los profesionales); no reconocimiento de los avances y de los esfuerzos; improvisación; falta de compromiso; reuniones inefectivas; pérdida de valores como la verdad, la probidad, la solidaridad, la justicia social, el respeto a las personas.

La segunda entrevista fue realizada al Director de Salud de la I. Municipalidad de Recoleta, Sr. Manuel Sepúlveda Vicencio, a fin de presentar el proyecto y conseguir el apoyo y autorización para la instalación del Círculo de Calidad, el que se entregaría por medio de un Taller de 12 sesiones.

En esta entrevista efectuada en las oficinas de la Dirección de Salud, ubicada en calle Santos Dumont N°425, de la comuna de Recoleta, y a la cual asistió además del Director, la Sra. Marcela Gómez Canales, Asesora Técnica de la Dirección. Ambos se manifestaron interesados en el proyecto ya que los procesos de cambio de Consultorio a Centro de Salud que estaban viviendo los consultorios de la comuna, podrían verse fortalecidos con una intervención como la propuesta. La elección del Consultorio en el que se instalaría el Círculo, fue realizada por ellos, en palabras del Director: *“el consultorio Quinta Bella ha tenido un proceso previo que se denomina “De Consultorio a Centro de Salud” que se inició más o menos dos a tres años atrás, con reuniones, evaluaciones y capacitación. Este proceso ha permitido abrir la participación interna y con la comunidad*

y las personas que integran la SOME son, en su mayoría, jóvenes por lo que pienso que será más fácil intervenirla, aunque ellos creen que va a haber mayor exigencia de parte de los usuarios". Consultados por la visión general que tenían de la atención primaria en la comuna de Recoleta, la Sra. Gómez contestó: *"en atención primaria, este ha sido un proceso muy largo, aunque se ha ido avanzando lentamente, hay gente capacitada, pero, el peor obstáculo lo constituye la organización misma, pues es rígida y jerarquizada".* Se les pidió detallar las características del equipo de la SOME, su relación con la dirección y su participación en las decisiones, a lo que respondió la Sra. Gómez: *"en general es un equipo trabajador, comprometido, con iniciativa. Han tenido conflictos, los que han ido superando gracias a la Jefa de la Sección, la Sra. Nadia Parra, quien ha logrado de cierta forma conciliar el clima. Existe respeto por las capacidades y el trabajo del otro. Su relación con la Dirección es formal, de respeto y confianza. No siempre participan en las decisiones, sólo a veces. Yo creo que esto va a ser muy positivo para ellos y el consultorio, porque aún no conocen los beneficios que les traerá el proceso de cambio".* En esta reunión quedó acordado el inicio del proyecto, al que denominamos "Taller Círculos de Calidad desde las conversaciones", cuyo primer paso fue reunirnos con la Directora del Consultorio Sra. Mirta Díaz, con quien nos entrevistamos la semana siguiente. En esa ocasión, estuvo presente la Sra. Marcela Gómez, la Directora y la Jefa de la SOME.

Las opiniones de las Sras. Díaz y Parra respecto del proyecto, fueron similares a las del Director y de la Sra. Gómez, incluso en la visión que tenían del equipo de la SOME. Se mostraron interesadas en su realización, al punto de presentarnos ese mismo día con los funcionarios para fijar para esa semana, la primera reunión decidida, en día y horario, por ellos mismos. La Directora manifestó la confianza en el proyecto y su éxito, prestando su colaboración en cuanto a facilitar una sala para las reuniones y la autorización para la participación de los funcionarios en forma inmediata. No se logró obtener en esta reunión, claridad en cuanto al análisis de la gestión de la SOME, y la detección de puntos críticos, visión que nos pareció más clara en las palabras del Director de Salud y de la Sra. Marcela Gómez.

La situación inicial reflejada en el diagnóstico, presentaba una evaluación relativamente positiva en cuanto a las variables elegidas. Ello, porque esperábamos

encontrar un equipo menos cohesionado de lo que arrojó el cuestionario. Además, parecía ser una Sección que tenía claras sus funciones y responsabilidades, contrariamente a lo que esperábamos encontrar, basándonos en las entrevistas preliminares y en nuestra propia visión. Una vez iniciado el Taller, fue manifestándose la verdadera realidad que allí se presentaba y que detallaremos como puntos críticos. Quedaba de manifiesto la complejidad de las investigaciones sociales, donde el factor humano, que considera emociones, creencias y valores (cultura organizacional), termina siendo subjetiva ante instrumentos de medición matemáticos o estadísticos.

Con todo ello, a medida que fueron avanzando las sesiones, reconocimos que la SOME carecía de un trabajo en equipo eficiente, a pesar de los esfuerzos de la Jefa de Sección por conciliar las opiniones divergentes y la desilusión con el sistema público que reinaba entre los funcionarios. Es así como en la tercera sesión se produjo una crisis de confianza de los funcionarios hacia el Taller, donde nos manifestaron su casi unánime voluntad de terminarlo. En ese momento, los funcionarios, bajo el evidente liderazgo del Sr. Hernán Rojas, se sinceraron con las monitoras, contándonos, casi en una catarsis, que se sentían desmotivados, que no confiaban en la efectividad del Taller, ni en el apoyo de la Dirección a sus propuestas. Esta crisis, requirió de casi una hora especialmente dedicada a reforzar su confianza y a hacernos cargo del apoyo que la Dirección de Salud y la Dirección del Consultorio le darían a las proposiciones que resultaran del Taller. Con la confianza renovada y el compromiso afianzado, se resolvió continuar, esta vez desde una relación entre las monitoras y el equipo mucho más fuerte. Esta situación nos obligó a reorientar el Taller, respecto de las áreas que más requerían ser reforzadas, para llevar a buen término la formación del Círculo de Calidad.

A medida que avanzaron las sesiones, la participación y el entusiasmo fueron creciendo, cumpliendo la planificación establecida y transmitiendo en las 12 sesiones, los conceptos y las materias que permitirían finalizar el Taller con una propuesta concreta a la Dirección (ver Anexo N°4), que contenía la detección de la pérdida de un 26% de inscripciones per cápita en el Consultorio, debido a la ineficacia de los procedimientos efectuados entre las unidades de atención a pacientes y la SOME.

Las 12 sesiones realizadas cumplieron con los objetivos trazados para cada una, obteniendo como resultado la instalación del Círculo de Calidad, el que cuatro meses después aún se encuentra en funcionamiento periódico.

El diagnóstico inicial efectuado en terreno, obtenido a partir de una encuesta, que da cuenta del estado del Consultorio antes de la intervención, arrojó los siguientes resultados:

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
CLARIDAD DE METAS Y OBJETIVOS	Reconocimiento por parte de los funcionarios, de la dirección en la cual avanza la organización, y de la razón por la cual se realizan las labores.	Item del cuestionario de tres preguntas con alternativas.	El 55.55% de los encuestados manifestó tener claros sus objetivos y metas.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
DISEÑO DEL TRABAJO	Claridad y conocimiento de los procesos y procedimientos, distribución del trabajo, descripción de los cargos	Item del cuestionario de cuatro preguntas con alternativas.	El 20.85% de los encuestados manifestó claridad respecto de sus labores y responsabilidades y las de sus compañeros.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
PARTICIPACIÓN	Identificar el nivel de participación en el proceso, que tienen los funcionarios.	Item del cuestionario de tres preguntas con alternativas.	El 44.44% de los encuestados, le dio importancia a la variable y manifestó que existía algún grado de participación en los temas de su competencia.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Ordenamiento y sistematización de los procesos administrativos que tienen como fin organizar la Sección	Item del cuestionario de tres preguntas con alternativas.	El 26.66% de los encuestados manifestó que la estructura y los procesos facilitaban su trabajo.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
RELACIÓN CON EL ENTORNO	Coordinación, comunicación, dinámicas de trabajo con el entorno y proyección hacia el exterior.	Item del cuestionario de dos preguntas con alternativas.	El 37.03% de los encuestados manifestó tener acceso a la información que requiere para su trabajo desde las otras dependencias del consultorio.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
MOTIVACIÓN	Nivel en que se encuentra la satisfacción con el trabajo desarrollado en la Sección, nivel de compromiso.	Item del cuestionario de tres preguntas con alternativas.	El 33.33% de los encuestados, manifestó sentirse motivado en su trabajo.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
TRABAJO EN EQUIPO	Capacidad de identificarse con objetivos comunes de equipo, disposición a trabajar en conjunto para el logro de metas que mejoren los resultados de la Sección.	Item del cuestionario de cuatro preguntas con alternativas.	El 27.77% de los encuestados, manifestó realizar trabajo en equipo y confiar en sus compañeros.

VARIABLE	DEFINICIÓN	METODOLOGÍA	RESULTADO
MANEJO DE CONFLICTO (ver Anexo N°6)	Identificación de la capacidad de resolver conflictos, y la forma de enfrentarlos. Identificación de la capacidad de tomar acuerdos en vías de la solución de conflictos.	Cuestionario de 30 preguntas con alternativas.	Un 12,0% de los encuestados reflejó tener un estilo de manejo de conflictos competitivo, un 25.8% un estilo tendiente a la integración, un 22.5% a la transacción, un 25.5 a la evasión y un 14.2% a la acomodación.

Es importante destacar nuevamente, que el resultado de la encuesta inicial de diagnóstico, arrojó resultados que no reflejaban la completa realidad de la SOME, ya que fue “maquillada” por los funcionarios, tal vez en un intento de no reconocer su desmotivación y en reflejo del desconocimiento de sus problemas.

Los puntos críticos identificados, que afectaban la gestión de la SOME, cambiaron conforme avanzaron las primeras sesiones, arrojando el siguiente resultado:

1. Falta de conciencia de la necesidad de cambio y de innovación, y de la posibilidad real de ponerlos en práctica.

Este punto crítico fue identificado en el análisis general del diagnóstico y específicamente en las primeras sesiones del Taller. Puede desprenderse de varias de las preguntas realizadas, como la número ocho: *¿Considera importante que se realicen reuniones periódicas donde se discutan los principales problemas de la SOME, en que*

estén presentes todos sus funcionarios?. La respuesta fue de un 55,56% de personas que lo consideraban importante. Si bien esta pregunta estaba pensada para medir el nivel de importancia que se le daba a la participación, dejaba entrever que cinco de nueve personas le daba alguna importancia a reunirse para solucionar problemas, lo que significaba realizar acciones de cambio. Sin embargo pudimos constatar en la tercera sesión, como se menciona anteriormente, que su desconfianza en el éxito del Taller y su decisión de ponerle término, demostraba su falta de conciencia de la necesidad de cambio. Según lo destaca C. Vignolo, los funcionarios se definían en competencia con sus compañeros, por sobre la colaboración, separándose en unidades aisladas. Del mismo modo, Kaoru Ishikawa, iniciador de los Círculos de Calidad, plantea que éstos proporcionan posibilidades infinitas a los individuos participantes en vías de la solución de problemas, y en vista de la falta de reconocimiento de los funcionarios de la existencia de problemas en la SOME, el Círculo de Calidad proporcionaría la posibilidad de reconocerlos. Una vez finalizada la instalación del Círculo de Calidad, la misma pregunta número ocho arrojó un 100% de respuestas positivas, y las personas que lo integraban demostraban una clara conciencia de su importancia como personas agentes de cambio, y como miembros del equipo, para el mejoramiento de la gestión de la SOME.

2. Desconocimiento de los objetivos generales de la organización y de los objetivos específicos de la SOME.

Al igual que en el punto crítico anterior, la encuesta preliminar arrojó resultados que no reflejaban lo que realmente sucedía. La respuesta a la pregunta número uno, que decía *¿Conoce Ud. cuáles son los objetivos del Consultorio, hacia dónde quiere llegar y para qué se trabaja a diario en él?*, fue de un 55,56% de respuestas afirmativas, es decir que cinco de nueve personas creían tener claros los objetivos. La pregunta número dos, consultaba sobre las funciones de la SOME y su importancia, a lo que el total de los consultados respondió afirmativamente, pidiéndoles que en ese caso, escribieran dos funciones en una línea cada una. Las funciones descritas fueron en un 94% administrativas y en un 6% de atención de salud, ésta última dada solamente por la Jefa de la SOME, Sra. Nadia Parra, lo que nos reveló que no existía comprensión de la

importancia que tenía su labor, que es en su mayoría efectivamente administrativa, para el objetivo mayor que era otorgar atención de salud. De acuerdo con L. Romero, las organizaciones son unidades coordinadas, formadas por personas que trabajan para alcanzar un objetivo o conjunto de objetivos comunes, lo que es reafirmado por lo expresado en el documento “De Consultorio a Centro de Salud” que define a las instituciones de Atención Primaria de Salud como unidades cuyo propósito (objetivo) es contribuir a resolver los problemas de salud y elevar el nivel de salud de la población, concepto que no estaba claro en los funcionarios de la SOME del Consultorio Quinta Bella. Una vez terminado el trabajo de instalación del Círculo de Calidad, un 100% de los funcionarios manifestó tener claros los objetivos del consultorio, y un 88,89% expresó tener claras las funciones, en el entendimiento que el Círculo de Calidad les daría la posibilidad de aclararlas y definir las en conjunto.

3. Debilidad de la estructura organizacional, manifestada en la inexistencia de organigrama, de estandarización de procesos y de definición de roles y funciones.

Este punto crítico fue claramente establecido desde el primer momento, cuando las respuestas de la encuesta inicial nos mostraron la poca claridad que tenían los funcionarios respecto a los procesos que realizaban al interior de la SOME. La pregunta número 11 que decía *Los procesos que actualmente se realizan ¿facilitan su trabajo sin obstaculizarlo?*, fue respondida en un 33,33% que SI, en un 33,33% que NO y en un 33,33% que A VECES. Las respuestas negativas debían responder tres preguntas más, que consultaban, una, si los procesos no facilitaban el trabajo por estar obsoletos, otra si era porque no estaban claros y otra si era por que no estaban definidos. A estas tres preguntas todos contestaron que sí. De esta forma quedaba claro que la inexistencia de organigrama, el nulo análisis de los procesos y la no definición de roles y funciones, provocaban distorsión en la ejecución de las labores, desarrollando muchas veces labores innecesarias y repetición de otras, todo ello sin planificación ni estandarización de procesos. Este punto está abordado por Gibson, Ivancevich y Donneley, cuando mencionan que la estructura de una organización es la pauta formal que indica de qué forma las personas y los puestos de trabajo se agrupan en sí misma y expresan que los procesos son todas las actividades que dotan de vida a la estructura, y

que, en ocasiones, llegar a entender los problemas que puedan afectar a los procesos, sirve para entender el comportamiento de una organización mucho más de lo que jamás se lograría si nos limitáramos a examinar su estructura. Este análisis no existía al interior de la SOME, lo que cambió sustancialmente conforme avanzó la instalación del Círculo de Calidad, quedando demostrado en el resultado de la encuesta de evaluación, donde la misma pregunta número 11, arrojó un 66,67% de personas que consideraban que los procesos sí facilitaban su trabajo, y un 33,33% que consideraba que A VECES. Las herramientas entregadas durante el Taller, referidas específicamente a la realización de flujogramas, diagramas de causa y efecto, así como también la creciente aceptación de la importancia de su labor para el equipo, facilitó la superación de este punto crítico.

4. Inadecuado manejo de los conflictos.

El análisis del manejo de los conflictos fue sorprendente para nosotras. En el cuestionario utilizado para evaluar específicamente este punto, de los nueve encuestados, un 26,7% resultaron enfrentar sus conflictos con un estilo integrador, lo que significa que trabajan con los otros para encontrar alguna solución que satisfaga plenamente los intereses de ambas partes. Esta característica nos permitía suponer que no sería difícil llegar a consenso en los momentos en que las ideas fueran divergentes. Sin embargo, el estilo que le seguía, con un 24,7%, fue el estilo evasivo, que describe a personas que no son cooperadoras, que no buscan en forma activa sus propios intereses o los del otro, que no enfrentan el conflicto y que pueden soslayar diplomáticamente un problema, posponerlo para una mejor oportunidad; o simplemente retirarse de una situación amenazante. Esta doble dimensión en las características de los participantes del Círculo de Calidad, reafirmó nuestra convicción de que, como lo menciona L. Romero, las organizaciones son sistemas sociales formadas por personas, y que deben considerar la variabilidad de la conducta humana y los cambiantes factores ambientales. De la misma forma, C. Vignolo, desarrolla la idea de que los seres humanos nos configuramos de acuerdo al ambiente en que nos formamos y por ello nuestra visión cómo somos, cómo son los demás y cómo son y suceden las cosas, es totalmente individual y subjetivo, constituyéndose en un obstáculo para aceptar a los otros y para aceptar los cambios que el entorno nos exige. No fue menos sorprendente para nosotras

encontrarnos que el líder del grupo, el Sr. Hernán Rojas, era el único que manejaba sus conflictos desde un estilo competitivo, que describe a las personas que defienden sus propios derechos, postura que consideran correcta o simplemente tratan de ganar. Con toda esta información, y conociéndolos un poco más, nos preocupamos de destacar que los conflictos no eran necesariamente negativos, intentando traspasarles que los acuerdos eran posibles aún siendo un grupo tan heterogéneo, todo ello respaldado por un trato respetuoso y de mucha confianza, en lo que fue de gran ayuda ser también funcionarios públicos como ellos. Al terminar el Taller, la forma en que llegaban a tomar acuerdos fue sorprendente. Basta con recordar las palabras de la Sra. Nadia Parra, cuando nos comentó que *“hace un par de días tuvimos el problema de ponernos de acuerdo para las vacaciones, y en cinco minutos se reunieron, hicieron una Lluvia de Ideas, y sin pelear estaban programadas las vacaciones. Otros años ha sido una pelea de varios días, un tremendo conflicto”*. La herramienta de Lluvia de Ideas, practicada como dinámica en varias ocasiones, aportó bastante a la superación de los conflictos, por cuanto lograron aceptar las ideas y visiones de sus compañeros como válidas, desapareciendo la visión de que las miradas diferentes fueran un conflicto.

5. Falta de trabajo en equipo, de reconocimiento de la labor del compañero y de compromiso y colaboración.

Este punto crítico marcó fuertemente la forma en que enfrentaríamos el Taller, ya que en la encuesta inicial, ante la pregunta número 21, que decía: *Cuando algún compañero lo reemplaza ¿confía en que realizará la labor tal como Ud. la realiza?*, los resultados fueron de una respuesta SI (11,11%), cinco respuestas NO (55,56%) y dos respuestas A VECES (33,33%). Ante esta evidencia, ratificamos nuestra impresión de que debíamos afianzar su confianza, desde el reconocimiento del aporte que cada uno significa para el equipo, ello basado en que los Círculos de Calidad son un ambiente propicio para superar el aislamiento de los integrantes favoreciendo un ambiente de colaboración y apoyo recíproco en favor del mejoramiento de los procesos operativos y de gestión. Las herramientas como la Lluvia de Ideas, se emplea para recuperar sentimientos, opiniones, e ideas desde un equipo, así como también los diagramas de afinidad, que sirven para agrupar estas ideas rescatando las más relevantes para el trabajo de los

grupos ocupados en la mejora de procesos. También se presenta como un aporte importante, la realización de flujogramas, que permiten revelar los puntos de vista con relación a un proceso, aún cuando se trate de personas que han compartido su desempeño por muchos años sin valorar el aporte de sus compañeros. Al final de la intervención, las respuestas a la encuesta de evaluación arrojaron un 11,11% de respuestas SI, un 22,22% de respuestas NO y un 66,67% de respuestas A VECES. Esto puede reflejarse, dejando los números de lado, en el caso ocurrido en la relación de don Luis Zapata (Calificador de Derecho y el funcionario con más años de servicio), con don Hernán Rojas (líder del grupo y Encargado de Per Cápita) quienes tenían una relación muy tensa al principio, dejando escapar continuamente bromas respecto a la descalificación que uno hacía del otro respecto de su trabajo y quienes durante el desarrollo de las sesiones, aprendieron a reconocer la importancia de sus labores y a respetarse al conocer realmente que hacía cada uno y su aporte al equipo. El día del cierre del Taller ambos se tomaron una foto abrazados, ante las felicitaciones y bromas de la Directora del Consultorio y de sus propios compañeros.

6. Falta de visión sistémica de la organización, por cuanto la SOME realiza funciones que interactúan estrechamente con las demás unidades del Consultorio (falta de comunicación).

Cuando los funcionarios fueron inicialmente consultados sobre si *Las diferentes áreas que existen en el Consultorio, ¿se intercomunican de forma adecuada para el desarrollo del trabajo que realiza la SOME?*, en la pregunta número 15, el resultado fue de un 44,44% de respuestas SI, un 33,33% de resultados NO y un 22,22% de resultados A VECES. El análisis inicial nos hizo dudar de la claridad que tenían frente a la importancia de esta comunicación permanente ya que pensábamos que la realidad era que no existía real interacción como pudimos constatar mediante la aplicación de algunas herramientas como los flujogramas. Los funcionarios tenían claro lo que hacían las demás unidades del Consultorio, pero no de qué forma podía influir en su trabajo la constante revisión de los procesos que irremediablemente empezaban y/o terminaban en la SOME, en el aspecto administrativo. A medida que avanzó el trabajo de las sesiones, fueron necesitando información de todo el Consultorio para aplicar las

herramientas, lo que rápidamente estrechó la comunicación. Por esa razón el resultado de la evaluación cambió las cifras iniciales, siendo esta vez de un 55,56% a favor de la opción SI, un 11,11% a favor de la opción NO, y un 33,33% a favor de la opción A VECES.

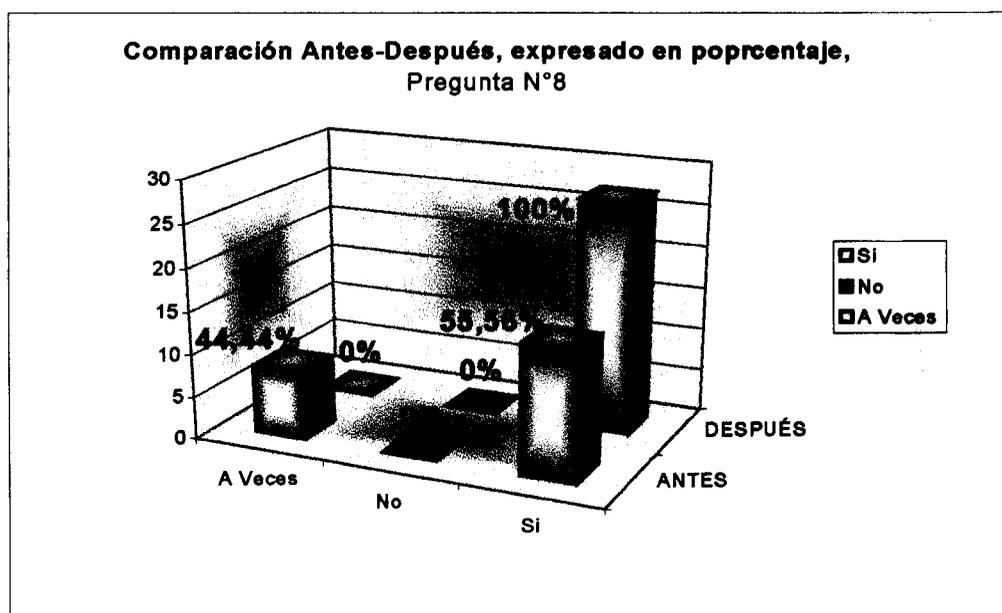
7. Desmotivación.

La desmotivación en el general de las instituciones públicas que nosotras conocemos, y en particular en el Consultorio Quinta Bella, es un elemento permanentemente presente. Son múltiples los factores que la provocan, entre los cuales destacan la rigidez de las normas, la escasa posibilidad de desarrollarse debido al sistema de carrera funcionaria, el lento avance en que se encuentra la renovación y la modernización de los Servicios de Atención Primaria de Salud y tantos otros factores ambientales y de cultura organizacional. Sin embargo no es fácil detectar cuál es el factor determinante, ya que en el caso de la SOME, la pregunta de la encuesta de diagnóstico más específica al respecto, fue la número 16, que decía: *El trabajo que Ud. realiza ¿es una motivación para regresar cada día a trabajar?* La respuesta a ella fue de un 44,44% de personas que dijo que SI, y un 55,56% que dijeron que A VECES, donde nadie dijo que NO. Este resultado podría confundirnos, pero comprendimos su significado al darnos cuenta de que la inercia y la necesidad de trabajo, mueve muchas veces a las personas a olvidar que es posible estar contentos con el trabajo que realizan. Desde este punto de vista, explicamos el resultado de la evaluación final, donde la respuesta SI se redujo a un 33,33% y una persona contestó que NO, representando el 11,11% de cambio. Durante todo el Taller, la motivación fue una preocupación constante, realizando dinámicas donde siempre los protagonistas fueron los funcionarios, y donde siempre se les recalcó que los únicos capaces de generar cambios eran ellos mismos, pues su experiencia era irremplazable a la hora de analizar y decidir la mejor forma de solucionar problemas, en contraposición a su idea de que todo ello debiera venir de las Jefaturas.

8. Falta de participación e interés.

Este punto está muy ligado al anterior, pero se le suma la falta de espacios existentes para aportar a la toma de decisiones y al mejoramiento de los procesos, entre otros. Al

ser consultados inicialmente sobre el tema en la pregunta número ocho, que decía: *¿Considera importante que se realicen reuniones periódicas donde se discutan los principales problemas de la SOME, en que estén presentes todos sus funcionarios?*, el resultado fue de un 55,56% de respuestas SI, ninguna respuesta NO y un 44,44% de respuestas A VECES. Los espacios necesarios para la participación, se abren considerablemente con la instalación de los Círculos de Calidad, ya que es una de sus finalidades, aumentando el sentido de pertenencia, creando conciencia y orgullo por el trabajo bien hecho. Al terminar las sesiones del Taller, la evaluación arrojó que un 100% de los funcionarios pensaban que las reuniones periódicas eran importantes, como lo muestra el siguiente gráfico.



Durante las 12 sesiones del Taller, se fueron entregando elementos teóricos y desarrollando ejemplos prácticos recogidos de la realidad de los mismos participantes. Cada sesión se fue encadenando con la anterior de manera de dar continuidad e ir aplicando lo aprendido a ejemplos reales.

Sesión a Sesión, los resultados fueron los siguientes:

Primera Sesión:

Se realizó presentación en Power Point con desarrollo por parte de las tres monitoras, a modo de introducción y de motivación. Los participantes se mostraron interesados pero no participaron activamente en la sesión, no manifestando preguntas ni inquietudes.

Segunda Sesión:

Se entregaron los conceptos de Objetivos, Misión y Visión y se definieron los siguientes:

Misión general del Consultorio: “Prestar servicios primarios de salud a la población asignada a su territorio, que vive o trabaja en él, en los ámbitos asistencial, participativo e intersectorial, preocupándose de los aspectos promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores, con la finalidad de resolver los problemas de salud de la población con la mayor calidad humana y técnica, con equidad, solidaridad y respeto a la dignidad de las personas, en el marco de los principios orientadores del Ministerio de Salud”.

Visión general del Consultorio: “Entregar prestaciones de salud de calidad a la población de su área jurisdiccional, logrando la plena satisfacción de los usuarios, con eficiencia y efectividad”.

Misión de la SOME: “Coordinar las actividades del Consultorio manteniendo un registro actualizado de todas ellas, y constituyéndose en la puerta de entrada de los usuarios para llegar a obtener atención de salud”.

Visión de la SOME: “Coordinar las actividades del Consultorio con la mayor eficiencia y eficacia, optimizando los recursos y respondiendo a los objetivos del sector salud y a las necesidades de la realidad local”.

Primera Sesión:

Se realizó presentación en Power Point con desarrollo por parte de las tres monitoras, a modo de introducción y de motivación. Los participantes se mostraron interesados pero no participaron activamente en la sesión, no manifestando preguntas ni inquietudes.

Segunda Sesión:

Se entregaron los conceptos de Objetivos, Misión y Visión y se definieron los siguientes:

Misión general del Consultorio: “Prestar servicios primarios de salud a la población asignada a su territorio, que vive o trabaja en él, en los ámbitos asistencial, participativo e intersectorial, preocupándose de los aspectos promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores, con la finalidad de resolver los problemas de salud de la población con la mayor calidad humana y técnica, con equidad, solidaridad y respeto a la dignidad de las personas, en el marco de los principios orientadores del Ministerio de Salud”.

Visión general del Consultorio: “Entregar prestaciones de salud de calidad a la población de su área jurisdiccional, logrando la plena satisfacción de los usuarios, con eficiencia y efectividad”.

Misión de la SOME: “Coordinar las actividades del Consultorio manteniendo un registro actualizado de todas ellas, y constituyéndose en la puerta de entrada de los usuarios para llegar a obtener atención de salud”.

Visión de la SOME: “Coordinar las actividades del Consultorio con la mayor eficiencia y eficacia, optimizando los recursos y respondiendo a los objetivos del sector salud y a las necesidades de la realidad local”.

Objetivos de la SOME:

- Informar y orientar a la población sobre los beneficios de salud que entrega el Consultorio, de sus alcances y de la forma de acceder a ellos.
- Coordinar las atenciones de salud que entrega el Consultorio e
- Inscribir a las personas que cumplan con los requisitos, registrando y manteniendo al día toda la información estadística, médica y administrativa.

A modo de introducción para la tercera sesión, se lee la hoja de “Trabajx en Equipx”, donde todas las letras “o” están reemplazadas con una “x”. Se pretendió simbolizar que cuando un miembro del equipo falta o falla, el resultado se resentirá de alguna manera. Los participantes se mostraron sorprendidos y divertidos con el ejemplo y bromearon entre ellos respecto de quién era la letra “o” (ver Anexo N°5).

Tercera Sesión:

Se entregó el concepto de sistema, utilizando como ejemplo la forma de cocinar una cazuela, la forma de fabricar un zapato, y tomando a la SOME como un sistema dentro de otro sistema como lo es el Consultorio y éste dentro del sistema de salud.

En cuanto al concepto de equipo de trabajo y trabajo en equipo, analizó al equipo de la SOME, haciendo la diferencia entre grupo y equipo. Los participantes determinaron que en ese momento eran un grupo. Se conversó sobre las características que requerían para llegar a ser un equipo y dentro de la conversación se manifestaron las diferencias entre ellos lo que llevó a manifestar que no pensaban que el Taller pudiera lograr que fueran un equipo ya que habían participado en algunas capacitaciones que nunca les habían servido en su trabajo. En un momento el Sr. Hernán Rojas tomó la palabra para manifestar que algunos de ellos habían conversado y decidido no continuar con el Taller. Su planteamiento se basaba en que no confiaban en que serían escuchados y no entendían claramente la utilidad del Taller. En una franca conversación, las monitoras aseguraron que se contaba con el compromiso de la Dirección de Salud y de la del Consultorio. Se les manifestó la necesidad de tomar en sus manos el cambio que requerían para mejorar su trabajo y la relación entre ellos y con la Dirección. Le adelantamos en forma general lo que podría

llegar a pasar y nos comprometimos a seguir con ellos hasta una primera proposición de innovación. Luego de esta conversación, los participantes se motivaron y decidieron continuar con el Taller. Este momento significó gran angustia para nosotras, ya que vimos amenazado el proyecto ya que su actitud era drástica. El análisis posterior nos lleva a pensar que es necesario motivar permanentemente a este tipo de funcionarios que viven una gran desmotivación y funcionan con nulas expectativas de mejorar su clima laboral y su trabajo en si. A partir de ese momento la forma de comunicarnos con ellos cambió ya que decidimos hacer más dinámicas y entretenidas las sesiones. Del mismo modo ellos participaron mucho más y se expresaron con mayor soltura.

Cuarta Sesión:

Se aplicó cuestionario para detectar la forma en que los participantes enfrentaban los conflictos (ver Anexo N°6). Luego se realizó la dinámica de Los Cuadrados (ver Anexo N°5), que consiste en la identificación en forma individual de una figura de 16 cuadrados dibujados en una hoja. Se les preguntó cuantos cuadrados veían en el dibujo. Individualmente sólo uno (el Sr. Hernán Rojas), logró responder correctamente. El resultado era 30 cuadrados, ya que a primera vista hay 16 pero al mirar detenidamente, pueden contarse los cuadrados constituidos por cuatro cuadrados juntos (la figura contiene nueve cuadrados de este tamaño), por nueve cuadrados juntos (la figura contiene cuatro cuadrados de este tamaño), más el cuadrado exterior. Luego se les solicitó que se juntaran de a dos, y contaran nuevamente los cuadrados. Las sumas aumentaron, pero no todos acertaron. Finalmente se les pidió hacer dos grupos. Uno (donde estaba el Sr. Rojas) logró contar los 30 cuadrados, el otro grupo logró contar 21. Al revelarle al grupo que dio un resultado incorrecto, donde estaban los otros cuadrados, se les manifestó que siempre es mejor trabajar con otras personas, aunque tengan una visión diferente a la de ellos. La recepción de la dinámica fue buena, ya que su finalidad era reforzar la necesidad de trabajar en equipo.

Quinta Sesión:

Se realizó una introducción general a lo que es un Círculo de Calidad. Los participantes efectuaron preguntas respecto al funcionamiento del Círculo que estaban

formando y de la intervención en él de la Dirección. Se reforzó el concepto de grupo voluntario y con liderazgo compartido. Se mostraron entusiasmados ante la posibilidad de discutir los problemas que ellos mismos detectaran y con la opinión de todos de una forma organizada. Se dio un ejemplo inventado de un problema, relacionado con la necesidad de un estante en una oficina y la existencia de uno en desuso y en mal estado en una bodega. Ante la necesidad existente, podía proponerse a la Dirección arreglar ese mismo estante y adaptarlo a las necesidades sin comprar uno nuevo, resolviendo así el problema sin requerir mayores recursos.

Sexta Sesión:

En esta sesión se dispuso la sala como siempre en semi círculo, pero esta vez se colocó una mesa adelante con tres sillas donde las monitoras realizaron un sketch que representaba a tres alumnas universitarias que planteaban los problemas de su curso. Allí se conversó, se analizó y se definieron los problemas, anotándolos en la pizarra, para luego ordenarlos eliminando los que estaban contenidos dentro de otros, y llegando al final a un solo problema general como lo más importante que debía ser mejorado. Con este ejemplo se graficó lo que era una Lluvia de Ideas y la forma de ordenarlas. Luego se propuso realizar una Lluvia de Ideas respecto a los usos alternativos para una corbata, donde los participantes intervinieron activamente realizando el mismo ejercicio anterior y ordenando los resultados. En adelante, todas las sesiones contemplaron algún momento de lluvia de ideas respecto al tema que se trataba.

Séptima Sesión:

Se enlazó la sesión anterior, con el concepto y un ejemplo de diagrama de afinidad relacionado con los problemas de la SOME. Los participantes se mostraron muy interesados en aportar con su visión de los problemas, conversando entre ellos y donde las monitoras sólo cumplieron la misión de guías. Al fin de la clase se llegó a una clasificación afinada de los problemas de la Sección.

Al final de esta sesión, se les solicitó, a modo de tarea, realizar gráficamente el Flujograma de las actividades que efectuaban a diario, ordenándolas considerando cual era primero y dependía de la anterior.

Octava Sesión:

Se entregó el concepto de Flujograma y se revisaron las gráficas traídas por los funcionarios. En esta sesión los participantes pudieron darse cuenta de la gran dependencia que sus actividades tenían de las actividades de los otros, dando paso a un reconocimiento de la labor de sus compañeros, que manifestaron nunca haber observado.

Novena Sesión:

Con la claridad sobre sus actividades obtenida en la sesión anterior, se les presentó un ejemplo de Flujograma de otra organización, pidiéndoles que identificaran los puntos críticos que allí se manifestaban, o que a su parecer debían ser mejorados. Luego se trabajó sobre sus propios flujogramas y se les pidió identificar el punto de los procesos donde se presentaban problemas y de que forma podían buscarse soluciones en conjunto. Con todo lo anterior, se les pidió identificar un problema que daría paso a la primera propuesta de innovación que se le presentaría a la Dirección. El problema identificado fue la pérdida de recursos por la no inscripción de personas en el registro de per cápita, producto de la falta de coordinación con las demás unidades del Consultorio.

Décima Sesión:

Con sus procesos y actividades más claros, se les entregaron los conceptos de coordinación y comunicación, como forma de solucionar problemas. De igual forma, esta claridad les permitió entender la herramienta de Recolección de Datos a partir de la realidad. Ya en esta sesión, los participantes estaban absolutamente involucrados con los temas que se trataban y manifestaban su sorpresa de tener una visión totalmente nueva de su trabajo. Se trabajó en la propuesta de innovación y en la redacción del documento.

Undécima Sesión:

Se les entregó el concepto de Diagrama de Causa y Efecto, realizando en la sesión un diagrama de los problemas que ellos identificaban como importantes (ver Anexo N°7) definiendo como base, las áreas de recursos materiales, recursos humanos, jefaturas y métodos o procedimientos. Los funcionarios participaron activa e interesadamente en esta sesión, haciéndose muy fácil la tarea de identificar los problemas. Se terminó de redactar la propuesta de innovación, solicitándoles una revisión final para la última sesión.

Duodécima Sesión:

Esta sesión estuvo cargada de variadas emociones. Junto con comprobar que los temas tratados habían sido bastante bien absorbidos por los funcionarios, logramos realizar una sesión ordenada, que cumplió en forma cabal el proceso que debe realizarse para la solución de un problema. Se les pidió evaluar el Taller. Realizaron una Lluvia de Ideas, un Diagrama de Afinidad, un Diagrama de Causa y Efecto, y llegaron a las siguientes conclusiones en sus propias palabras:

- *El Taller logró unión entre los compañeros.*
- *El Taller nos dio herramientas para hacer valer nuestros derechos.*
- *Fue entretenido y ameno.*
- *Nos permitió analizar la realidad.*
- *Nos dio una nueva visión de los problemas.*
- *Nos hizo entender que cuesta unir al grupo.*
- *Nos enseñó a tomar en cuenta la opinión del otro y reconocer el trabajo de cada uno, dándonos cuenta de que cada funcionario y cada labor es importante.*
- *Nos enseñó a pedir las cosas de otra manera.*
- *Nos dio una esperanza.*
- *Permitió visualizar un apoyo de la Dirección.*
- *Aprendimos a trabajar en equipo.*
- *Aprendimos a reconocer la función que cumplimos.*

Los resultados desarrollados anteriormente son el producto de varios meses de trabajo, el que se inició en septiembre del año 2002. Desde que nació la idea del proyecto,

pasando por el tiempo de diseño y su posterior aplicación, estuvimos convencidas de su viabilidad.

Llegar a una institución pública, sin más que ese convencimiento, requirió encantar al Director de Salud de la Municipalidad de Recoleta, de los beneficios que la intervención podría traerle a un Consultorio de su comuna. Felizmente la Atención Primaria se encontraba en el proceso de Cambio de Consultorio a Centro de Salud, lo que nos facilitó convencerlos de la ayuda que podíamos brindarles. Una vez aprobado el proyecto, el siguiente paso era llegar al Consultorio y provocar el mismo efecto. No fue fácil. El área salud cuenta con una cultura cerrada a la intervención de otras áreas profesionales, donde se suele pensar que quien no es médico o no tiene formación en ese ámbito, no tiene nada que aportar a su funcionamiento. Creemos que nuestra propuesta fue lo suficientemente potente para franquear todos los obstáculos. Confiaron en nosotros y nosotros en ellos.

Los casi dos meses de sesiones del Taller pasaron por momentos de ajustes y desajustes, donde primó el mutuo aprendizaje y la innegable honestidad de los funcionarios para plantear sus aprehensiones. Eramos tres desconocidas tratando de decirles que su trabajo era valioso y que podían hacerlo mejor.

Podríamos analizar los resultados desde la teoría, respecto de la planeación, diseño y aplicación del proyecto, pero creemos que lo que aporta más potencia a su resultado son las emociones desde las cuales enfrentamos el desafío: la confianza en el éxito de la intervención, el respeto, la aceptación de que los funcionarios tenían un rol fundamental, la flexibilidad, el amor. Todo lo que nos parece que le falta a la mayoría de los planes de capacitación en la Administración Pública chilena.

Conclusiones

Los objetivos del presente trabajo, y la hipótesis contenida, que dice relación con nuestra apuesta por el mejoramiento de la gestión de la SOME con la instalación y puesta en marcha de un Círculo de Calidad, aparecen como probadas.

Las variables medidas e intervenidas, se modificaron positivamente, según lo esperado, como lo demuestra el análisis de resultados.

El diagnóstico inicial efectuado a la SOME, arrojó una visión distorsionada de la realidad, ya que las respuestas de los funcionarios a las encuestas, indicaban que los puntos críticos señalados por expertos y jefaturas, no parecían tan críticos en el papel como lo suponíamos. Sin embargo, fue necesario muy poco tiempo de avanzado el Taller, para darnos cuenta de que nuestra percepción inicial, casi instintiva, estaba acertada. La distorsión provocada por las encuestas, nos hablaba de la visión de funcionarios que no tenían la claridad suficiente en los conceptos, y que creían tener el manejo y conocimiento suficientes para desempeñar su labor, sin distinguir los problemas que se les presentaban debido a años de trabajar en la tradición "activista" de la mayoría de los funcionarios administrativos. A todo ello se agregaba la inexistencia de organigrama, de planificaciones de cualquier especie y de coordinación al interior del Consultorio. Con esta claridad, fue necesario reformular en algunos aspectos, la planificación inicial del Taller, acomodándolo a la realidad que se nos presentaba.

Los factores críticos identificados, no nos sorprendieron, ya que no distan mucho de lo que ocurre en nuestras propias instituciones. Ello, parece ser gatillado por la práctica constante del discurso sobre la importancia de las personas al interior de las organizaciones públicas, políticas que no son asumidas por las estrategias en la realidad.

La instalación del Círculo de Calidad, demandó de nuestra parte un gran esfuerzo por entregar las herramientas que realmente les serían útiles a los funcionarios, ya que su

principal aprehensión era la importancia que el Círculo podría tener para el desarrollo de sus labores. Sobre este punto, cabe destacar que la mayoría de los problemas que se presentan al intentar introducir algún cambio que signifique capacitación, radica en la falta de comunicación efectiva que debe existir en una organización sana, ya que la impresión general con que nos encontramos, era que nuestra presencia en el Consultorio, obedecía a otro intento de la Dirección de imponer formas de hacer las cosas que nunca les servirían para nada.

La diferencia respecto a otras experiencias, que marcó nuestra intervención, en palabras de los propios funcionarios, fue hacerlos creer nuevamente que ellos eran el activo más valioso de su institución, y que sin ellos nada podría funcionar bien. Más aún, la expresión que más nos conmovió fue que dijeran que el Círculo de Calidad les había *“devuelto la esperanza”*. Cuando una persona declara haber perdido la esperanza en su institución, y por ende cualquier posibilidad de encantarse con su trabajo, no podemos menos que esperar que su trabajo refleje esa decepción. Si observamos la SOME del Consultorio Quinta Bella, al iniciar nuestra intervención, la marcada tendencia a la individualidad y al aislamiento de los individuos, expresados en su forma de relacionarse sin la aceptación del otro como un otro válido en la competencia, avala lo expresado por H. Maturana, por cuanto se niega a los otros en el cotidiano acto de conversar, negando las emociones, viviendo en constante competencia como forma cultural de relacionarse, lo que impide la colaboración, la comunicación y el trabajo en equipo. Así mismo lo expresa C. Vignolo cuando expresa la necesidad de cambiar nuestros paradigmas para poder innovar, ya que si los funcionarios de la SOME no hubieran reconocido a sus compañeros desde una forma renovada de interactuar, habría sido imposible lograr la cohesión que pudimos observar al finalizar las sesiones del Taller. Nuevamente se refuerza la necesidad de rescatar al ser humano como el motor de cualquier organización, sin lo cual será imposible avanzar hacia instituciones públicas sanas. A partir de allí, cualquier intento por introducir cambios, no será posible si no reconocemos, que primero somos seres humanos con emociones, y después somos funcionarios. Con ese convencimiento, entregamos las herramientas que nos permitieron formar el Círculo de Calidad, siempre en un ambiente ameno que fue creciendo marcadamente en participación e interés de los funcionarios.

Al finalizar las sesiones del Taller, temimos que, como a menudo sucede, al no mantener contacto con las monitoras, el equipo pudiera perder interés en lo aprendido y su entusiasmo fuera perdiendo fuerza, por lo que realizamos un mes y medio después, la misma encuesta realizada al principio, dándonos cuenta de que su “reconfiguración” había permanecido en el tiempo. Incluso se habían seguido reuniendo y presentando nuevas propuestas de innovación a la Dirección, luego de que la primera hubiera sido aceptada por la Dirección y llevada a cabo con éxito.

Desde el punto de vista de la Gestión, la principal conclusión extraída de la experiencia, se refiere a la importancia de las relaciones humanas que abordamos más arriba. Pero indudablemente, debemos inferir que es imposible que una organización pueda tener buenos resultados con las condiciones de abandono administrativo en que se encuentra este Consultorio. Parece increíble que puedan funcionar medianamente, sin tener la más mínima planificación, ni un orden lógico en la realización de sus tareas. Carecen totalmente de directrices administrativas, en cuanto a manuales o guías de procedimientos, así como de interés de las jefaturas por realizarlos. Ello no permitirá en el corto, mediano o largo plazo, mejorar la gestión, ya que si bien se rigen por las políticas del Ministerio de Salud, su ejecución se limita a tareas rutinarias sin dirección.

Los Círculos de Calidad aparecen entonces, como una opción absolutamente válida para renovar el compromiso de las personas al interior de las organizaciones, y las herramientas que pueden utilizarse, facilitan la solución de la más amplia gama de problemas, siguiendo un orden lógico de aplicación que es de baja complejidad y de fácil aprendizaje, haciéndose dinámico y ameno, logrando, con su solo desarrollo, el compromiso de sus integrantes. Podemos afirmar que no existe ningún problema que no pueda ser analizado, resuelto y puesto en práctica, por medio de las herramientas de un Círculo de Calidad, cuando éstas pasan a formar parte del funcionamiento cotidiano. No deja de ser importante mencionar que para que todo esto ocurra, es imprescindible la constante alimentación y mantención del equipo, expresados en la renovación del apoyo de las jefaturas, siendo deseable la realización de talleres de reforzamiento cada seis meses.

El cambio producido en el grupo humano de la SOME, fue palpable conforme avanzó la instalación del Círculo de Calidad, haciendo vigente el análisis de Ishikawa, en cuanto a que las instituciones públicas chilenas, aún no salen de la dinámica occidental que propone al trabajador como objeto desechable, siendo necesario recomponer su compromiso de verlos como personas que de otra manera no tendrán interés en mejorar ni la calidad ni cualquier otro elemento de su actividad productiva. En este caso, el Círculo de Calidad de la SOME, generó nuevas formas de funcionamiento que, según la visión de la Dirección de Salud y la del Consultorio, mejoraron la gestión administrativa.

Por último, la hipótesis planteada en el presente trabajo, se encuentra validada a la luz de los resultados obtenidos, por cuanto la comunicación, la colaboración y la interacción, mejoraron considerablemente. El sentido de pertenencia de los funcionarios se fortaleció, como miembros de un equipo organizado y reconocido por las jefaturas. Conocieron el trabajo de sus compañeros y reconocieron el propio, tornándose en un equipo mucho más cohesionado y maduro, capaz de detectar los problemas que afectan a sus procesos, en una visión sistémica de su organización, reconociendo su aporte al conjunto y comprendiendo que forman parte de un sistema mayor que trabaja por hacer más humana la atención de salud en Chile.

No deja de asombrarnos que la inclusión de Círculos de Calidad, no sea parte permanente de las políticas del Ministerio de Salud. Si bien la Unidad de Calidad y Regulación ha hecho enormes esfuerzos por promover su instalación, no ha sido posible establecerlos como estrategia. Si analizamos los resultados obtenidos en nuestro trabajo, la instalación de un Círculo de Calidad tiene ventajas imposibles de obviar. Es viable, rentable, conveniente, coherente con la aplicación de cualquier nueva política ministerial, y amoldable a los cambios más radicales. La adaptación realizada en el diseño de la intervención, permite hacerlo aplicable a todo el ámbito público, pues las características propias de los Círculos de Calidad, los hacen versátiles y flexibles. Son construidos por los funcionarios, quienes mejoran su calidad de vida en el trabajo. Las tareas de mantención de este tipo de intervención son sencillas y también baratas. ¿Dónde encontramos la respuesta a la no utilización de estos Círculos? Escondarse tras las normas para decir que la rigidez

de las mismas no permiten avanzar en la modernización de los servicios ya no es una respuesta. Culpar a las autoridades de turno, tampoco lo es. Voluntad, confianza en los propios "cuentos" es la respuesta. Enamoramiento con la función pública y amor, mucho amor.

Citas Bibliográficas

Marco Teórico

1. Romero Echeverría, Luis. "Análisis Organizacional, Aspectos Teóricos". Documento de Trabajo Académico del Departamento de Ciencias Políticas y Administrativas de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile, 1995, p.31.
2. Gibson, James, Ivancevich, J., Donnelly, J. "Las Organizaciones, Comportamiento, Estructura, Procesos". McGraw-Hill/Irwin. Octava Edición, p.10.
3. Sevillano M., Betel. "Revista Comercio y Producción", Cámara de Comercio de Lima Artículo Productividad. Octubre 1997.
4. Rosander, A.C. "Catorce puntos de Deming aplicados a los servicios". Editorial Diaz de Santos, Madrid, España, 1994. Fotocopia.
5. Sevillano M., Betel. "Revista Comercio y Producción", Cámara de Comercio de Lima Artículo Productividad. Octubre 1997.
6. Sevillano M., Betel. "Revista Comercio y Producción", Cámara de Comercio de Lima Artículo Productividad. Octubre 1997.
7. Maturana, Humberto. "Emociones y Lenguaje en Educación y Política". Editorial Hachette CED, Santiago de Chile, 1990, Sexta Edición, 1990, 98 pág.
8. Vignolo Friz, Carlos. Ensayo "Sociotecnología: Construcción de Capital Social para el Tercer Milenio". Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Programa de Habilidades Directivas, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, Agosto, 2001, 22 pág.
9. Vignolo Friz, Carlos. "Repensando el pensar: Hacia un paradigma chileno para el desarrollo, Sociotecnología: innovación y liderazgo para la construcción de capital social". Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, p.6-11.
10. Kuhn, Thomas S. "La estructura de las revoluciones científicas". 1962.
11. Vignolo Friz, Carlos. "Repensando el pensar: Hacia un paradigma chileno para el desarrollo, Sociotecnología: innovación y liderazgo para la construcción de capital social". Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, p.6-11.
12. Vignolo Friz, Carlos. "Repensando el pensar: Hacia un paradigma chileno para el desarrollo, Sociotecnología: innovación y liderazgo para la construcción de capital

- social". Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, p.6-11.
13. Vignolo Friz, Carlos. "Repensando el pensar: Hacia un paradigma chileno para el desarrollo, Sociotecnología: innovación y liderazgo para la construcción de capital social". Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, p.6-11.
 14. Biografía de Kaoru Ishikawa. <http://culiacan.udo.mx/~gortega/>
 15. Sociedad para la promoción y reconversión industrial, Documento "La Calidad y su evolución" <http://www.spri.es/webspri/ddweb/inicio/cursos/DD/ct/L/>
 16. Thompson Philip C. "Círculos de Calidad, cómo hacer que funcionen". Editorial Norma, Colombia, 1984, p.3.
 17. [http://www.uch.edu.ar/rrhh/Recursos Humanos/Trabajo en equipo/ Círculos de Calidad\(III\).PDF](http://www.uch.edu.ar/rrhh/Recursos%20Humanos/Trabajo%20en%20equipo/C%C3%ADrculos%20de%20Calidad(III).PDF)
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://monedani.terra.com/moneda/noticias/mnd3567.htm>
<http://www.gestiópolis.com/canales/gerencial/articulos/no%203qc.htm>
<http://pp.terra.com.mx/~rjaquado/circ.html>
<http://212.73.32.210/hosting/000df/m-angel/manuales/circulosdecalidad.html>
Página de la Sociedad para la Promoción y Reconversión Industrial (varios documentos)
 18. De Azevedo, Antonio; Korycan, T. "Transformar las organizaciones de salud por la calidad". Editorial Pharnassah, Santiago, Chile, 1999, p.105-128.
 19. Ministerio de Salud de Chile. "Logros y avances de la Reforma, La Salud Tarea de Todos". Editorial Antártica, Santiago, Chile, 1995, p.20-21.
 20. Romero Echeverría, Luis. "Análisis Organizacional, Aspectos Teóricos". Documento de Trabajo Académico del Departamento de Ciencias Políticas y Administrativas de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile, 1995, p.6-7.
 21. Consultorio Quinta Bella, I. Municipalidad de Recoleta. Documento de Trabajo.
 22. Unidad Estadística. SOME Consultorio Quinta Bella. Santiago, Chile, Enero 2003.
 23. De Azevedo, Antonio; Korycan, T. "Transformar las organizaciones de salud por la calidad". Editorial Pharnassah, Santiago, Chile, 1999, p.29-30.

Bibliografía

- Ciampa, Dan. "Calidad Total, Guía para su implantación". Addison-Wesley Iberoamericana, S.A., Wilmington, Delaware, E.U.A., 1993
- Consultorio Quinta Bella, I. Municipalidad de Recoleta. Documento de Trabajo.
- Chiavenato, Idalberto. "Administración de Recursos Humanos". McGraw-Hill. Santa Fe de Bogotá, Colombia, 1993, Segunda Edición.
- De Azevedo, Antonio; Korycan, T. "Transformar las Organizaciones de Salud por la Calidad". Editorial Pharnassah, Santiago, Chile, 1999.
- Gibson, James, Ivancevich, J., Donnelly, J. "Las Organizaciones, Comportamiento, Estructura, Procesos". McGraw-Hill/Irwin. Octava Edición.
- Hernández Sampieri R., Fernández, C., Baptista, P. "Metodología de la Investigación". Editorial McGraw Hill, s/c, México, 1991.
- Kuhn, Thomas S. "La estructura de las revoluciones científicas". 1962.
- Maturana, Humberto. "Emociones y Lenguaje en Educación y Política". Editorial Hachette CED, Santiago de Chile, 1990, Sexta Edición, 98 pág.
- Ministerio de Salud de Chile. "Logros y Avances de la Reforma, La Salud Tarea de Todos". Editorial Antártica, Santiago, Chile, 1995.
- Ministerio de Salud de Chile. "De Consultorio a Centro de Salud, Marco Conceptual". Impresos La Nación S.A., Santiago de Chile, 1997, Segunda Edición.
- "Principios Generales de Círculo de Control de Calidad". Revista F.Q.C., Editorial QC Circle Headquarters, JUSE, s/c, 1985. Fotocopia.
- Rabey, Gordon. "Cómo Supervisar un Equipo". Editorial Folio, Barcelona, España, 1995.
- Romero Echeverría, Luis. "Análisis Organizacional, Aspectos Teóricos". Documento de Trabajo Académico del Departamento de Ciencias Políticas y Administrativas de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile, 1995.
- Rosander, A.C. "Catorce puntos de Deming aplicados a los servicios". Editorial Diaz de Santos, Madrid, España, 1994.
- Sevillano M., Betel. "Revista Comercio y Producción", Cámara de Comercio de Lima Artículo Productividad. Octubre 1997.

- Sociedad para la Promoción y Reconversión Industrial, Documento “La Calidad y su Evolución”. Página Web.
- Thompson Philip C. “Círculos de Calidad, cómo hacer que funcionen”. Editorial Norma, Colombia, 1984.
- Unidad Estadística. SOME Consultorio Quinta Bella. Santiago, Chile, Enero 2003.
- Vignolo Friz, Carlos. “Repensando el pensar: Hacia un paradigma chileno para el desarrollo, Sociotecnología: innovación y liderazgo para la construcción de capital social”. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, 16 pág.
- Vignolo Friz, Carlos. Ensayo “Sociotecnología: Construcción de Capital Social para el Tercer Milenio”. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Departamento de Ingeniería Industrial, Programa de Habilidades Directivas, Documento de Trabajo. Santiago, Chile, Agosto, 2001, 22 pág.

A N E X O S

ANEXO N° 1

Entrevista Dra. Gilda Gnecco T.

Dra. Gilda Gnecco Tazzara
Jefe Unidad de Calidad y Regulación
Ministerio de Salud

Por razones que todo el mundo conocía, cerraron el consultorio del cual yo era directora, que era un centro docente asistencial de la Universidad de Chile en que nosotros propiciábamos el modelo de atención integral en el cual yo todavía creo. Después yo fui el médico jefe del Programa de Salud del Comité para la Paz de la Vicaría de la Solidaridad, o sea yo trabaje para los derechos humanos. El año 1990 me invitaron a venir al ministerio. Yo soy un médico sin consulta privada, siendo Pediatra, Cumplí 40 años de médico este año. y volví; después de 27 años a la Universidad con un proyecto que es para capacitar a los docentes de las ocho escuelas de la facultad de Medicina en el tema de la calidad, de tal manera que en unas generaciones futuras que probablemente yo no voy a ver, ya salgan con todos los contenidos básicos por lo menos y uno no tenga que gastar todo el esfuerzo que yo he gastado durante los últimos 13 años, en meterles la calidad en la cabeza a los que ya están deformados, incluyendo los médicos que somos los peores. Bueno, los docentes no tenían idea de nada de esto; mis colegas son tremendos, pero ha sido sensacional.

¿Sra. Gilda, de qué concepto de calidad estamos hablando?

Calidad de salud y calidad de la Gestión, que es aplicable a todo. En el año 1991, que el ministro Jiménez me llamó y me dijo que quería que yo fuera a una reunión en el Colegio Médico, y yo no quería ir, pero era una orden, así que me senté durante tres días en el Colegio Médico y escuché a una gringuita que después resultó una maravillosa amiga, que venía de EE.UU, donde tienen el más grande programa de Calidad del mundo, que está financiado por la Agencia Internacional de Desarrollo de Washington, ellos venían a contar el cuento de la calidad y venían unos españoles, y yo escuché hartas cosas y así como desagregadas y yo pensaba: "que estoy haciendo yo acá, estoy perdiendo el tiempo" pero ya el tercer día cuando nos juntaron en grupo y nos preguntaron cuáles eran los principales problemas de calidad del sistema, ahí me cayó la chaucha y me di cuenta que ese era el tema que querían colocar, bueno y el lunes siguiente me llamaron y me dijeron por orden del Ministro Jiménez tienes que juntarte con el grupo y elaborar el programa de calidad para Chile. Yo estaba en otras cosas, porque estaba trabajando en el Departamento de Atención Primaria, pero acepté y desde el 91 hasta ahora he recorrido el país no sé cuántas veces, de Arica a Magallanes, tratando de incorporar a todos los servicios por adscripción voluntaria en este tema de la calidad, y tratando de convencer, sobre todo a los directivos superiores que es el gran problema, es que no se les exige saber gestión de calidad. Bueno el proyecto duró dos años, hasta el 93 que venían consultores externos que nos formaron (un profesor de Salud Pública de la Universidad de Murcia, Pedro Saturno) y otras personas y la gringa; establecimos una relación de trabajo espectacular y durante dos años ellos nos apoyaron con plata externa. El 93 cuando se acabó el proyecto, ya habíamos logrado convencer a mucha gente y los servicios de Salud colocaron plata propia y yo llevo todos estos años caminando por el país y a estas alturas con ayuda de los monitores que ya hemos formado; hemos capacitado cerca de 18.000 personas en salud, tenemos 970 monitores formados de los cuales el 880% más o menos está activo, y los monitores son los que descentralizan e institucionalizan, los monitores formados replican en su lugar de trabajo. Para descentralizar, una cosa fundamental es creer en el otro, porque aquí se dice "descentralizamos" pero después llega el Ordinario desde el ministerio hagan tal cosa, o

sea, hay una disociación salvaje entre el discurso y la práctica que es la que irrita a los equipos. Nosotros tenemos una red establecida a lo largo del país, que ahora en la octava conferencia nacional la potenciamos y creamos la Red Aquellarre, que es la “red de la Brujas de la Calidad”, que es la buena no es tontera, y creamos la Red de los Quijotes de la Calidad, la red de los quijotes porque hay que ser quijote para trabajar en este sistema, y se inscribió mucha gente y en este minuto yo les acabo de mandar el mensaje inicial de este año poniéndoles metas, siempre hemos tenido una red muy poderosa, existe mucho cariño, mucho respeto, mucho amor por lo que se hace, pero también un valor que se ha ido perdiendo que yo creo que es la solidaridad. Bueno, en todo este largo recorrido, hemos creado nuestros propios módulos de formación., como en el año 93 cuando vino la gringa al final yo le dije “sabes que más, hemos decidido cortar el cordón umbilical” porque nosotros vamos a hacer nuestra formación a la chilena, después se llamó afuera The Chilean Way to Quality (el camino chileno de la calidad), porque nosotros probamos el material, hicimos los módulos, generamos y creamos todos los trabajos de grupo, son todas creaciones chilenas adaptando la metodología norteamericana, entendiendo que detrás tenemos un marco referencial que es la política. Yo soy amante del sistema público, y generamos toda una apuesta metodológica para formar monitores en circunstancia que en otros países no existían, ni siquiera en Europa. A poco andar descubrimos que producto de los mismos seminarios y de los problemas que la gente definía recibimos mensajes Por ejemplo después de haber hecho todo lo básico, que la supervisión estaba como la mona, que no había auditoría de instrumento, que la regulación nadie sabía lo que era, y esta es la Unidad de Calidad y Regulación, y yo he trabajado el tema de la regulación cinco años y todo lo que ustedes ven ahí es la biblioteca de regulación del ministerio, que no existía que yo la monté y ahí estamos trabajando el tema, una cuestión increíble. Así que hicimos después supervisión, auditoría, regulación, monitoreo porque nos dimos cuenta que la gente no tiene idea de indicadores y con eso fuimos generando módulos, después nos metimos en el tema de la satisfacción del usuario externo, después nos metimos en el tema de la satisfacción del usuario interno, porque era un tema tabú hasta hace tres años hablar del usuario interno acá adentro, porque el clima laboral ya no puede estar más malo, está todo tan deteriorado que la gente no cree nada ya, mucha gente quisiera irse y no tiene esa opción, que es lo peor que puede pasar dentro de una organización, hay desmotivación, rutinización, rabia, impotencia, incredulidad, maltrato, abuso de poder, autoritarismo. Bueno entonces yo he formado eso, en este momento hay un 80% de los servicios de salud que tienen algún grado políticas de calidad definidas, tienen comisiones regionales, comités regionales, planes regionales algunos, comité de calidad en los hospitales, tienen círculos de calidad, como por ejemplo el hospital de Valdivia, tiene 10 círculos de calidad funcionando hace tiempo, en la Municipalidad de Concepción, tiene círculos de calidad funcionando en todos los consultorios de atención primaria, con nombre especial y todo, pero lo que importa es que la gente entienda el valor que tienen, que no lo hagan porque alguien les dijo que lo tenían que hacer, sino que obedecen a una real necesidad.

Volviendo a la parte más teórica Sra. Gilda ¿el concepto de calidad que se ocupa es un concepto internacional aplicado a la salud o el típico concepto de libros?

No, nosotros construimos un concepto, el marco conceptual que nosotros llamamos y nosotros no disponemos una definición de calidad, ¿qué es lo que hacemos nosotros? yo tengo una definición de calidad del programa, que la sacamos de la Dra. Heather Palmer,

que es la Jefe del Departamento de Calidad de la Universidad de Harvard, que nos pareció super atinada al momento que nosotros la elegimos el año 91, porque era muy coherente con lo que estaba pasando en el país, ¿pero que hacemos nosotros?, nosotros les entregamos elementos teóricos, pero la teoría se la bajamos a la práctica, a todos los equipos para que ellos construyan su concepto de calidad, entonces nosotros les hablamos de todas las dimensiones de la calidad, les hablamos de accesibilidad, equidad, competencia, satisfacción usuaria, efectividad, eficiencia, eficacia, seguridad y todas las que son, y que ellos construyan a partir de eso su concepto de calidad, que ellos decidan cual de esos quieren trabajar, bueno todos tienen que ponerle a la accesibilidad porque es un sistema público y a la equidad porque es un principio orientador y la competencia y la satisfacción del usuario, pero algunos después le agregan seguridad, por ejemplo porque son unidades de pacientes críticos, que la seguridad es muy importante y otros le ponen a otro énfasis, cada uno, adecua el concepto de calidad a su propia realidad, al lado yo le pongo las actividades que permiten hacer y los indicadores, entonces del módulo nosotros los bajamos un trabajo de grupo que es muy fácil de completar, que le permite a la gente aterrizar un plan de calidad al día a día, que eso es lo que la gente quiere, sin dejar el marco conceptual detrás porque no se trata que lo hagan porque sí no más. Ese es el concepto de calidad. Y después nosotros les enseñamos a definir problemas, a priorizarlos, a clasificarlos; así que técnica de grupo nominal, matriz decisional, Diagrama de Pareto les enseñamos nosotros, después les enseñamos análisis, hacemos especialmente diagrama Causa - Efecto (espina de pescado) porque en un seminario es muy difícil hacer flujogramas, porque no se dan las condiciones para hacerlo, tiene que estar el equipo involucrado en el proceso, pero en un seminario eso no se da porque es gente muy disímil a pesar de que algunos han decidido hacerlo igual pero tienen problemas por que no están todos, después nosotros les enseñamos a hacer productos, criterios y estándares de calidad; productos, requisitos de calidad, criterios y estándares, con lo cual la gente repiensa los procesos, sabe cual es su producto, sabe cual es la calidad de los productos y al final puede construir instrumentos y valorar el producto, todo esto en un básico, y finalmente les enseñamos indicadores, llegan hasta el monitoreo y dejamos fuera que antes lo poníamos pero no, yo decidí sacarlo, hacerlo aparte, trabajo en equipo, liderazgo, satisfacción del usuario interno, esas cosas que son como para otro momento. Bueno, los seminarios básicos nuestros duran cuatro días completos de ocho horas, y después el de monitores, el básico de los monitores dura cinco días completos y después les hacemos reciclaje. Hemos estamos haciendo algunos seminarios que atentan un poco contra el principio de la calidad de que se trabaje en equipo, pero finalmente yo me di cuenta que había que transar algunas cosas para poder introducir el tema, pero he estado haciendo el seminario con puros médicos, los más jodidos además los jefes de servicio, subjefes, los que siempre han tenido un territorio propio, los señores feudales y los que les cuesta mucho reconocer que no saben, en fin, pero la verdad es que me ha ido estupendo, el primer día llegan enojados todos, pero el segundo día en la mañana ya están todos metidos, al último día ya no quieren irse, dicen que es muy corto. Hemos hecho un trabajo increíble, yo apoyo a algunos grupos normativos nacionales en áreas que están no normadas, como laboratorio, ahora acabamos de sacar las normas de epilepsia (que son cuatro documentos regulatorios, que son una joya para el sistema y que van con metodología de calidad final, para ver como evalúan y monitorean las normas), además para eso hay que capacitar a los neurólogos, claro y antes a los de laboratorio, pero ha sido un privilegio trabajar con los grupos, es gente extraordinaria, me he encontrado con gente espectacular, es super lindo encontrar gente

motivada y de alta especialización que todavía cree en el sistema y que está dispuesta a portar su granito de arena, hay mucho más de lo que uno cree, lo que pasa es que de repente uno no sabe como ingresarlos al sistema; bueno, y eso es lo que nosotros hacemos.

Ganamos un premio, que dan los países en desarrollo, por esto, por lo que nosotros habíamos creado, el premio que se da en la Sociedad Internacional de Garantía de Calidad que es IGQUA, y en el año 93 en Holanda durante el Congreso, yo fui a dos cosas, uno que era una reunión de la OMS, OPS para países en desarrollo, y habíamos 21 países, y presentamos lo que estábamos haciendo, nosotros llevábamos dos años de trabajo y yo presente los documentos de capacitación, todo los pasos y los resultados que habíamos obtenido, al final de esta Conferencia Internacional yo sentí que alguien vino a buscarme a mi asiento y me dijo te están llamando, y pasó que me dieron el primer premio el "Italian Price" el premio italiano, y al año siguiente en Venecia, puras invitaciones, porque de adonde, si aquí no me pagan nada, fui a presentar lo que habíamos hecho hasta entonces en el país y al final de la conferencia, los americanos me pidieron una autorización para sacar una monografía del programa en Chile, en inglés y castellano, y la hicieron, yo la revisé por supuesto y la repartieron a todos los países miembros y después Jim Hideo, que es el Director del programa de calidad de la Agencia Internacional de Desarrollo, es el hombre más poderoso que hay en este planeta en calidad, él echó a andar el programa en Chile, porque las platas eran de la AID, y él vino cuando echamos a andar el programa, ahí a Punta de Tralca fuimos, y Jim cada vez que nos encontrábamos me dice Gilda me asombra, o sea, como lo han hecho en Chile, yo creo que no hay otro país que lo haya hecho sin recursos, sin nada, o sea a pulso. En el año 98 en Budapest nos encontramos, y me dijo: "Gilda ¿cómo te ayudo?", y yo le dije mira tú no me puedes mandar plata porque nosotros no somos considerados país en desarrollo, pero me podrías ayudar con una evaluación, a nosotros ya nos habían hecho una evaluación externa, al final del proyecto había venido un médico super bueno, le dije es bueno que un programa que lleva 10 años en ese entonces, alguien de afuera lo mire, porque uno que está tan involucrado afectivamente que pierde objetividad, así que yo quiero una evaluación dura, a concho que me diga lo hiciste mal, lo hicieron bien; entonces al mes me contactó y le mandó a decir al subsecretario de entonces que la AID iba a financiar la evaluación tres semanas, y nos pusimos de acuerdo con el grupo evaluador sobre los objetivos de ellos y mío, o sea del programa; a concho sin perdonarse nada, lo acordamos todo y vivieron tres super expertos, uno en gestión de calidad, otro en capacitación y el otro en liderazgo, uno francés, otro palestino y tuve que hacer de traductora que no estaba en mis libros, durante dos semanas, el otro de Costa Rica que era Asesor del programa de calidad del Gobierno de Costa Rica, estuvieron tres semanas, recorrieron nueve servicios y les mostramos de todo, fuimos hasta la décima región Castro y hacia el norte hasta el servicio de Atacama, para que vieran además la realidad geográfica, las distancias lo que significa juntar a los equipos para los comités de calidad regionales cuando son dos horas y media de viaje, no hay vehículo, de repente no hay plata para bencina, no todos tienen mail, y además para que la gente se ubique en su realidad; se juntaron con monitores en la décima región, bueno, y yo le dije a los grupos, "yo quiero que esto sea como el agua destilada, ustedes. no cuenten solo lo bueno, ustedes. cuenten los problemas, porque ellos vienen a ayudar". La única vez que yo me negué a ir con ellos fue cuando les conseguí la reunión al final con el subsecretario, que los hizo esperar 45 minutos, y yo tenía una vergüenza espantosa.

¿Y el resultado de la evaluación?

El resultado de la evaluación, fueron cosas super increíbles, porque ellos hicieron el informe, yo les ayudé a revisarlo, porque ellos tenían de repente dudas. Ellos hicieron un informe super bueno, y a mí me impresionó mucho cuando en un minuto al leerla había un trozo grande dedicado a mí, porque ellos le habían preguntado a los monitores ¿qué era esto que sentían ellos de pertenecer al programa?, fuera de todo el desarrollo personal, pero el resto era que para ellos trabajar conmigo era un privilegio, porque yo era respetuosa, porque además teníamos una relación de amistad que no confunden con el trabajo y de apoyo permanente, en el fondo lo que concluyeron es que yo era el líder, el líder funcional, que es muy difícil salir de lo funcional en un país, que sea referente, creíble; bueno, todas esas cosas se las dijeron al subsecretario y le entregaron el informe, ¿y qué creen ustedes que pasó en este ministerio? Nada, nada nunca nada, ni siquiera lo leyó yo creo, ya no está el subsecretario, pero está en otros cargos de poder esa gente, y ocurre que después cuando llegó la Ministra Bachelet un día descubrí que había un personaje aquí que citaba a reuniones de calidad (esto es macabro), bueno, una persona, doctora, que en la vida sabía de calidad, pero con un poder, era el círculo de hierro de la Ministra, como nosotros le pusimos, amigos todos lamentablemente de un mismo partido porque es aquí una cuestión tremenda, fue tanto y tan violento, y la forma en que lo hacía además con tanta prepotencia, que yo le escribí una carta a la ministra Bachelet, y le dije que estaba sorprendida con lo que estaba pasando, le pedí una entrevista, , nunca me dio la entrevista y nunca me respondió. Yo me enteré por mis monitores en los servicios de que los están citando a reunión y ocurre que todos los evaluadores de ese programa un 80% son monitores formados por mí, ahora ¿usted cree que a mí me invitaron?

Ha sido super difícil el último tiempo, porque la gente descubrió ahora que el tema de la calidad vende, que el tema de la calidad da prestigio y se quieren subir a los carros no habiendo hecho ningún esfuerzo inicial, porque sembrar calidad en un país que viene saliendo de la dictadura, y hacer que la gente vuelva a creer, no es tarea de un día. Luchamos también con lo que es la carencia de recursos, abrimos el mes de la calidad, que es el mes de octubre, este año pasado ni siquiera intentamos hacerlo porque no teníamos capacidad y creamos la *Conferencia Nacional de Calidad*, entonces el año 95 cuando hicimos la primera, y como no hay primera sin segunda, lo que pasa es que vamos en la octava y este año vamos a hacer la novena, pero con casi cero apoyo logístico, entonces, mi presupuesto el año pasado para que ustedes se ubiquen, dos programas nacionales uno en la Regulación y el otro en la Calidad, ¿cuánto creen ustedes que puede ser?, bueno, el año pasado teníamos \$13,5 millones y dentro de esos 13,5 millones nosotros sacamos las normas de epilepsia, yo sacrifiqué la mitad de mi presupuesto para sacar 700, y ahora no se cómo lo van a financiar y algunas otras cosas que son material un poco de fotocopia y la Conferencia Nacional para la cual teníamos \$3 millones 800 mil, y un mes antes de la conferencia cuando ya tenía todo organizado, vino la gente de la persona que maneja las platas aquí en la División y dijo que por orden del Ministerio de Hacienda, el ministerio tenía que ahorrar \$1.000 millones, así que por favor sacara \$3.5 millones de mi presupuesto, la cuestión es que tuve que ir a transar al GORE, a decirle a la señora Carla, para preguntarle si me consideraba una persona respetable.

Tú le abres espacio, además que es una conferencia que a diferencia de otras, participan todos, tú ves técnicos paramédicos presentando, ves auxiliares, ves oficiales

administrativos, no ves puros profesionales, este es un espacio de todos y un espacio en un ambiente de respeto salvaje, de calidad y calidez que no se ve en otras partes, la gente respeta los horarios, además te hacen llorar los trabajos que ves, por la calidad y por el compromiso y porque también se hacen así con las patas y el buche como lo hacemos nosotros, entonces la gente en el ministerio cree que es cosa de pedir; nosotros aquí no tenemos secretaria.

Sra Gilda, respecto de la Atención Primaria de Salud ¿cuáles son los puntos críticos que Ud. piensa que justifican la intervención de círculos de calidad?, lo más general que Ud. pueda, porque sabemos que hay cientos.

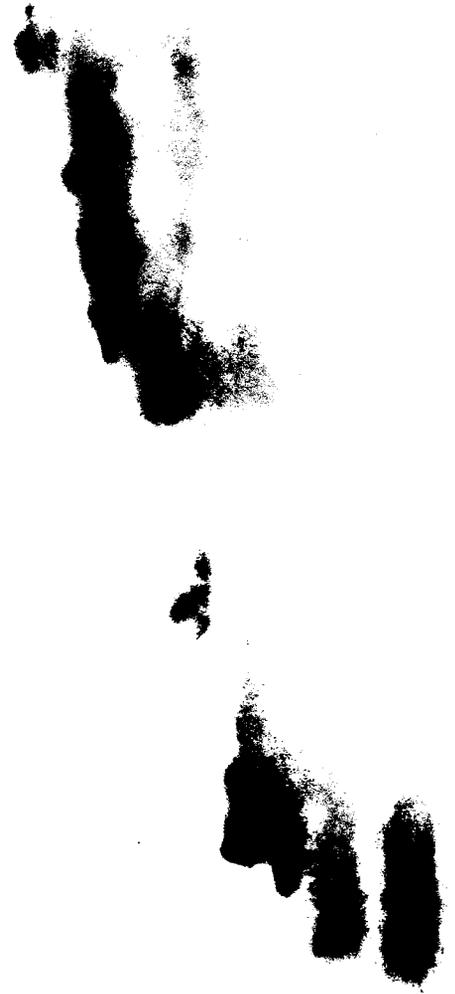
Bueno, yo tengo los problemas de los que salieron en el último taller que yo hice con Conchalí (se los mando por mail), porque eso es lo que pasa en el país, desde limitaciones en estructura física que de verdad atentan contra la privacidad, que son boxes que están mal habilitados, carencia de baños dignos para el personal, insuficientes lugares donde uno pueda hacer educación con la comunidad, salvo los nuevos consultorios pero los consultorios ya más antiguos, que son muchos, esa cosa no se concebía, el aseo, el mantenimiento, porque el aseo es malo, entonces si tú trabajas en un ambiente que no es digno con eso te sientes atacada como ser humano si es que te importa el aseo, la carencia de insumos como medicamentos, la posibilidad de acceder a exámenes de laboratorio. Además está el problema de liderazgo inadecuado, que además lo considera autoritario o lo considera laizzes faire, o sea que dejan hacer o de repente aparecen líderes funcionales que son útiles pero que desarman un poco todo, algunos ni siquiera saben lo que es la planificación estratégica, si uno les pregunta si tienen misión y visión a uno la quedan mirando, como qué es eso. Y si la han hecho en un momento histórico como tantas otras queda en el papel y no se sigue adelante por lo tanto es tiempo perdido, y esto de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, y para qué les sirvió.

Los otros problemas más graves son los de carencia de trabajo en equipo, que yo creo que es una cuestión seria, a la gente nunca le enseñaron a trabajar en equipo, no sabe lo que es el trabajo en equipo y por lo tanto no lo valora, pero si uno parte de la base que en muchos consultorios ni siquiera están definidos los roles y las funciones como pueden trabajar, y si tú les preguntas por el organigrama y si esta vigente tampoco además no tienen programas escritos, lo que hacen es descripción de actividades, y entonces eso no es programa, tienen que revisar su organigrama porque ahí están las líneas de comunicación, dependencias, está la estructura de los subgrupos o de los subequipos, y eso está acorde con la comunicación formal, que es un desastre además, entonces yo les digo como pueden trabajar en equipo, no saben lo que es un trabajo en equipo, yo les digo, si ustedes no programan juntos, no ejecutan lo que programan juntos, no evalúan lo que ejecutaron no son equipo, no son equipo por definición, sabes tú, yo les digo ustedes son activistas, hacen, hacen, hacen, y al final se preguntan qué hice, qué produje, de qué calidad es, pura producción y no saben ni siquiera de qué calidad es la producción. Los problemas de la capacitación, esa es otra cosa, inequidad en el acceso a la capacitación, en cualquier capacitación, inequidad, o sea, la gente se queja como problema de organización que algunos van a todas las paradas y otros no van nunca, que se privilegiaba a los profesionales sobre el resto y que habían auxiliares que diez años no iban a una capacitación, entonces después tú vas y les pides

estándares de calidad, es un contrasentido claro, de la inequidad en el acceso, el no reconocimiento a lo que hacen después de la capacitación, eso también.

Respecto de lo que es Cultura Organizacional a nivel macro, ¿usted piensa que tenga que ver con como somos los chilenos, por una cosa de idiosincrasia o algo así?

Yo creo que hay cosas que si tienen que ver, por ejemplo, para mí algo inexplicable es la impuntualidad, es un problema grave, porque yo siento que así como el tiempo de uno es valioso el tiempo de los demás también lo es, y yo lo creo así, porque a mí me educaron así, ahora, yo siento que si sumáramos las horas que la gente no trabaja porque llegó tarde, tendríamos un tercio menos de los problemas que tenemos, y te lo digo realmente, las cosas no empiezan a la hora, ahora la gente que trabaja conmigo sabe que si yo le digo que a las 8:30 es a las 8:30, y que si yo digo voy a terminar a la una, termino a la una, y si alguien se quiere quedar más tiempo, yo me quedo con los grupos, pero es una decisión de ellos. El otro tema que tiene que ver con la cultura es nuestra improvisación, la poca seriedad que tenemos cuando nos comprometemos a algo, aquí la gente dice sí yo me comprometo yo lo hago y da lo mismo si lo hace o no lo hace, a la reunión siguiente si no lo hizo no le pasa nada, en cambio los que lo hicieron nadie les dice nada tampoco, además que hacemos unas reuniones que de efectivas no tienen nada, en todo el sistema, nosotros enseñamos reuniones efectivas y si nosotros hiciéramos reuniones efectivas la gente iría a las reuniones, y ahorraríamos el tiempo, avanzaríamos rápido y dejaríamos las cosas domésticas para otro momento y focalizaríamos nuestras reuniones en las cosas que son realmente necesarias. Por lo tanto para nosotros enseñarles a hacer una reunión efectiva a los grupos ha sido super importante para que ellos tengan la modalidad de empezar a la hora terminar a la hora, mandar la tabla, priorizar la tabla, cambiar el moderador, tomar acuerdos, revisar los acuerdos, esas cosas son gestión, y son parte de la cultura de la organización que no funciona, yo creo que en eso influye mucho en como somos los chilenos. Lo otro que para mí es super importante, es el manejo de las lealtades, la gente acá usa la cultura del pasillo, del murmullo, del comentario, mientras más subterfugio mejor, y una de las cosas que nosotros propiciamos es sacar la cultura submarina que le llamamos y hacer la organización de verdad funcione como corresponde. La otra cosa que hemos perdido, son los valores. Yo siento que una organización que pierde los valores deja de ser respetable y eso es lo que me pasa a mí con este ministerio, por eso yo les digo a los grupos que cuando enuncien misiones por favor le coloquen dentro de la misión los valores, no los coloquen desagregados, cuando se desagregan se pierden, quedan en el documento nomás, yo les digo en el contexto de la misión pongan los valores trascendentes porque finalmente esos son los que van a comprometer a mucha gente con la organización, valores como la verdad, la probidad que ahora esta de moda, la solidaridad, la justicia social, el respeto a la dignidad de las personas, o sea si yo siento que la organización donde trabajo esos valores son trascendentes yo me voy a poner la camiseta, voy a trabajar por la misión, pero si siento que no, que tengo un directivo al cual miro y no le creo nada, eso es lo que pasa, y yo creo que eso pasa a todo el país, o sea la gente ya no cree, hacen chiste de las cosas y acá adentro está igual.



ANEXO N° 2

Presentación gráfica de la Primera Sesión



Recoleta

I MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
Departamento de Salud

MANUEL SEPÚLVEDA VICENCIO, Director de Salud de la I. Municipalidad de Recoleta, tiene el agrado de invitar a Ud. a la clausura del Taller "Círculos de Calidad desde las Conversaciones" realizado por Alumnas Tesistas de la Carrera de Ingeniería de Ejecución en Gestión Pública de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, con los funcionarios de la SOME del Consultorio Quinta Bella, actividad que se efectuará el día 18 de Diciembre a las 16:00 horas en calle Justicia Social 185 de la Comuna de Recoleta.

Recoleta, Diciembre 2002.

CERTIFICADO

Se otorga el presente certificado a:

por su participación en el taller "Círculos de Calidad desde las Conversaciones" realizado en el Consultorio Quinta Bella de la I. Municipalidad de Recoleta, con una duración de 12 ~~horas~~ horas pedagógicas.

MANUEL SEPÚLVEDA VICENCIO
Director de Salud
I. Municipalidad de Recoleta

MAURICIO ESPINOSA CERPA
Administrador Público

ANEXO N° 4

**Carta entregada al Director de Salud
Primera carta del Círculo de Calidad
Primera Proposición a la Dirección**

Santiago, octubre 22 de 2002.

**SEÑOR
MANUEL SEPÚLVEDA VICENCIO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO DE SALUD
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
PRESENTE**

De nuestra consideración:

Quienes suscriben, egresadas de la carrera de Ingeniería de Ejecución en Gestión Pública, de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, funcionarias públicas de distintos servicios, venimos a solicitar y exponer a Ud. lo siguiente.

En el marco de nuestra titulación, hemos realizado un proyecto de Tesis en el cual queremos crear un Círculo de Calidad, técnica de mejoramiento de gestión y solución de problemas, en un Consultorio de Atención Primaria, específicamente en la Sección de Orientación Médica y Estadística SOME. En la constitución de dicho equipo de trabajo, pretendemos entregar a los funcionarios de dicha Sección, herramientas de comunicación, cooperación, estados de ánimo frente a la solución de problemas, confección de propuestas a la Dirección, todo ello entregado en un período de dos meses, mediante charlas y seguimiento de asesoría, a fin de concretar el mejoramiento de la gestión de esta Sección, que se plantea como en centro neurálgico y coordinador de las actividades de los Consultorios de Atención Primaria.

La planificación, puesta en marcha, asesoría y seguimiento, así como las exposiciones y material de apoyo, serían de responsabilidad de nuestro equipo, y de ningún costo para el Consultorio, el que sólo aportaría con un lugar para realizar las reuniones y tal vez una pizarra.

Es de nuestro máximo interés provocar y estimular en los funcionarios una participación activa en la solución de los problemas de su equipo de trabajo, donde no pretendemos imponer ningún tipo de funcionamiento, sino entregar las herramientas con que los mismos funcionarios basados en su experiencia, puedan mejorar su gestión, a través de la formación de este Círculo de Calidad que sería permanente, y que contaría con la asesoría nuestra durante el tiempo necesario, de acuerdo al avance obtenido.

Estamos convencidas de que la nueva visión que requieren los funcionarios, abre puertas para poder adaptarse a los vertiginosos cambios que el medio exige, sin necesariamente incurrir en gastos que generalmente exceden los presupuestos rígidos y escasos, y sin escudarse en las normas vigentes, sino que aprendiendo herramientas de innovación y gestión que aportarán a las organizaciones un valor que sólo las personas que las forman pueden darle.

En espera de una favorable acogida, le saludan atentamente,

IVETTE ARAYA HENRÍQUEZ
SECCIÓN PALEONTOLOGÍA
MUSEO NAC. DE HISTORIA NATURAL

ARELLY VALLE SILVA
AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO OBRAS PÚBLICAS

PAULA ROJAS MASNÚ
DPTO. DE PROYECTOS
GORE

Santiago, diciembre 18 de 2002.

**SEÑORA
MIRTA DÍAZ V.
DIRECTORA
CONSULTORIO QUINTA BELLA
PRESENTE.**

De nuestra consideración:

Como es de su conocimiento, los funcionarios del SOME del Consultorio Quinta Bella, mediante un taller facilitado por la Dirección de Salud de la Municipalidad de Recoleta y la Dirección del Consultorio, ha formado un Círculo de Calidad, el que tiene por finalidad detectar problemas que se nos presenten y mejorar la gestión de esta Sección mediante proposiciones de mejoramiento.

El Círculo de Calidad, cuya formación inicial ha concluido, quisiera presentar la primera propuesta relacionada directamente con la labor que desarrollamos, y que le presentamos adjunta a la presente carta.

Quisiéramos agradecer la oportunidad que se nos dio de mejorar el funcionamiento de nuestra Sección, así como también de formar un equipo de trabajo más cohesionado y unido.

En adelante, trabajaremos en forma permanente, intentando proponer soluciones viables a los problemas que a diario se nos presentan, y para ello requerimos de su apoyo, sobre todo para recibir respuesta a nuestras proposiciones a fin de poner en marcha ideas que pueden mejorar nuestra labor, haciendo más eficiente la entrega del servicio que prestamos a la comunidad.

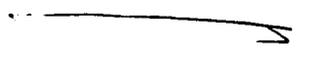
Agradeciendo nuevamente esta oportunidad, le saludan muy atentamente,


E. FABIOLA ROJAS C.

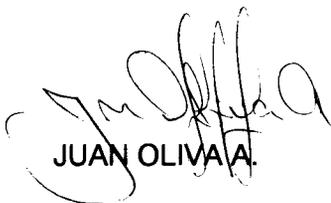

EDITH HUERAO L.


LORENA ESPINOZA R.


ENILDE SEPÚLVEDA J.


JORGE AMPUERO C.


LUIS ZAPATA A.


JUAN OLIVA A.


HERNÁN ROJAS L.


MAURICIO CAÑAS D.

c.c.: Dirección de Salud de Recoleta
Archivo

Santiago, Diciembre 17 de 2002

CÍRCULO DE CALIDAD
CONSULTORIO QUINTA BELLA
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

PROPOSICIÓN N°1

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Debido a que los recursos que recibe el Consultorio, provienen principalmente de la cantidad de personas inscritas en él, por medio del índice Per Cápita, hemos recurrido a las estadísticas con que cuenta esta Sección detectando lo siguiente:

Durante el período estudiado, noviembre 2001. noviembre 2002, se ha producido la atención de un alto porcentaje de personas sin estar inscritas, según lo muestra el cuadro que sigue:

MES	Recién nacidos atendidos	%
NOVIEMBRE 2001	34	7,71%
DICIEMBRE 2001	49	11,11%
ENERO 2002	36	8,16%
FEBRERO 2002	34	7,71%
MARZO 2002	28	6,35%
ABRIL 2002	40	9,07%
MAYO 2002	21	4,76%
JUNIO 2002	28	6,35%
JULIO 2002	29	6,58%
AGOSTO 2002	41	9,30%
SEPTIEMBRE 2002	39	8,84%
OCTUBRE 2002	31	7,03%
NOVIEMBRE 2002	31	7,03%
TOTAL R.N. ATENDIDOS	441	100,00%
TOTAL INSCRITOS PERÍODO	313	70,98%
TOTAL RN ATENDIDOS NO INSCRITOS	128	29,02%

Lo anteriormente expuesto, demuestra la incapacidad administrativa que hemos tenido para captar a estos usuarios en nuestras bases de datos, a fin de inscribirlos y recibir por ello los recursos correspondientes, transformándose en gasto de recursos sin retorno alguno.

Ello ocurre ya que la primera atención que se le da a los recién nacidos es gratuita por ley y no se aprecia ningún rechazo en el período estudiado, pero en la próxima atención que debiera realizarse normalmente a los 15 días

después, los usuarios acuden directamente a Control Sano, y los funcionarios de esa unidad no solicitan la documentación correspondiente ni derivan a los pacientes a la inscripción por parte de la SOME, por lo que esta Sección no tiene conocimiento de dicha atención.

PROPOSICIÓN:

Para subsanar lo antes descrito, proponemos detallar por escrito a todas las dependencias del Consultorio, que las atenciones posteriores a la atención de recién nacido, deberán efectuarse solamente y sin excepción alguna, con la constancia de que dicho paciente está inscrito y posee ficha vigente, además de la previsión que corresponde acreditada por la SOME.

Del mismo modo y a manera de educar al público usuario, la unidad de Control Sano, podría efectuar la labor de instar al público a inscribir a los recién nacidos en la primera atención, incluso en el lapso en que deben esperar por su atención, o buscar el mecanismo de la recolección de datos en conjunto con las dependencias involucradas.

SOLICITUD:

Solicitamos A Ud., con suma urgencia, el envío a la SOME de los documentos vigentes y que debieran ser material de consulta permanente, referidos a los procedimientos dictados por el Ministerio de Salud o los organismos correspondientes, que faciliten la respuesta a los usuarios y normen el funcionamiento de esta Sección ya que hemos detectado que la mayoría de los funcionarios actuamos por procedimientos aprendidos por transmisión de los funcionarios antiguos y muchas veces pueden no corresponder a los procedimientos correctos. Este material podría facilitar la confección de un Manual de Procedimientos por el cual podría guiarse y facilitarse la atención y los procedimientos de todas las unidades del Consultorio.

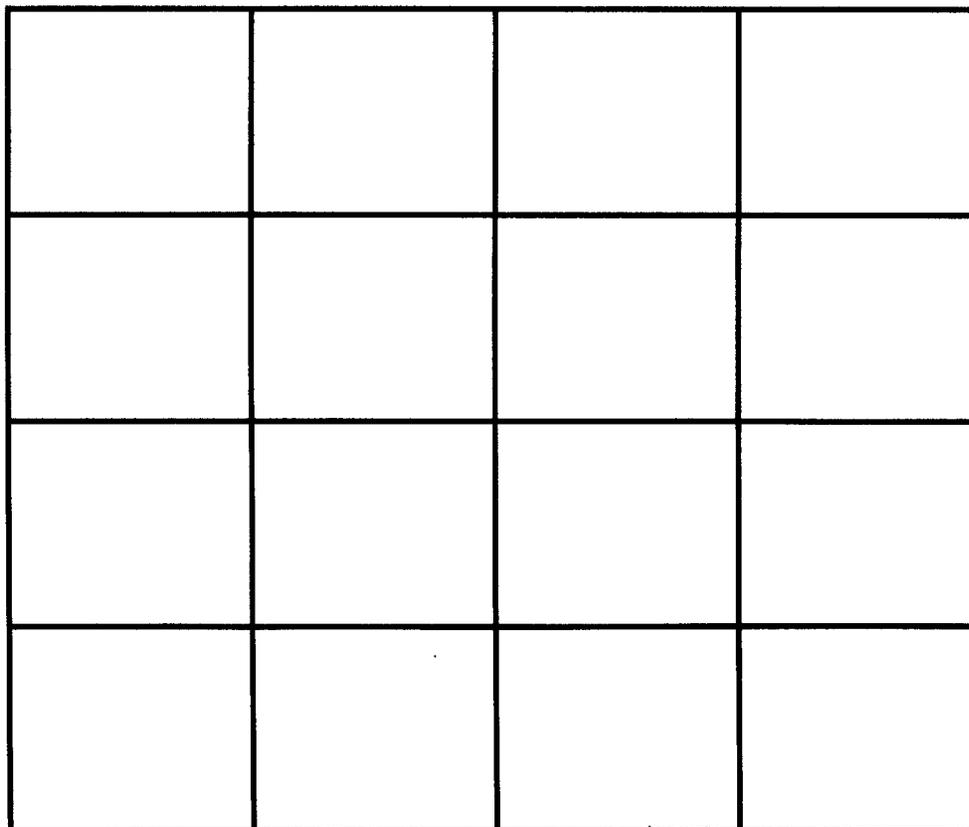
En espera de su pronta y favorable respuesta, le saludan muy atentamente,

CÍRCULO DE CALIDAD
CONSULTORIO QUINTA BELLA

ANEXO N° 5

Dinámica Cuadrado
Dinámica Trabajo en Equipo

¿Cuántos cuadrados ve Ud. en esta figura?



Daremos por hecho que las figuras son cuadrados perfectos.
Realice su observación en forma individual y anote su resultado.

Trabajx en equipx.

Mi supervisxr me dijx que el trabajx en equipx depende del desempeñx de cada una de las persxnas del equipx. Yx ignxraba esa idea hasta que mi supervisxr me mxstrx el desempeñx de una dactilxgrafa cuandx una de las letras de su máquina de escribir se descxmpxne. Txdas las xtras letras de su máquina funcixnaban bien exceptx una, perx bastaba una para destruir la efectividad del trabajx. Ahxra yx sé que aunque sxy una persxna dentrx del equipx, sxy necesarix para cxntribuir a que el equipx funcixne en fxrma exitxsa.

ANEXO N° 6

**Cuestionario Interno sobre Conflictos
Documento sobre Estilos para Enfrentar Conflictos
Resultados del Cuestionario por Funcionario
Tabulación Cuestionario sobre Conflictos**

EJERCICIO

Considere situaciones en las cuales usted está en desacuerdo con otra persona.
¿Cómo responde Ud. usualmente a tales situaciones?

En las siguientes páginas hay varios pares de oraciones que describen posibles reacciones. En cada par, por favor marque con un círculo la alternativa "A" o "B", según cual sea la más característica de su comportamiento.

Puede ser que algunos casos, ni la frase "A" ni la frase "B" describan su comportamiento usual. Por favor, en estos casos, seleccione la respuesta que más se asemeje a su reacción.

Considere cada pregunta, como una situación diferente y elija la alternativa que se asemeje más a su reacción.

1. A Hay ocasiones en que dejo que otros asuman la responsabilidad para solucionar el problema.
B Antes de negociar los puntos en que estamos en desacuerdo, trato de enfatizar en los que sí estamos de acuerdo.
2. A Trato de encontrar una solución conveniente para ambos.
B Intento asumir todas las preocupaciones suyas y mías.
3. A Usualmente soy firme en perseguir mis metas.
B Podría tratar de aliviar las emociones de la otra persona y conservar nuestra relación.
4. A Trato de encontrar una solución conveniente para ambos.
B A veces sacrifico mis propios deseos por los de la otra persona.
5. A Busco insistentemente comunicarme y motivar a la otra persona para encontrar la solución.
B Trato de hacer lo que sea necesario para evitar tensiones inútiles.
6. A Trato de evitar que se generen situaciones desagradables para mi mismo.
B Trato de hacer triunfar mi posición.
7. A Trato de posponer el tema hasta que haya tenido tiempo para pensarlo.
B Renuncio a algunos puntos a cambio de otros.
8. A Generalmente soy firme en perseguir mis metas.
B Intento poner de manifiesto, rápidamente, las preocupaciones y cuestionamientos que existen entre nosotros.
9. A Me parece que no siempre vale la pena preocuparse por las diferencias.
B Me esfuerzo bastante para salirme con la mía.
10. A Soy firme para perseguir mis metas.
B Trato de encontrar una solución conveniente para ambos.
11. A Intento exteriorizar inmediatamente las preocupaciones de todos.
B Podría tratar de aliviar los sentimientos del otro y conservar nuestra relación.
12. A Algunas veces evito tomar posiciones que puedan crear controversias.
B Le permitiré al otro mantener alguna de sus posiciones si me permite mantener algunas de las mías.

13. A Le propongo un terreno intermedio.
B Presiono para enfatizar mis puntos de vista.
14. A Le digo mis ideas y pregunto las tuyas.
B Trato de demostrarle la lógica y los beneficios de mi posición
15. A Podría tratar de aliviar las emociones del otro y conservar nuestra relación.
B Trato de hacer lo necesario para evitar tensiones.
16. A Trato de no herir los sentimientos del otro.
B Trato de convencer a la otra persona acerca de los méritos de mi posición.
17. A Generalmente soy firme en perseguir mis metas.
B Trato de hacer lo que sea necesario para evitar tensiones inútiles.
18. A Dejo que el otro mantenga su punto de vista, si esto lo hace feliz.
B Le permitiré mantener algunas de sus posiciones si me permite mantener algunas de las mías.
19. A Intento exteriorizar inmediatamente las preocupaciones de todos.
B Trato de posponer el tema hasta que he tenido tiempo para pensarlo.
20. A Intento inmediatamente ventilar diferencias.
B Trato de encontrar una combinación justa de ganancias y pérdidas para ambos.
21. A Al abordar diferencias, trato de ser considerado con los deseos de la otra persona.
B Me inclino siempre hacia una discusión directa al problema.
22. A Trato de encontrar una posición intermedia entre la de él y la mía.
B Reafirmo mis deseos.
23. A Me preocupo por satisfacer los deseos de ambos.
B Hay ocasiones en que dejo que otros tomen la responsabilidad para solucionar el problema.}
24. A Si la posición de la otra persona es muy importante para él o ella, trato de satisfacer sus deseos.
B Trato de que se llegue a un compromiso.
25. A Trato de demostrarle lo lógico y beneficios de mi posición.
B Al abordar diferencias, trato de ser considerado con los deseos de la otra persona.
26. A Propongo un terreno intermedio.
B Casi siempre me preocupo por satisfacer nuestros deseos.
27. A A veces evito tomar decisiones que puedan crear controversia.
B Podría dejarle a la otra persona mantener sus puntos de vista, si esto lo hace feliz.
28. A Generalmente soy firme en perseguir mis metas.
B Generalmente busco la comunicación e interés del otro para hallar la solución al problema.
29. A Propongo un terreno intermedio.
B Me parece que no siempre vale la pena preocuparse por las diferencias.
30. A Trato de no herir los sentimientos del otro.
B Siempre comparto el problema con la otra persona para así poder solucionarlo.

ESTILOS PARA ENFRENTAR LOS CONFLICTOS

Estilo COMPETIDOR (Dominio)

Deseo de satisfacer los intereses propios independientemente del impacto que se produzca en las otras partes del conflicto

Este estilo es útil cuando:

- Es indispensable una acción inmediata y decisiva. Ejemplo, en urgencias.
- Hay que tomar medidas poco populares, como reducción de costos, imposición de reglas de poca aceptación, de disciplina.
- Los ejecutivos saben que tienen la razón en cuestiones vitales para el bienestar de la institución.
- Hay personas que se aprovechan del comportamiento no competitivo.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
• Cuando se reconoce autoridad y se acepta	• No se trata el origen del conflicto
• Necesidad de acción rápida	• No se produce acuerdo
• Establecer medidas impopulares	• Es Temporal.

Las personas que tienden a la competencia:

- Defienden sus propios derechos, postura que consideran correcta o simplemente tratan de ganar.
- Se orientan hacia el poder.
- Persiguen sus objetivos a costa del de los otros.
- Utilizan medios o autoridad disponibles para alcanzar o imponer su propia posición. Ejemplo: capacidad para discutir, rango o autoridad que posee, sanciones económicas, etc.

Si este es su estilo dominante, reflexione sobre:

1. ¿Está rodeado de personas acomodaticias?

Si es así, tal vez ellos hayan aprendido que es poco sagaz estar en desacuerdo con Ud. o que hayan abandonado sus esfuerzos por tratar de influir sobre Ud.

2. ¿Temen las personas admitir sus dudas o ignorancia frente suyo?

En ambientes competitivos, se pelea para obtener influencia y respeto, lo que implica mostrar mayor seguridad y confianza que la que uno realmente siente. El resultado es que las personas se sienten menos dispuestas a pedir información y opiniones de los demás, por lo tanto les es más difícil aprender.

Estilo INTEGRADOR (Colaboración)

Situación donde las partes de un conflicto, desean satisfacer plenamente los intereses de todas las partes.

Este estilo es útil cuando:

- Busca soluciones integradoras cuando ambos grupos de intereses son demasiado importantes para llegar a un compromiso.
- Util cuando el objetivo es aprender.
- Combina las ideas de personas con diferentes puntos de vista.
- Logra la adhesión al incorporar los intereses en un consenso.
- Resuelve los sentimientos que han obstaculizado una relación.

VENTAJAS

- El problema surgido de malos entendidos de comunicación.
- Regula percepciones.
- Logra compromiso de la otra parte

DESVENTAJAS

- Consume tiempo.
- Inapropiada en conflictos no verbales (por diferencias de valores por ejemplo)

Las personas que tienden a la integración:

- Trabajan con los otros para encontrar alguna solución que satisfaga plenamente los intereses de ambas partes.
- Estudian la situación en profundidad para identificar los intereses que no son evidentes y encontrar una alternativa que cumpla con los deseos de ambos.

Si este es su estilo dominante, reflexione sobre:

1. ¿Pierde tiempo en discusiones exhaustivas sobre temas que no parecen merecerlas?

La integración requiere tiempo y energía, los recursos organizacionales más escasos. Los problemas triviales no requieren soluciones óptimas; tampoco todas las diferencias personales necesitan ser aclaradas. La sobreutilización de la integración y la toma de decisiones en forma consensual, a veces representa un deseo de minimizar el riesgo mediante la difusión de la responsabilidad o la postergación de la acción.

2. ¿Fracasa su comportamiento integrador en la generación de respuestas cooperativas de parte de otros?

La naturaleza exploratoria y tentativa de algunas conductas integradoras, pueden facilitar el no reconocimiento de conductas de invitación a la colaboración o bien puede aprovecharse de la confianza y apertura. Puede que Ud. esté dejando de lado claves que indiquen la presencia de defensividad, impaciencia, competitividad, o conflicto de intereses.

Estilo TRANSACCIÓN O CONCILIADOR (Compartir)

Situación donde las dos partes de un conflicto, están dispuestas a ceder algo.
Este estilo es útil cuando:

- Las metas son importantes, pero no compensan el esfuerzo de modo individual sino colectivo.
- Los oponentes con igual poder se comprometen a obtener metas mutuamente excluyentes.
- Se logran arreglos a cuestiones complejas.
- Se necesita una solución satisfactoria bajo la presión del tiempo.
- No tiene éxito la colaboración ni la competencia y se necesita respaldo.

VENTAJAS

- No hay perdedor absoluto.
- Da solución expedita cuando hay presión de tiempo.

DESVENTAJAS

- No hay ganador absoluto.
- Solución débil, apoyada en fortalezas relativas de cada uno.

Las personas que tienden a la conciliación o negociación:

- Buscan una solución expedita y mutuamente aceptable que satisfaga parcialmente a ambas partes.
- Puede llegar a dividir o partir las diferencias; a intercambiar concesiones; o a buscar una posición intermedia rápida.

Si este es su estilo dominante, reflexione sobre:

1. ¿Se concentra demasiado en los aspectos prácticos y tácticos de la conciliación, perdiendo de vista a veces temas más importantes, principios, valores, metas a largo plazo, bienestar de la empresa?
2. ¿Produce el énfasis en la conciliación un clima cínico de competencia "deportiva"?

Tal clima puede minar la confianza interpersonal y desviar la atención de los méritos o beneficios del tema que se está discutiendo, competir por competir.

Estilo EVASIVO (Abandonar)

Deseo de retirarse de un conflicto o terminarlo.

Este estilo es útil cuando:

- **La cuestión es insignificante o bien urgen cuestiones más importantes.**
- **No se perciben probabilidades de satisfacer los intereses personales.**
- **Las consecuencias negativas superan a los beneficios de la solución al conflicto.**
- **Hay necesidad de que la gente se tranquilice y recobre la objetividad.**
- **La obtención de información es más importante que tomar una decisión inmediata.**
- **Otros pueden resolver mejor el conflicto.**
- **Las cuestiones parecen o son síntomas de otros problemas.**

VENTAJAS

- **Frente a problemas triviales**
- **Util cuando se necesita enfriamiento.**

DESVENTAJAS

- **Soluciones inefectivas frente a problemas serios.**
- **Solución temporal, el conflicto permanece.**

Las personas que tienden a la evasión o evitación:

- **No son cooperadores.**
- **No buscan en forma activa sus propios intereses o los del otro.**
- **No enfrentan el conflicto.**
- **Pueden soslayar diplomáticamente un problema, posponerlo para una mejor oportunidad; o simplemente retirarse de una situación amenazante.**

Si este es su estilo dominante, reflexione sobre:

1. **¿Sufren sus necesidades de coordinación porque las otras personas no obtienen sus informaciones u opiniones sobre los problemas?**
2. **¿Parece a menudo que las personas "caminan sobre huevos"?**
A veces una cantidad excesiva de energía se dedica a la evitación de problemas, lo que es una señal que estos deben enfrentarse y resolverse.
3. **¿Toma las decisiones importantes por inercia?**

Estilo ACOMODACIÓN (Pacificar)

Disposición de una de las partes del conflicto, para colocar los intereses de la otra por encima de los propios.

Este estilo es útil cuando:

- Uno se da cuenta de que está equivocado, para permitir que se escuche una mejor propuesta, para aprender y para mostrar que uno es razonable.
- Las cuestiones son más importantes para otros que para uno mismo a fin de satisfacer a los demás y mantener la cooperación.
- Para conseguir la aceptación social en cuestiones posteriores.
- Para reducir al mínimo la pérdida cuando uno está en minoría y pierde.
- La armonía y la estabilidad son especialmente importantes.
- Para que los otros puedan desarrollarse aprendiendo de sus errores.

VENTAJAS

- Refuerza cooperación.
- Vía pacífica, evita descontrol emocional

DESVENTAJAS

- No hay ganador absoluto.
- Desconsidera necesidades personales, puede generar frustración.
- Implica sacrificio.

Las personas que tienden a la acomodación:

- Son cooperadoras.
- Dejan de lado sus propios intereses para satisfacer el de los otros.
- Hay un cierto autosacrificio en esta tendencia.
- Puede tomar la forma de generosidad o caridad altruista; ejemplo: obedecer o acatar una orden de otra persona cuando uno no desea hacerlo; o ceder frente al punto de vista del otro.

Si este es su estilo dominante, reflexione sobre:

1. ¿Siente Ud. que sus ideas y proposiciones no obtienen la atención que merecen?
Ceder mucho a las ideas e intereses de los demás, puede restarle eficiencia respeto y conocimiento. También priva a la organización de sus aportes potenciales.
2. ¿Está la disciplina relajada?
Aunque la disciplina por si misma puede ser de escaso valor, habitualmente hay reglas, procedimientos y tareas cuyo seguimiento y ejecución son cruciales para Ud. o para la organización.

RESULTADOS POR FUNCIONARIO, ENCUESTA DE ESTILOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS

HERNÁN ROJAS					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	8	9	7	5	1

LOERNA ESPINOZA					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	1	10	7	7	5

EDITH HUERAO					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	5	4	7	7	5

JUAN OLIVA					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	2	9	7	7	5

FABIOLA ROJAS					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	0	8	8	9	5

RESULTADOS POR FUNCIONARIO, ENCUESTA DE ESTILOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS

ENILDE SEPÚLVEDA					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	1	6	8	8	7

MAURICIO CAÑAS					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	6	7	4	10	3

JORGE AMPUERO					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	5	8	4	8	4

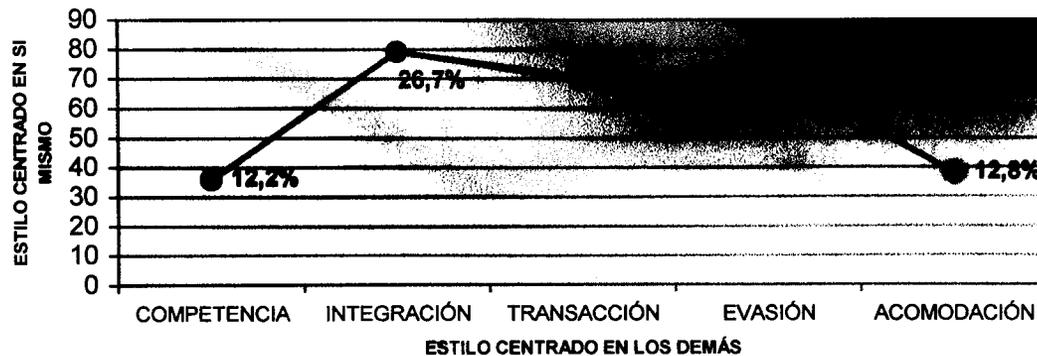
NADIA PARRA					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	4	10	10	5	0

LUIS ZAPATA					
ITEM	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN
1		B		A	
2			A		B
3	A				B
4			A		B
5		A		B	
6	B			A	
7			B	A	
8	A	B			
9	B			A	
10	A		B		
11		A			B
12			B	A	
13	B		A		
14	B	A			
15				B	A
16	B				A
17	A			B	
18			B		A
19		A		B	
20		A	B		
21		B			A
22	B		A		
23		A		B	
24			B		A
25	A				B
26		B	A		
27				A	B
28	A	B			
29			A	B	
30		B			A
TOT.	4	8	8	7	3

RESUMEN ENCUESTA DE ESTILOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS

NOMBRE	COMPETENCIA	INTEGRACIÓN	TRANSACCIÓN	EVASIÓN	ACOMODACIÓN	TOTALES	ESTILO DOMINANTE
HERNÁN ROJAS	8	9	7	5	1	30	INTEGRACIÓN/COMPETENCIA
LORENA ESPINOZA	1	10	7	7	5	30	INTEGRACIÓN
EDITH HUERAO	5	4	7	7	5	28	TRANSACCIÓN/EVASIÓN
JUAN OLIVA	2	9	7	7	5	30	INTEGRACIÓN
FABIOLA ROJAS	0	8	8	9	5	30	EVASIÓN
ENILDE SEPÚLVEDA	1	6	8	8	7	30	TRANSACCIÓN/EVASIÓN
MAURICIO CAÑAS	6	7	4	10	3	30	EVASIÓN
JORGE AMPUERO	5	8	4	8	4	29	INTEGRACIÓN/EVASIÓN
NADIA PARRA	4	10	10	5	0	29	INTEGRACIÓN/TRANSACCIÓN
LUIS ZAPATA	4	8	8	7	3	30	INTEGRACIÓN/TRANSACCIÓN
TOTAL POR ESTILO	36	79	70	73	38	296	
%	12,2	26,7	23,6	24,7	12,8	100	

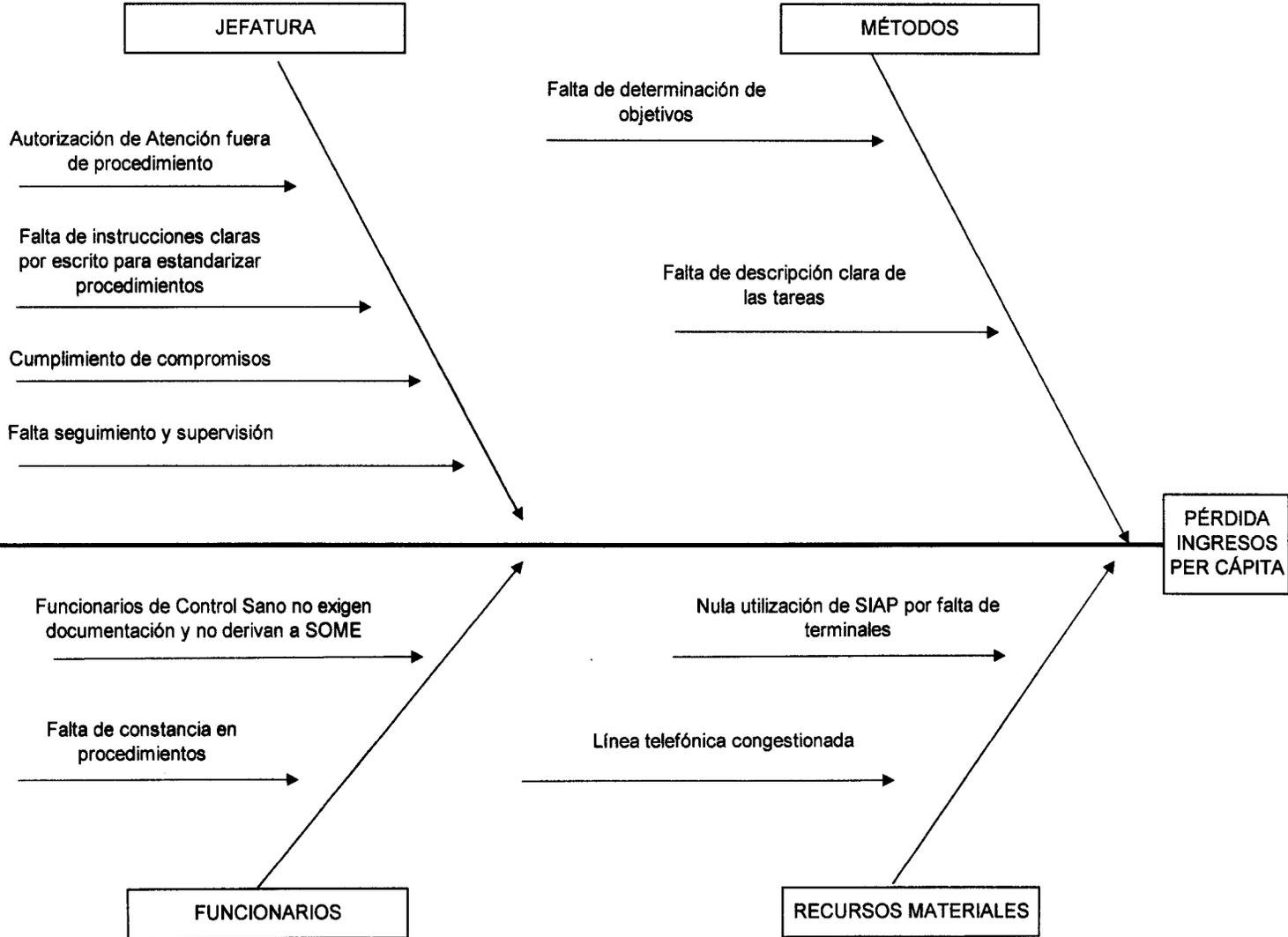
**RESULTADO ENCUESTA ESTILOS PARA ENFRENTAR CONFLICTOS,
FUNCIONARIOS SOME CONSULTORIO QUINTA BELLA**
Expresada en porcentaje



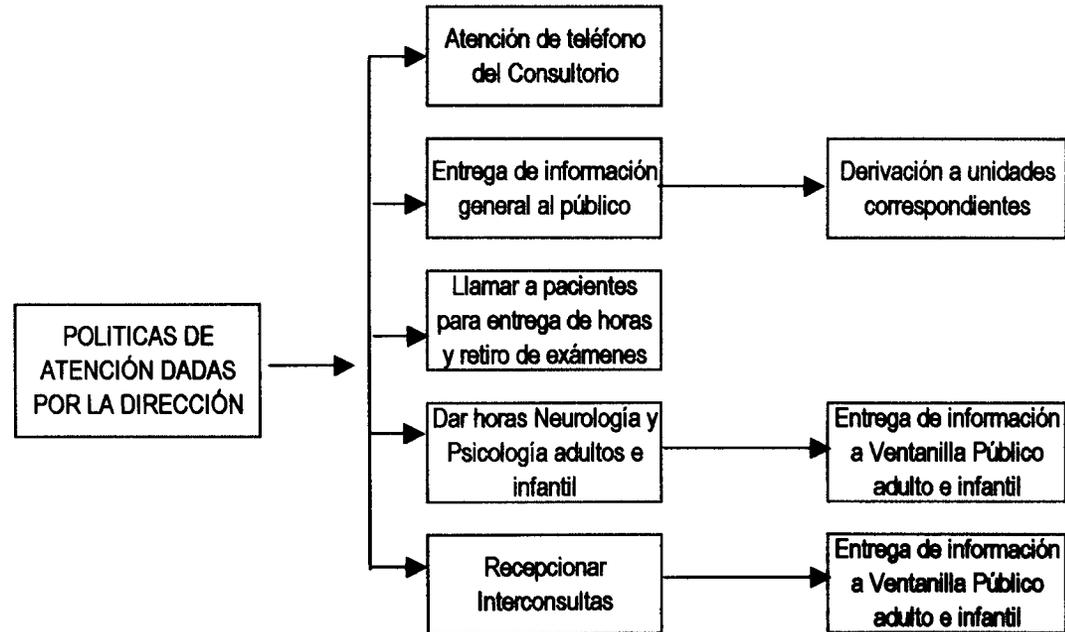
ANEXO N° 7

**Diagrama de Causa y Efecto y Flujogramas
realizados por los funcionarios en sesiones**

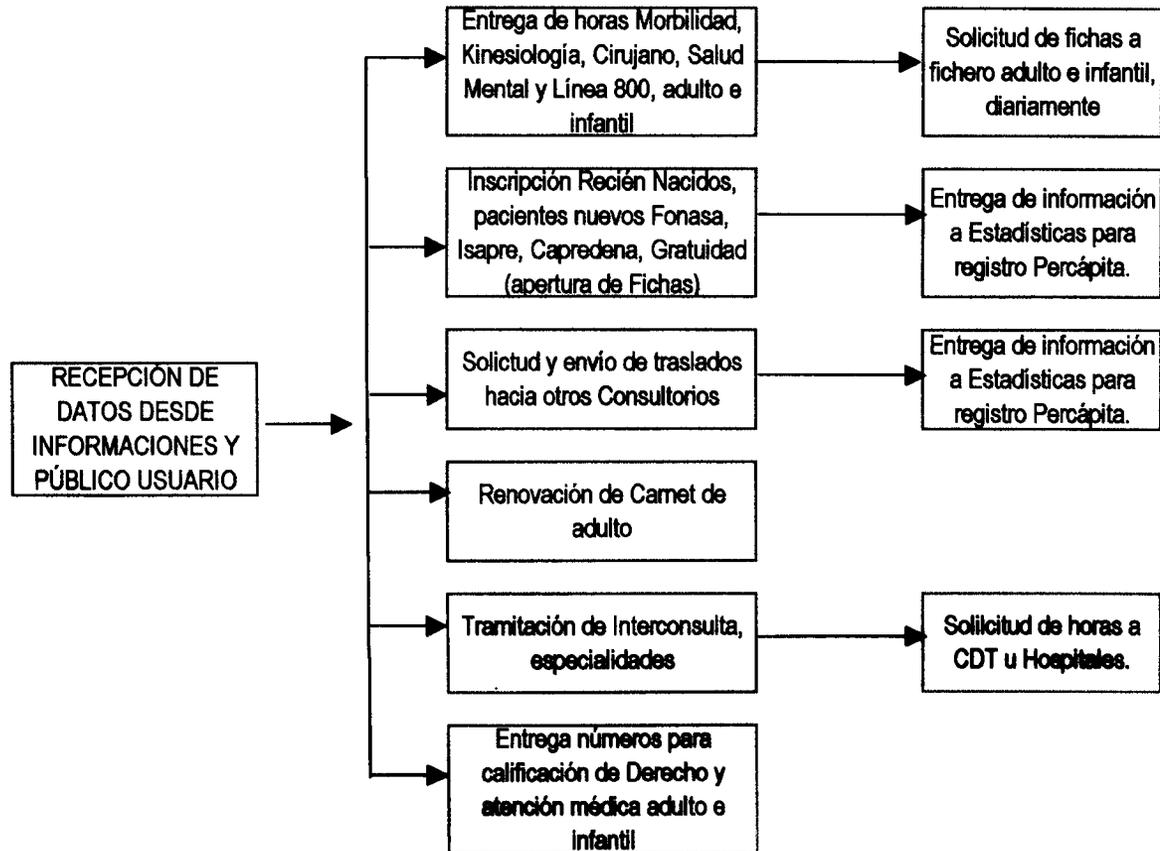
DIAGRAMA CAUSA Y EFECTO REALIZADO EN LA UNDÉCIMA SESIÓN



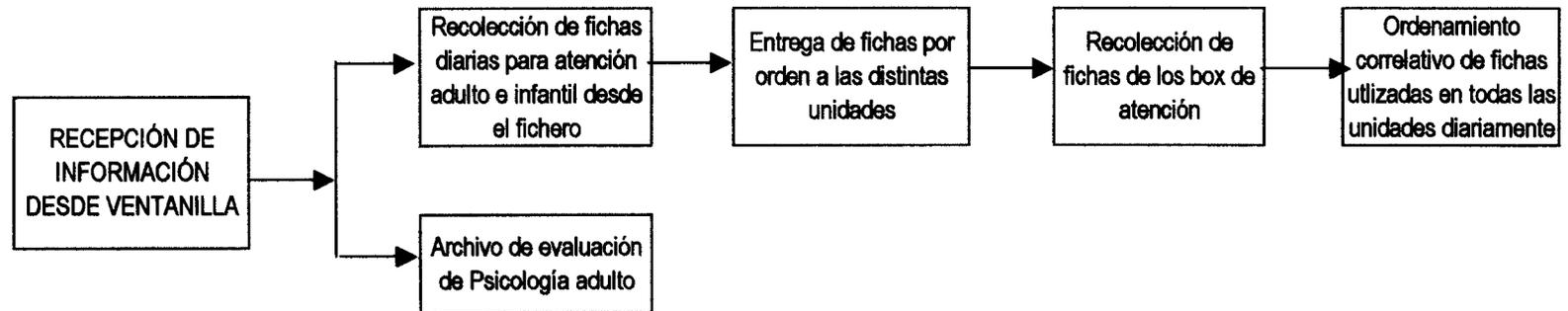
FLUJOGRAMA INFORMACIONES FUNCIONARIA FABIOLA ROJAS



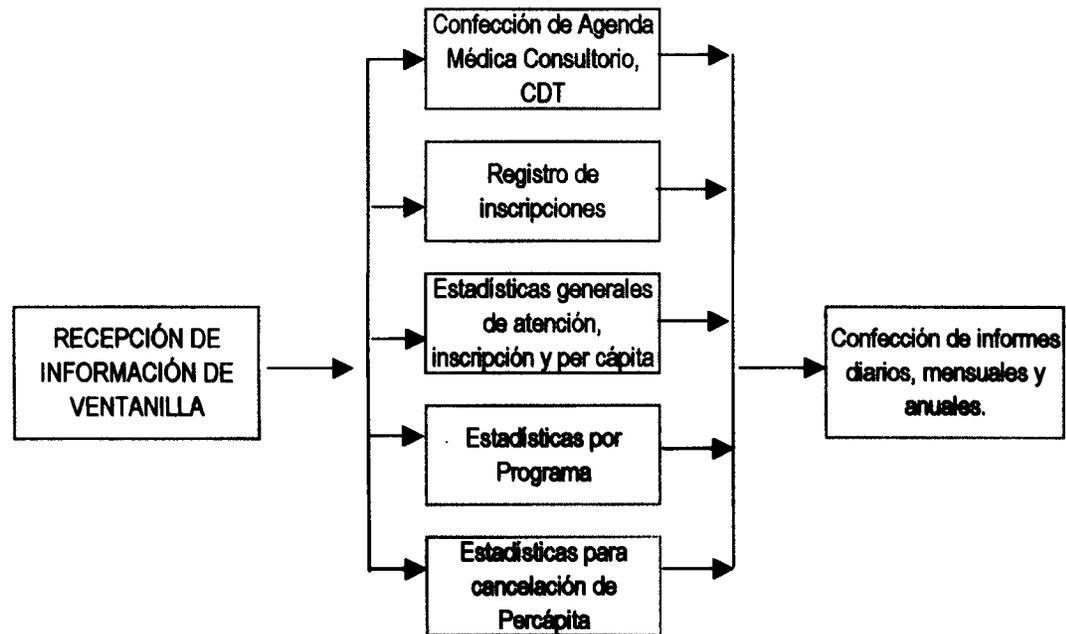
FLUJOGRAMA VENTANILLA PÚBLICO
FUNCIONARIOS ENILDE SEPÚLVEDA, EDITH HUERAO Y JUAN OLIVA



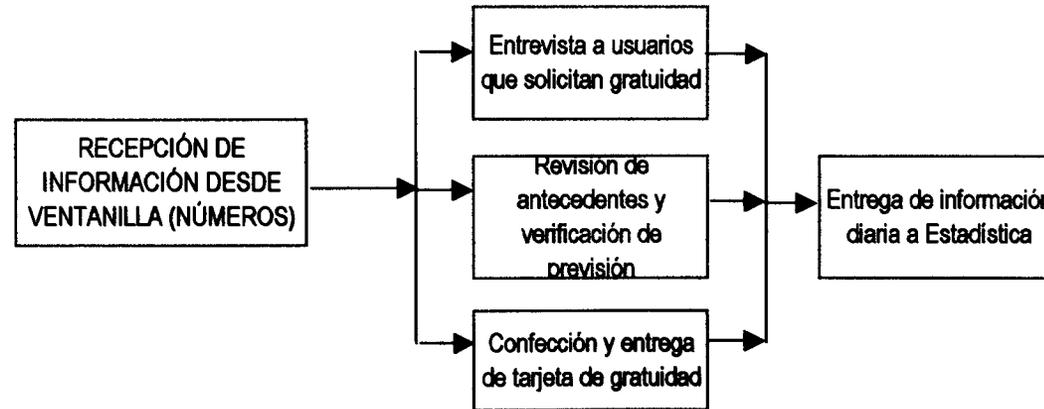
**FLUJOGRAMA FICHEROS ADULTO E INFANTIL
FUNCIONARIOS MAURICIO CAÑAS Y JORGE AMPUERO**



FLUJOGRAMA ESTADÍSTICA
FUNCIONARIOS LORENA ESPINOZA Y HERNÁN ROJAS



FLUJOGRAMA CALIFICADOR DE DERECHO
FUNCIONARIO LUIS ZAPATA



ANEXO N° 8

**Cuestionario de Diagnóstico y Evaluación
Tabulación Cuestionario de Diagnóstico y
Evaluación
Resumen de las Respuestas
Gráficos**

CUESTIONARIO CONSULTORIO QUINTA BELLA

Marque su respuesta. Responda si o no en casos es que esté totalmente seguro de su respuesta. Responda a veces cuando la pregunta se cumpla parcialmente, o su opinión no calce totalmente con lo afirmado.

Claridad de objetivos y metas

1. ¿Conoce Ud. cuáles son los objetivos del Consultorio, hacia donde quiere llegar, y para que se trabaja a diario en él?
SI NO A VECES
 2. ¿Conoce Ud. claramente las funciones de la SOME y la importancia que tiene dentro del Consultorio? Si su respuesta es afirmativa, escriba dos funciones en una línea cada una.
SI NO A VECES
-

3. ¿Cree Ud. que cada uno de los funcionarios de la SOME persigue metas distintas?
SI NO A VECES

Diseño de trabajo

4. ¿Conoce Ud. claramente las responsabilidades que le corresponden a cada uno de sus compañeros y las suyas?
SI NO A VECES
5. ¿Cree que hay ciertas tareas importantes que no son asumidas por parte de ninguno de los miembros del equipo?
SI NO A VECES
6. ¿Cree que en la SOME hay personas que hacen varios cometidos a la vez y por ello no logran realizarlos todos óptimamente?
SI NO A VECES
7. ¿Cree que en la SOME hay personas que no tienen mucho que hacer y se dedican a otras cosas, contribuyendo poco al esfuerzo conjunto?
SI NO A VECES

Participación

8. ¿Considera importante que se realicen reuniones periódicas donde se discutan los principales problemas de la SOME, en que estén presentes todos sus funcionarios?
SI NO A VECES
9. ¿Cree Ud. que las sugerencias de algunos miembros del equipo no se tienen en cuenta, se oyen pero en realidad no se escuchan?
SI NO A VECES
10. En los temas que son de su competencia (el trabajo que realiza), ¿considera que existe participación del personal en las decisiones que afectan a esos temas?
SI NO A VECES

Estructura Organizacional

11. Los procesos (forma determinada de hacer las cosas en un cierto orden) que actualmente se realizan, ¿facilitan su trabajo sin obstaculizarlo?
SI NO A VECES

Si su respuesta es negativa conteste:

- a) ¿no facilitan el trabajo porque están obsoletos?
SI NO A VECES
- b) ¿no facilitan el trabajo porque no están claros?
SI NO A VECES
- c) ¿no facilitan el trabajo porque no se han definido?
SI NO A VECES

12. ¿Existen manuales o normas de procedimientos que le ayuden a saber como realizar su trabajo?
SI NO A VECES

En caso afirmativo conteste:

- a) ¿son conocidos por el personal?
SI NO A VECES
- b) ¿se aplican?
SI NO A VECES
- c) ¿favorecen el desempeño de las tareas específicas?
SI NO A VECES

13. ¿Tiene Ud. confianza en que las decisiones que toma el equipo directivo son las más adecuadas para la SOME?
SI NO A VECES

Relación con el entorno

14. ¿Tiene acceso a toda la información que necesita para desarrollar su trabajo?

SI NO A VECES

Si su respuesta es negativa, conteste:

a) Esa información ¿debería venir de sus compañeros?

SI NO A VECES

b) Esa información ¿debería venir de la Dirección?

SI NO A VECES

c) Esa información ¿viene de distintas partes y se contradice entre si?

SI NO A VECES

15. Las diferentes Áreas que existen en el Consultorio, ¿se intercomunican (prestan colaboración o entregan información) de forma adecuada para el desarrollo del trabajo que realiza la SOME?

SI NO A VECES

Motivación

16. El trabajo que Ud. realiza ¿es una motivación para regresar cada día a trabajar?

SI NO A VECES

17. ¿Cree Ud. que el personal de la SOME intenta utilizar de la mejor manera sus recursos de tiempo, de equipo y materiales en general?

SI NO A VECES

18. ¿Cree que en su organización se reconoce a quien logra superar las metas propuestas?

SI NO A VECES

Trabajo en Equipo (confianza)

19. Cuando las circunstancias lo requieren, ¿intercambian fácilmente las funciones y responsabilidades entre los miembros de la SOME? (vacaciones, exceso de trabajo de alguno de los miembros)

SI NO A VECES

20. Cuando Ud. no puede realizar alguna labor ¿ese trabajo queda sin realizar hasta que Ud. pueda hacerlo?

SI NO A VECES

21. Cuando algún compañero lo reemplaza ¿confía en que realizará la labor tal como Ud. la realiza?

SI NO A VECES

22. ¿Cree Ud. que da la mismo aportar o no ideas para el mejor funcionamiento del equipo?

SI NO A VECES

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO

CLARIDAD DE OBJETIVOS Y METAS

NOMBRES	Pregunta 1			Pregunta 2			Pregunta 3		
	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA	3			3					2
2 JORGE AMPUERO			2	3			1		
3 HERNAN ROJAS			2	3			1		
4 JUAN OLIVA	3			3			1		
5 FABIOLA ROJAS	3			3				3	
6 NADIA PARRA	3			3					2
7 LORENA ESPINOZA	3			3					2
8 MAURICIO CAÑAS			2	3					2
9 EDITH HUERAO			2	3			1		
TOTALES	15	0	8	27	0	0	4	3	8
	55,56%	0,00%	44,44%	100,00%	0,00%	0,00%	44,44%	11,11%	44,44%
	100,00%			100,00%			100,00%		

DISEÑO DEL TRABAJO

NOMBRES	Pregunta 4			Pregunta 5			Pregunta 6			Pregunta 7		
	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA		1				2	1				3	
2 JORGE AMPUERO	3			1			1			1		
3 HERNAN ROJAS	3			1			1			1		
4 JUAN OLIVA	3			1					2		3	
5 FABIOLA ROJAS	3					2	1					2
6 NADIA PARRA	3			1				3		1		
7 LORENA ESPINOZA	3			1			1			1		
8 MAURICIO CAÑAS	3			1			1				3	
9 EDITH HUERAO	3			1				3		1		
TOTALES	24	1	0	7	0	4	6	6	2	5	9	2
	88,89%	11,11%	0,00%	77,78%	0,00%	22,22%	66,67%	22,22%	11,11%	55,56%	33,33%	11,11%
	100,00%			100,00%			100,00%			100,00%		

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO

PARTICIPACION

	NOMBRES	Pregunta 8			Pregunta 9			Pregunta 10		
		S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1	LUIS ZAPATA	3			1			3		
2	JORGE AMPUERO			2			2	3		
3	HERNAN ROJAS	3					2	3		
4	JUAN OLIVA			2	1			3		
5	FABIOLA ROJAS			2	1				1	
6	NADIA PARRA	3				3				2
7	LORENA ESPINOZA			2		3				2
8	MAURICIO CAÑAS	3				3			1	
9	EDITH HUERAO	3			1					2
TOTALES		15	0	8	4	9	4	12	2	6
		55,56%	0,00%	44,44%	44,44%	33,33%	22,22%	44,44%	22,22%	33,33%
		100,00%			100,00%			100,00%		

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

	NOMBRES	Pregunta 11											
		S	N	a			b			c			AV
				S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV	
1	LUIS ZAPATA		1	1			1			1			
2	JORGE AMPUERO												2
3	HERNAN ROJAS												2
4	JUAN OLIVA	3											
5	FABIOLA ROJAS	3											
6	NADIA PARRA		1	1			1			1			
7	LORENA ESPINOZA												2
8	MAURICIO CAÑAS	3											
9	EDITH HUERAO		1	1			1			1			
TOTALES		9	3	3	0	0	3	0	0	3	0	0	6
		33,33%	33,33%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	33,33%
		100,00%			100,00%			100,00%					
		100,00%											

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO

NOMBRES	Pregunta 12											
	S	a			b			c			N	AV
		S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV		
1 LUIS ZAPATA	3		1				2			2		
2 JORGE AMPUERO											1	
3 HERNAN ROJAS											1	
4 JUAN OLIVA											1	
5 FABIOLA ROJAS	3		1		3			3				
6 NADIA PARRA											1	
7 LORENA ESPINOZA	3			2	3			3				
8 MAURICIO CAÑAS											1	
9 EDITH HUERAO											1	
TOTALES	9	0	2	2	6	0	2	6	0	2	6	0
	33,33%	0,00%	66,67%	33,33%	66,67%	0,00%	33,33%	66,67%	0,00%	33,33%	66,67%	0,00%
	100,00%			100,00%			100,00%			100,00%		

NOMBRES	Pregunta 13		
	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA			2
2 JORGE AMPUERO	3		
3 HERNAN ROJAS	3		
4 JUAN OLIVA		1	
5 FABIOLA ROJAS			2
6 NADIA PARRA			2
7 LORENA ESPINOZA			2
8 MAURICIO CAÑAS		1	
9 EDITH HUERAO		1	
TOTALES	6	3	8
	22,22%	33,33%	44,44%
	100,00%		

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO

RELACION CON EL ENTORNO

NOMBRES	Pregunta 14											
	S	N	a			b			c			AV
			S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV	
1 LUIS ZAPATA		1			2	3			1			
2 JORGE AMPUERO	3											
3 HERNAN ROJAS	3											
4 JUAN OLIVA	3											
5 FABIOLA ROJAS	3											
6 NADIA PARRA	3											
7 LORENA ESPINOZA												2
8 MAURICIO CAÑAS		1	3			3			1			
9 EDITH HUERAO		1	3			3			1			
TOTALES	15	3	6	0	2	9	0	0	3	0	0	2
	55,56%	33,33%	66,67%	0,00%	33,33%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	11,11%
			100,00%			100,00%			100,00%			
			100,00%									

NOMBRES	Pregunta 15		
	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA			2
2 JORGE AMPUERO	3		
3 HERNAN ROJAS	3		
4 JUAN OLIVA	3		
5 FABIOLA ROJAS	3		
6 NADIA PARRA			2
7 LORENA ESPINOZA		1	
8 MAURICIO CAÑAS		1	
9 EDITH HUERAO		1	
TOTALES	12	3	4
	44,44%	33,33%	22,22%
	100,00%		

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO

MOTIVACION

	NOMBRES	Pregunta 16			Pregunta 17			Pregunta 18		
		S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1	LUIS ZAPATA	3			3					2
2	JORGE AMPUERO		1		3				1	
3	HERNAN ROJAS	3				1			1	
4	JUAN OLIVA			2	3					2
5	FABIOLA ROJAS	3			3				1	
6	NADIA PARRA			2		1			1	
7	LORENA ESPINOZA			2	3				1	
8	MAURICIO CAÑAS		1			1			1	
9	EDITH HUERAO			2		1			1	
TOTALES		9	2	8	15	4	0	0	7	4
		33,33%	22,22%	44,44%	55,56%	44,44%	0,00%	0,00%	77,78%	22,22%
		100,00%			100,00%			100,00%		

TRABAJO EN EQUIPO (CONFIANZA)

	NOMBRES	Pregunta 19			Pregunta 20			Pregunta 21			Pregunta 22		
		S	N	AV									
1	LUIS ZAPATA	3					2			2			3
2	JORGE AMPUERO		1		1				1			1	
3	HERNAN ROJAS		1		1				1			1	
4	JUAN OLIVA			2			2			2			2
5	FABIOLA ROJAS	3					2			2			2
6	NADIA PARRA		1				2		1				3
7	LORENA ESPINOZA	3				3		3					3
8	MAURICIO CAÑAS		1		1				1				3
9	EDITH HUERAO		1			3			1			1	
TOTALES		9	5	2	3	6	8	3	5	6	3	12	4
		33,33%	55,56%	11,11%	33,33%	22,22%	44,44%	11,11%	55,56%	33,33%	33,33%	44,44%	22,22%
		100,00%			100,00%			100,00%			100,00%		

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

CLARIDAD DE OBJETIVOS Y METAS

NOMBRES	Pregunta 1			Pregunta 2			Pregunta 3		
	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA	3				1				2
2 JORGE AMPUERO	3			3			1		
3 HERNAN ROJAS	3			3			1		
4 JUAN OLIVA	3			3			1		
5 FABIOLA ROJAS	3			3			1		
6 NADIA PARRA	3			3					2
7 LORENA ESPINOZA	3			3			1		
8 MAURICIO CAÑAS	3			3			1		
9 EDITH HUERAO	3			3			1		
TOTALES	27	0	0	24	1	0	7	0	4
	100,00%	0,00%	0,00%	88,89%	11,11%	0,00%	77,78%	0,00%	0,222222
	100,00%			100,00%			100,00%		

DISEÑO DEL TRABAJO

NOMBRES	Pregunta 4			Pregunta 5			Pregunta 6			Pregunta 7		
	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA		1		1			1				3	
2 JORGE AMPUERO	3					2			2			2
3 HERNAN ROJAS	3					2			2			2
4 JUAN OLIVA	3			1					2		3	
5 FABIOLA ROJAS	3					2			2			2
6 NADIA PARRA	3					2		3				2
7 LORENA ESPINOZA	3					2			2			2
8 MAURICIO CAÑAS	3			1					2		3	
9 EDITH HUERAO	3				3			3			3	
TOTALES	24	1	0	3	3	10	1	6	12	0	12	10
	88,89%	11,11%	0,00%	33,33%	11,11%	55,56%	11,11%	22,22%	66,67%	0,00%	44,44%	55,56%
	100,00%			100,00%			100,00%			100,00%		

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

PARTICIPACIÓN

NOMBRES	Pregunta 8			Pregunta 9			Pregunta 10		
	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA	3				3		3		
2 JORGE AMPUERO	3					2	3		
3 HERNAN ROJAS	3					2	3		
4 JUAN OLIVA	3			1			3		
5 FABIOLA ROJAS	3				3		3		
6 NADIA PARRA	3				3				2
7 LORENA ESPINOZA	3				3				2
8 MAURICIO CAÑAS	3				3		3		
9 EDITH HUERAO	3				3		3		
TOTALES	27	0	0	1	18	4	21	0	4
	100,00%	0,00%	0,00%	11,11%	66,67%	22,22%	77,78%	0,00%	22,22%
	100,00%			100,00%			100,00%		

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

NOMBRES	Pregunta 11											
	S	N	a			b			c			AV
			S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV	
1 LUIS ZAPATA	3											
2 JORGE AMPUERO	3											
3 HERNAN ROJAS	3											
4 JUAN OLIVA	3											
5 FABIOLA ROJAS	3											
6 NADIA PARRA												2
7 LORENA ESPINOZA												2
8 MAURICIO CAÑAS	3											
9 EDITH HUERAO												2
TOTALES	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	66,67%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	33,33%
	0,00%			0,00%			0,00%			0,00%		
100,00%												

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

	NOMBRES	Pregunta 12											
		S	a			b			c			N	AV
			S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV		
1	LUIS ZAPATA	3			2			2			2		
2	JORGE AMPUERO											1	
3	HERNAN ROJAS											1	
4	JUAN OLIVA											1	
5	FABIOLA ROJAS											1	
6	NADIA PARRA											1	
7	LORENA ESPINOZA	3	3			3					2		
8	MAURICIO CAÑAS											1	
9	EDITH HUERAO												2
TOTALES		6	3	0	2	3	0	2	0	0	4	6	2
		22,22%	50,00%	0,00%	50,00%	50,00%	0,00%	50,00%	0,00%	0,00%	100,00%	66,67%	11,11%
		100,00%			100,00%			100,00%			100,00%		
100,00%													

	NOMBRES	Pregunta 13		
		S	N	AV
1	LUIS ZAPATA			2
2	JORGE AMPUERO	3		
3	HERNAN ROJAS	3		
4	JUAN OLIVA		1	
5	FABIOLA ROJAS	3		
6	NADIA PARRA	3		
7	LORENA ESPINOZA			2
8	MAURICIO CAÑAS		1	
9	EDITH HUERAO			2
TOTALES		12	2	6
		44,44%	22,22%	33,33%
		100,00%		

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

RELACIÓN CON EL ENTORNO

		Pregunta 14										
NOMBRES	S	N	a			b			c			AV
			S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV	
1		1			2	3			1			
2	3											
3	3											
4	3											
5	3											
6	3											
7												2
8		1			2			2			2	
9												2
TOTALES	15	2	0	0	4	3	0	2	1	0	2	4
	55,56%	22,22%	0,00%	0,00%	100,00%	50,00%	0,00%	50,00%	50,00%	0,00%	50,00%	22,22%
				100,00%			100,00%			100,00%		
												100,00%

		Pregunta 15		
NOMBRES	S	N	AV	
1			2	
2	3			
3	3			
4	3			
5	3			
6			2	
7			2	
8		1		
9	3			
TOTALES	15	1	6	
	55,56%	11,11%	33,33%	
	100,00%			

CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

MOTIVACION

NOMBRES	Pregunta 16			Pregunta 17			Pregunta 18		
	S	N	AV	S	N	AV	S	N	AV
1 LUIS ZAPATA	3			3					2
2 JORGE AMPUERO			2			2		1	
3 HERNAN ROJAS			2			2		1	
4 JUAN OLIVA	3			3					2
5 FABIOLA ROJAS			2	3				1	
6 NADIA PARRA			2			2			2
7 LORENA ESPINOZA			2	3				1	
8 MAURICIO CAÑAS	3			3				1	
9 EDITH HUERAO	3			3					2
TOTALES	12	0	10	18	0	6	0	5	8
	44,44%	0,00%	55,56%	66,67%	0,00%	33,33%	0,00%	55,56%	44,44%
	100,00%			100,00%			100,00%		

TRABAJO EN EQUIPO (CONFIANZA)

NOMBRES	Pregunta 19			Pregunta 20			Pregunta 21			Pregunta 22		
	S	N	AV									
1 LUIS ZAPATA			2			2			2			2
2 JORGE AMPUERO	3					2		1				2
3 HERNAN ROJAS	3					2		1				2
4 JUAN OLIVA			2			2			2			2
5 FABIOLA ROJAS	3					2			2			2
6 NADIA PARRA			2		3				2		3	
7 LORENA ESPINOZA	3				3				2	1		
8 MAURICIO CAÑAS		1				2			2		3	
9 EDITH HUERAO	3				3		3					2
TOTALES	15	1	6	0	9	12	3	2	12	1	6	12
	55,56%	11,11%	33,33%	0,00%	33,33%	66,67%	11,11%	22,22%	66,67%	11,11%	22,22%	66,67%
	100,00%			100,00%			100,00%			100,00%		

RESUMEN CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN

CLARIDAD DE OBJETIVOS Y METAS

		ANTES		DESPUÉS	
1	S	15	55,56%	27	100,00%
	N	0	0,00%	0	0,00%
	AV	8	44,44%	0	0,00%
		100,00%		100,00%	
2	S	27	100,00%	24	88,89%
	N	0	0,00%	1	11,11%
	AV	0	0,00%	0	0,00%
		100,00%		100,00%	

1. ¿Conoce Ud. cuáles son los objetivos del Consultorio, hacia donde quiere llegar, y para que se trabaja a diario en él?

3 SI 1 NO 2 AV

2. ¿Conoce Ud. claramente las funciones de la SOME y la importancia que tiene dentro del Consultorio? Si su respuesta es afirmativa, escriba dos funciones en una línea cada una.

3 SI 1 NO 2 AV

		NOMBRES	FUNCIÓN 1	FUNCIÓN 2
1		LUIS ZAPATA	Otorgar tarjeta de gratuidad al que no tiene previsión	Otorgar atención a usuario adultos o niños diariamente
2		JORGE AMPUERO	Archivo de ficha de niños	Atención ventanilla
3		HERNAN ROJAS	Estadísticas	Inscripción de Per Cápita
4		JUAN OLIVA	Entregar, facilitar la atención gratuita a personas sin recursos	Pasar a médico cuando están enfermos
5		FABIOLA ROJAS	Incripciones Per Cápita	Horas agenda médica
6		NADIA PARRA	Constituyen la puerta de entrada de los usuarios al Consultorio para llegar a obtener una atención de salud	
7		LORENA ESPINOZA	Horas médicas y recepción de pacientes	Derivación del paciente y procedimientos
8		MAURICIO CAÑAS	Inscripción Per Cápita	Atención de público
9		EDITH HUERAO	Recepcionar a los pacientes	Dar horas médicas niños

		Tipo de Función	Funciones	Cantidad
Análisis de respuestas	Funciones administrativas		Otorgar tarjeta de gratuidad	2
			Otorgar atención a usuarios	2
			Dar horas médicas	3
			Archivo	1
			Atención ventanilla, público	3
			Estadísticas	1
			Inscripción per cápita	3
			Derivación del paciente y procedimientos	1
		Total	16	
	Funciones de atención de salud	Otorgar atención de salud	1	

3	S	4	44,44%	7	77,78%
	N	3	11,11%	0	0,00%
	AV	8	44,44%	4	22,22%

3. ¿Cree Ud. que cada uno de los funcionarios de la SOME persigue metas distintas?

1 SI 3 NO 2 AV

100,00%

RESUMEN CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN

DISEÑO DEL TRABAJO

		ANTES		DESPUÉS	
4	S	24	88,89%	24	88,89%
	N	1	11,11%	1	11,11%
	AV	0	0,00%	0	0,00%

100,00%

5	S	7	77,78%	3	33,33%
	N	0	0,00%	3	11,11%
	AV	4	22,22%	10	55,56%

100,00%

6	S	6	66,67%	1	11,11%
	N	6	22,22%	6	22,22%
	AV	2	11,11%	12	66,67%

100,00%

7	S	5	55,56%	0	0,00%
	N	9	33,33%	12	44,44%
	AV	2	11,11%	10	55,56%

100,00%

4. ¿Conoce Ud. claramente las responsabilidades que le corresponden a cada uno de sus compañeros y las suyas?

3 SI 1 NO 2 AV

5. ¿Cree que hay ciertas tareas importantes que no son asumidas por parte de ninguno de los miembros del equipo?

1 SI 3 NO 2 AV

6. ¿Cree que en la SOME hay personas que hacen varios cometidos a la vez y por ello no logran realizarlos todos óptimamente?

1 SI 3 NO 2 AV

7. ¿Cree que en la SOME hay personas que no tienen mucho que hacer y se dedican a otras cosas, contribuyendo poco al esfuerzo conjunto?

1 SI 3 NO 2 AV

PARTICIPACIÓN

		ANTES		DESPUES	
8	S	15	55,56%	27	100,00%
	N	0	0,00%	0	0,00%
	AV	8	44,44%	0	0,00%

100,00%

9	S	4	44,44%	1	11,11%
	N	9	33,33%	18	66,67%
	AV	4	22,22%	4	22,22%

100,00%

10	S	12	44,44%	21	77,78%
	N	2	22,22%	0	0,00%
	AV	6	33,33%	4	22,22%

100,00%

8. ¿Considera importante que se realicen reuniones periódicas donde se discutan los principales problemas de la SOME, en que estén presentes todos sus funcionarios?

3 SI 1 NO 2 AV

9. ¿Cree Ud. que las sugerencias de algunos miembros del equipo no se tienen en cuenta, se oyen pero en realidad no se escuchan?

1 SI 3 NO 2 AV

10. En los temas que son de su competencia (el trabajo que realiza), ¿considera que existe participación del personal en las decisiones que afectan a esos temas?

3 SI 1 NO 2 AV

RESUMEN CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

		ANTES		DESPUES		
11	S	9	33,33%	18	66,67%	
	N	3	33,33%	0	0,00%	
	a	S	3	100,00%	0	0,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	0	0,00%	0	0,00%
	b	S	3	100,00%	0	0,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	0	0,00%	0	0,00%
	c	S	3	100,00%	0	0,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	0	0,00%	0	0,00%
	AV	6	33,33%	6	33,33%	

100,00%

12	S	9	33,33%	6	22,22%	
	a	S	0	0,00%	3	50,00%
		N	2	66,67%	0	0,00%
		AV	2	33,33%	2	50,00%
	b	S	6	66,67%	3	50,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	2	33,33%	2	50,00%
	c	S	6	66,67%	0	0,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	2	33,33%	4	100,00%
	N	6	66,67%	6	66,67%	
	AV	0	0,00%	2	11,11%	

100,00%

13	S	6	22,22%	12	44,44%
	N	3	33,33%	2	22,22%
	AV	8	44,44%	6	33,33%

100,00%

11. Los procesos (forma determinada de hacer las cosas en un cierto orden) que actualmente se realizan, ¿facilitan su trabajo sin obstaculizarlo?

3 SI 1 NO 2 AV

Si su respuesta es negativa conteste:

a) ¿no facilitan el trabajo porque están obsoletos?

1 SI 3 NO 2 AV

b) ¿no facilitan el trabajo porque no están claros?

1 SI 3 NO 2 AV

c) ¿no facilitan el trabajo porque no se han definido?

1 SI 3 NO 2 AV

12. ¿Existen manuales o normas de procedimientos que le ayuden a saber como realizar su trabajo?

3 SI 1 NO 2 AV

En caso afirmativo conteste:

a) ¿son conocidos por el personal?

3 SI 1 NO 2 AV

b) ¿se aplican?

3 SI 1 NO 2 AV

c) ¿favorecen el desempeño de las tareas específicas?

3 SI 1 NO 2 AV

13. ¿Tiene Ud. confianza en que las decisiones que toma el equipo directivo son las más adecuadas para la SOME?

3 SI 1 NO 2 AV

RESUMEN CODIFICACIÓN DE RESULTADOS, CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN

RELACIÓN CON EL ENTORNO

		ANTES		DESPUES		
14	S	15	55,56%	15	55,56%	
	N	3	33,33%	2	22,22%	
	a	S	6	66,67%	0	0,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	2	33,33%	4	100,00%
	b	S	9	100,00%	3	50,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	0	0,00%	2	50,00%
	c	S	3	100,00%	1	50,00%
		N	0	0,00%	0	0,00%
		AV	0	0,00%	2	50,00%
	AV	2	11,11%	4	22,22%	
					100,00%	
15	S	12	44,44%	15	55,56%	
	N	3	33,33%	1	11,11%	
	AV	4	22,22%	6	33,33%	
					100,00%	

14. ¿Tiene acceso a toda la información que necesita para desarrollar su trabajo?

3 SI 1 NO 2 AV

Si su respuesta es negativa, conteste:

a) Esa información ¿debería venir de sus compañeros?

3 SI 1 NO 2 AV

b) Esa información ¿debería venir de la Dirección?

3 SI 1 NO 2 AV

c) Esa información ¿viene de distintas partes y se contradice entre si?

1 SI 3 NO 2 AV

15. Las diferentes Áreas que existen en el Consultorio, ¿se intercomunican (prestan colaboración o entregan información) de forma adecuada para el desarrollo del trabajo que realiza la SOME?

3 SI 1 NO 2 AV

MOTIVACIÓN

		ANTES		DESPUES	
16	S	9	33,33%	12	44,44%
	N	2	22,22%	0	0,00%
	AV	8	44,44%	10	55,56%
					100,00%
17	S	15	55,56%	18	66,67%
	N	4	44,44%	0	0,00%
	AV	0	0,00%	6	33,33%
					100,00%
18	S	0	0,00%	0	0,00%
	N	7	77,78%	5	55,56%
	AV	4	22,22%	8	44,44%
					100,00%

16. El trabajo que Ud. realiza ¿es una motivación para regresar cada día a trabajar?

3 SI 1 NO 2 AV

17. ¿Cree Ud. que el personal de la SOME intenta utilizar de la mejor manera sus recursos de tiempo, de equipo y materiales en general?

3 SI 1 NO 2 AV

18. ¿Cree que en su organización se reconoce a quien logra superar las metas propuestas?

3 SI 1 NO 2 AV

**RESUMEN CODIFICACIÓN DE RESULTADOS,
CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN**

TRABAJO EN EQUIPO (CONFIANZA)

		ANTES		DESPUÉS	
19	S	9	33,33%	15	55,56%
	N	5	55,56%	1	11,11%
	AV	2	11,11%	6	33,33%
100,00%					
20	S	3	33,33%	0	0,00%
	N	6	22,22%	9	33,33%
	AV	8	44,44%	12	66,67%
100,00%					
21	S	3	11,11%	3	11,11%
	N	5	55,56%	2	22,22%
	AV	6	33,33%	12	66,67%
100,00%					
22	S	3	33,33%	1	11,11%
	N	12	44,44%	6	22,22%
	AV	4	22,22%	12	66,67%
100,00%					

19. Cuando las circunstancias lo requieren, ¿intercambian fácilmente las funciones y responsabilidades entre los miembros de la SOME? (vacaciones, exceso de trabajo de alguno de los miembros)

3 SI 1 NO 2 AV

20. Cuando Ud. no puede realizar alguna labor ¿ese trabajo queda sin realizar hasta que Ud. pueda hacerlo?

1 SI 3 NO 2 AV

21. Cuando algún compañero lo reemplaza ¿confía en que realizará la labor tal como Ud. la realiza?

3 SI 1 NO 2 AV

22. ¿Cree Ud. que da lo mismo aportar o no ideas para el mejor funcionamiento del equipo?

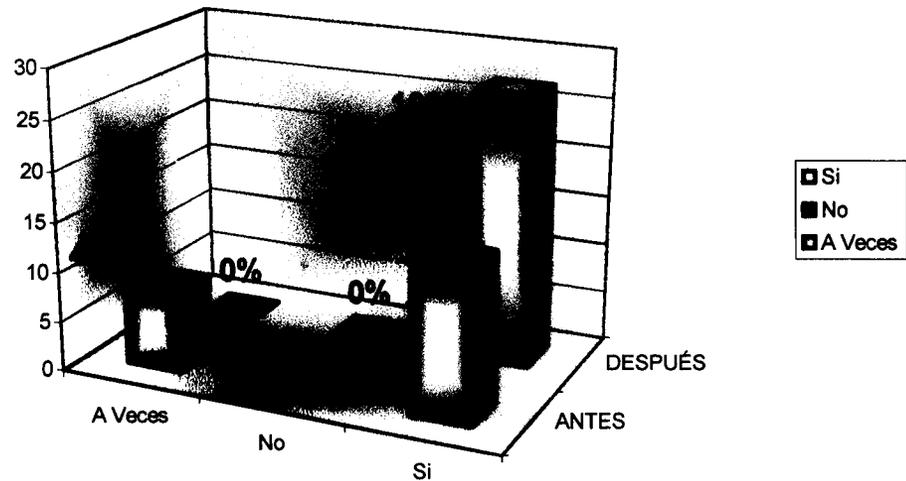
1 SI 3 NO 2 AV

**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

CLARIDAD DE OBJETIVOS Y METAS

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 1	Si	15	55,56%	27	100,00%
	No	0	0,00%	0	0,00%
	A Veces	8	44,44%	0	0,00%

Comparación Antes-Después, expresado en porcentaje. Pregunta N°1: ¿Conoce Ud. cuáles son los objetivos del Consultorio, hacia dónde quiere llegar y para qué se trabaja a diario en él?

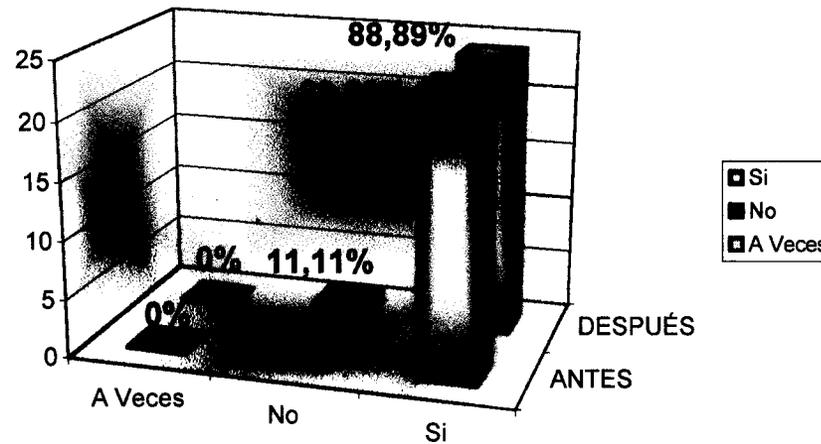


**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

DISEÑO DEL TRABAJO

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 4	Si	24	88,89%	24	88,89%
	No	1	11,11%	1	11,11%
	A Veces	0	0,00%	0	0,00%

Comparación Antes-Después expresado en porcentaje,
Pregunta N°4: ¿Conoce Ud. claramente las responsabilidades que le corresponden a cada uno de sus compañeros y las suyas?

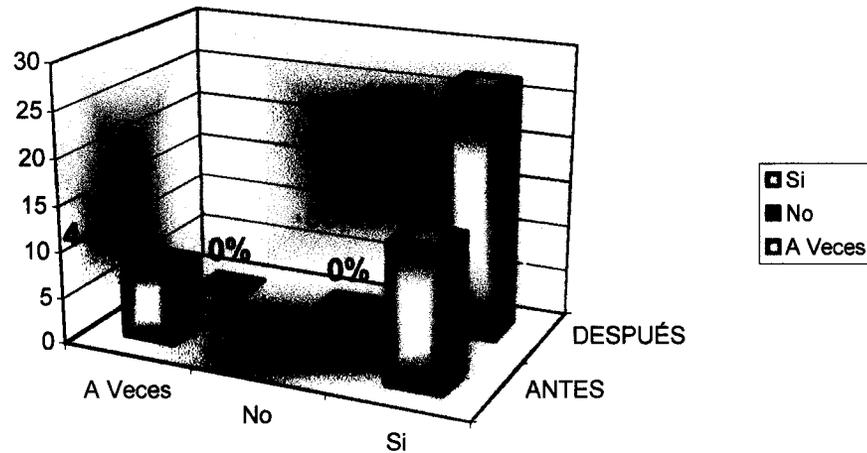


**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

PARTICIPACIÓN

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 8	Si	15	55,56%	27	100,00%
	No	0	0,00%	0	0,00%
	A Veces	8	44,44%	0	0,00%

Comparación Antes-Después, expresado en porcentaje,
Pregunta N°8: ¿Considera importante que se realicen reuniones periódicas donde se discutan los principales problemas de la SOME, en que estén presentes todos sus funcionarios?

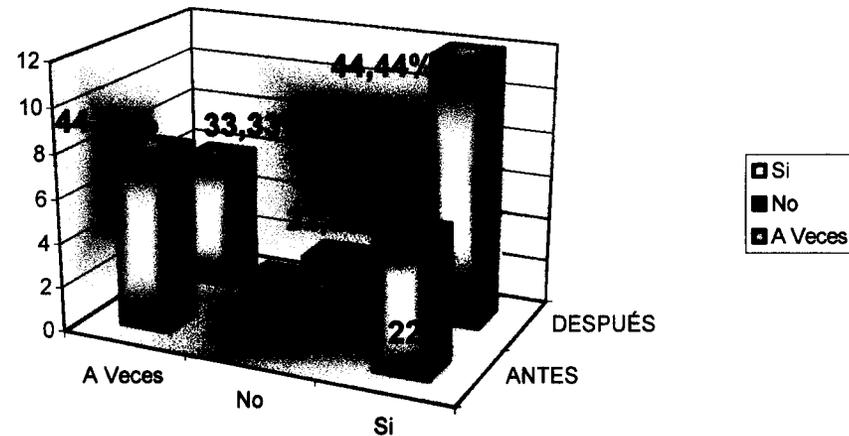


**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 13	Si	6	22,22%	12	44,44%
	No	3	33,33%	2	22,22%
	A Veces	8	44,44%	6	33,33%

Comparación Antes-Después, expresado en porcentaje, Pregunta N°13: ¿Tiene Ud. confianza en que las decisiones que toma el equipo directivo son las más adecuadas para la SOME?



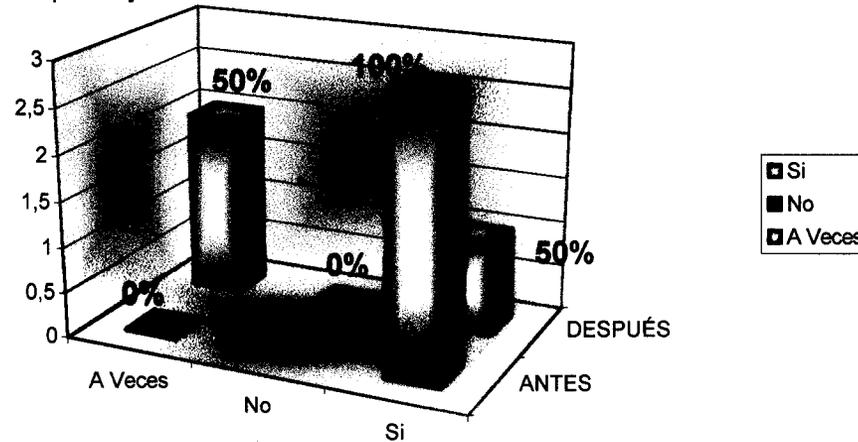
**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

RELACIÓN CON EL ENTORNO

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 14c	Si	3	100,00%	1	50,00%
	No	0	0,00%	0	0,00%
	A Veces	0	0,00%	2	50,00%

Nota: pregunta de un universo de 3 personas que respondieron negativamente a la pregunta 14

Comparación Antes-Después, expresado en puntaje, Pregunta N°14
c: ¿Tiene acceso a toda la información que necesita para desarrollar su trabajo? Si su respuesta es negativa, conteste: Esa información ¿viene de distintas partes y se contradice entre si?

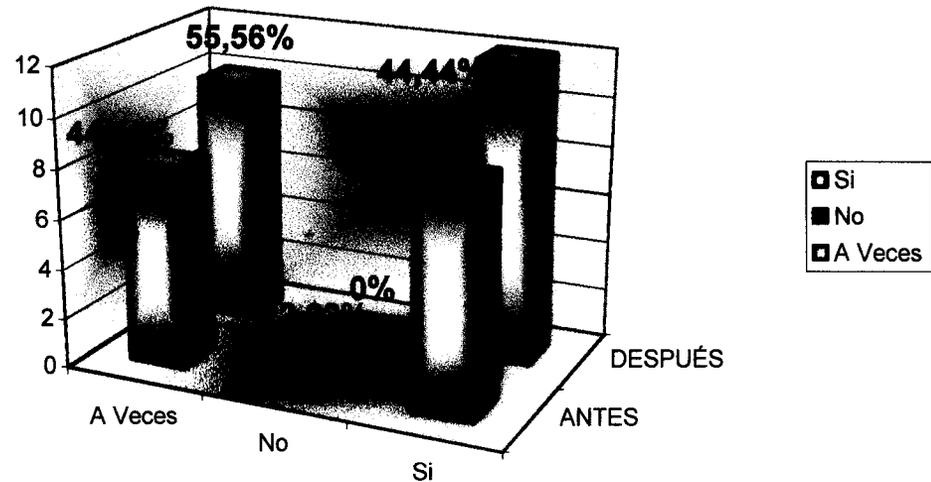


**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

MOTIVACIÓN

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 16	Si	9	33,33%	12	44,44%
	No	2	22,22%	0	0,00%
	A Veces	8	44,44%	10	55,56%

Comparación Antes-Después, expresado en porcentaje, Pregunta N°16. El trabajo que Ud. realiza ¿es una motivación para regresar cada día a trabajar?

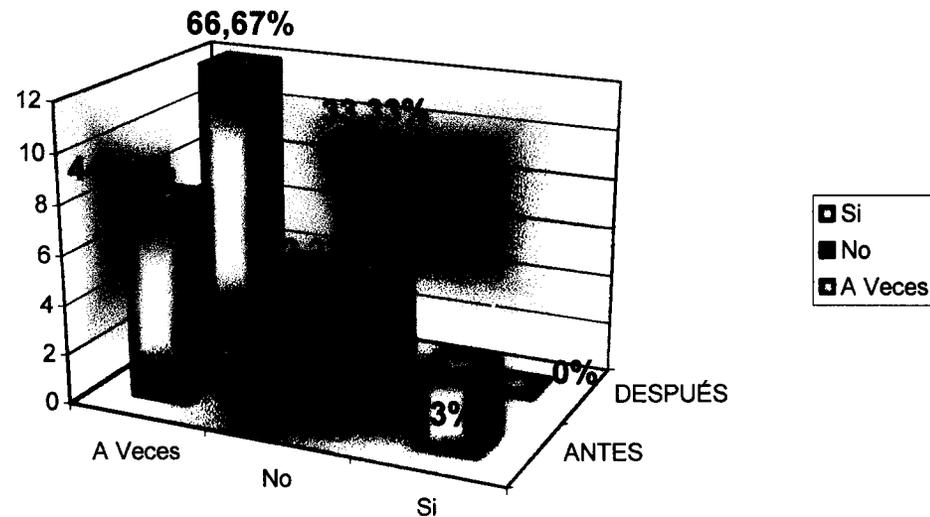


**COMPARACIÓN GRÁFICA DE RESPUESTAS A CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO Y DE EVALUACIÓN
SELECCIÓN DE PREGUNTAS POR ÁREA**

TRABAJO EN EQUIPO (CONFIANZA)

		ANTES		DESPUÉS	
Preg. 20	Si	3	33,33%	0	0,00%
	No	6	22,22%	9	33,33%
	A Veces	8	44,44%	12	66,67%

Comparación Antes-Después, expresado en porcentaje, Pregunta N°20. Cuando Ud. no puede realizar alguna labor ¿ese trabajo queda sin realizar hasta que Ud. pueda hacerlo?



ANEXO N° 9

Material de Apoyo entregado a los funcionarios

TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"
PRIMER APUNTE DE APOYO
NOVIEMBRE 06 DE 2002

Presentación del Taller

Objetivos: Compartir las principales ideas de la forma de innovar conversando.
 Presentar las principales fundamentaciones del Taller.

En la presentación de este Taller nos hemos propuesto compartir las ideas generales que desarrollaremos en él.

En primer lugar, y en este primer día hablaremos de innovación y de cual es su importancia en la actualidad.

Toda organización inserta en un mundo que cambia tan vertiginosamente, tiene imperiosamente que adaptarse al entorno para no desaparecer, o para no quedar en discordancia con los cambios. Para eso, lo primordial es tener conciencia de lo que está sucediendo, ya que los cambios tecnológicos son tan rápidos, que las personas no alcanzamos a adaptarnos y tenemos muchas veces que sufrir las consecuencias de la aceleración del mundo. Pero la innovación parece pertenecer al mundo de los economistas, los administradores o las Direcciones de las empresas, y nosotros queremos contarles que no es así. Los seres humanos somos organismos biológicos, y éstos son altamente innovadores. Se adaptan a las nuevas realidades que su sistema y subsistemas le exigen (si hay mucha luz, los ojos se adaptan igual que si la luz es escasa. Del mismo modo lo hace el ser humano respecto al clima en que vive, respecto a su alimentación y otros elementos del entorno.) Entonces, la capacidad de innovar está disponible para una persona y por supuesto para una organización que está compuesta por personas, desde el punto de vista sistémico de las organizaciones. (Una organización como sistema se asemeja a los sistemas de un cuerpo humano: sin una parte, no funciona bien, o si una parte está enferma, el resto se resiente. Al contrario si todas sus partes funcionan bien, será un sistema sano).

Entonces innovar es una capacidad disponible, pero más que eso, es una necesidad para mantener organizaciones sanas. Es una imposición de los tiempos.

En segundo lugar, hemos querido presentarles las ideas que renombrados investigadores han deducido, respecto a por qué se considera que la innovación no es difícil porque nos sea ajena, sino porque la encadenamos por nuestras propias concepciones de las cosas y de los demás.

Las concepciones que encadenan la innovación son principalmente las siguientes:

1. La Concepción Lógica del ser humano: Nos referimos a esa creencia de las personas de que dentro de nosotros hay un SER que tiene la capacidad de saber como las cosas son afuera de él. Creemos que las cosas son como las vemos, pero no nos detenemos a pensar que otra persona las ve diferente. Podemos pensar que por ejemplo, Juanita es mala para cocinar, porque cuando fuimos a cenar a su casa no nos gustó su comida, pero para los hijos de Juanita, nadie cocina mejor. Entonces, debemos considerar que las personas no son como nosotros creemos que son, sino que nosotros construimos la imagen de los otros de acuerdo a como los vemos y al estado de ánimo en que nos encontramos. Es muy importante en este punto reconocer que nadie "ES" de ninguna manera, ni nadie está determinado de una forma en la vida. Los seres humanos que tenemos la capacidad de adaptarnos a nuestro entorno, no nacemos de ninguna manera determinada genéticamente ya que existen pruebas donde seres humanos que por distintas circunstancias han vivido en compañía de animales como lobos, perros o en contacto permanente con el mar, tienen características del medio en que se desenvuelven. No nacemos humanos, nos hacemos humanos en la interacción con otros seres humanos. No nacemos tímidos, no nacemos inteligentes o mal genio, nos configuramos de esa manera de acuerdo a nuestro entorno. Y muy importante es que así como nos configuramos de cierta forma, nos reconfiguramos toda la vida para adaptarnos al medio en que nos desarrollamos. (a un nuevo colegio, a un nuevo trabajo, a una pareja, etc.)

Esta forma lógica o metafísica de ver la vida, es un obstáculo para la convivencia armónica ya que creemos que lo que vemos y oímos es la realidad y nos entrelazamos en discusiones respecto a lo que creen los otros. Esto nos impide innovar.

2. La Concepción Racionalista: Es aquella consistente en la separación mente-cuerpo, donde el hombre se define como pensante y no como amoroso. Esta separación produce efectos desastrosos pues niega el rol central de la emoción incluyendo la pasión y el amor. Los Directivos suelen creer que necesitan personas que acaten y no que sientan, y están profundamente equivocados. Es imposible separar nuestra mente de nuestro cuerpo, pues si nos duele algo o estamos preocupados, eso influirá en nuestro funcionamiento general.

Esta forma de pensar nos limita y genera agobio pues pareciera que hay personas llamadas a tomar decisiones y otras llamadas a acatar. En esto es imprescindible tener en cuenta, que todos podemos construir nuestras organizaciones, preocupándonos de ser protagonistas de nuestro propio avance y dándonos cuenta de que en forma individual, no podremos lograr lo que podemos lograr todos juntos. Y esta concepción es propia del pensamiento occidental. Podemos tener en cuenta el éxito que otras culturas como la japonesa, donde esta separación mente-cuerpo no existe. Allí todos piensan, todos proponen y sus proposiciones son atendidas e implementadas y tienen 9 veces la productividad de los chilenos. Hacia allá podemos encaminarnos para poder innovar.

3. La Concepción Competitiva: Esta concepción es la que más nos daña, pues provoca estrés, angustia e improductividad. Es una forma de ser individuo en la cual yo me defino en competencia con el resto, por sobre la colaboración y donde separo mis objetivos en unidades pequeñas que apuntan a logros personales y no generales tomados en consenso. Esta forma de ver la vida, genera también un conjunto de estados de ánimo que nos caracterizan como la desconfianza y la inseguridad que nos dañan profundamente. Los chilenos no somos menos inteligentes ni creativos que los japoneses, lo que nos hace falta es creernos nuestro cuento. Lo que se requiere en el mercado para competir, no son personas técnicamente preparadas, sino que personas con actitudes de emprender, con capacidad de trabajar en equipo, con capacidad de comunicarse.

4. Los encadenantes culturales: La innovación está encadenada por factores culturales, por prácticas culturales. Si vivimos en la desconfianza es difícil innovar. Además cuesta innovar en el país del chaqueteo, donde el del lado, que se define en competencia conmigo y yo con él, está tratando siempre de adelantarse. Parecemos convencidos de que todo lo que nos pasa es lo peor y que lo de afuera siempre es mejor. Vivimos creyendo que si nos corrigen es una agresión personal. Que si felicitan a otro es porque no nos aprecian. Nos mezclamos con el autoritarismo, con el clasismo, con el machismo, con el fatalismo.

Nosotros queremos proponer que debemos inventar un "cuento" que se haga cargo de todo lo anterior, y proponemos que sean cuentos propios que permitan desarrollar la innovación, desencadenarla y construir nuestras organizaciones.

"La innovación tiene que ver con un ánimo de apertura y de hacer redes. Tiene que ver con conversar, con interesarse en ampliar el espacio de posibilidades para otros seres humanos.

Esta es la revolución que tenemos por delante. El desarrollo tiene que ver con contextos en que los seres humanos se encuentran y conversan, y conversan sobre los temas fundamentales de la realidad en que viven. La filosofía, la ciencia, la tecnología, no son más que cuentos que no pueden juzgarse por su veracidad, sino por su utilidad para que las comunidades humanas hagan de ellas lo que quieren hacer."

Carlos Vignolo F.
Investigador U. De Chile
2002



TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"

SEGUNDO APUNTE DE APOYO

NOVIEMBRE 11 DE 2002

MISIÓN

Concepto: Definición de la organización en el momento presente. Es la razón de ser como organización. Contiene la identificación de sus competencias (producto, mercado y alcances geográficos).

VISIÓN

Concepto: La visión es la ubicación de la organización en escenarios futuros. Es más que un sueño, puesto que debe ser viable, realista y medible en el tiempo. Es la imagen clara del estado deseado, que logra motivar a los miembros de la organización a convertirlos en realidad.

OBJETIVOS

Concepto: Indican resultados y fines que la organización debe lograr en un tiempo determinado y que proporciona las pautas y directrices básicas hacia donde dirigir los esfuerzos y recursos.

En cualquier organización, la definición de los conceptos anteriores, permite tener, al alcance de todos, una idea que los identifique con la labor que cumplen en ella sus funcionarios. Todas las actividades y tareas que se realizan en una organización, deben estar necesariamente ligadas y conducidas por su misión, deben realizarse en miras al cumplimiento de sus objetivos, los que buscan lograr en el futuro la visión que se tiene de ella.

Cuando realizamos actividades y tareas sin darle un real sentido (reconociendo que se hacen para lograr determinados objetivos), éstas pierden sentido. Es siempre conveniente preguntarse en qué contribuye nuestra labor al cumplimiento de los objetivos y si esos objetivos están relacionados con la misión. Uno de los grandes problemas en toda institución, es que las personas no saben por qué realizan las cosas, sensación que desmotiva y hace las actividades rutinarias y sin sentido.

TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"

TERCER APUNTE DE APOYO

NOVIEMBRE 13 DE 2002

SISTEMAS

Sistema: conjunto de elementos interdependientes, interactuantes e interrelacionados, que persiguen un objetivo determinado.

Todo sistema está formado a su vez, por conjuntos menores o subsistemas integrados al todo por una relación permanente de recibir insumos y entregar productos.

De acuerdo a la relación que mantengan con su entorno se pueden distinguir dos tipos de sistemas:

1. **Sistema abierto:** sistema que interactúa con su entorno, ya sea importando o exportando energía. Todas las organizaciones son sistemas abiertos.
2. **Sistema cerrado:** sistema que no mantiene ningún tipo de intercambio con su entorno.

Elementos de un sistema: son 4

1. **Corriente de entrada:** constituida por insumos o productos de todo tipo que el sistema importa del medio, a través de la cual el sistema recibe energía necesaria para su funcionamiento y mantención.
2. **Proceso de transformación:** En él se convierten los insumos en productos o servicios finales.
3. **Corriente de salida:** Es un conjunto de bienes o servicios que el sistema exporta al medio. Son resultado del proceso de transformación.
4. **Retroalimentación:** Información que indica al sistema cómo lo está haciendo en relación a los objetivos. Es el control que recibe el sistema para asegurar el logro de su meta. Constituye la nueva corriente de entrada que dará continuidad al sistema.

El enfoque sistémico cambia radicalmente la mirada que tradicionalmente utilizó el método científico de análisis. En éste último, la observación de los fenómenos se efectúa por medio de la separación de las partes que lo componen. Luego explica estas partes por separado y la conclusión es la suma de la explicación de cada una de las partes. El interés central es en las partes.

Por el contrario, el enfoque sistémico, observa los fenómenos como un todo formado por partes que interactúan y donde se destaca el aporte de cada una de las partes al todo. No se trata de sumar explicaciones, sino que el enfoque es siempre sobre el total y no sobre las partes.

TRABAJO EN EQUIPO

¿Qué es un equipo?

Un equipo es un conjunto de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito común, que tienen un enfoque del cual se consideran responsables, cuyos objetivos pretenden alcanzar eficientemente a través de un liderazgo compartido.

No todos los grupos son equipos:

Grupo de trabajo

- Líder fuerte, claramente diferenciado
- Responsabilidad individual
- El propósito del grupo es el mismo que la misión de la organización
- Resultados del trabajo individual
- Conducen reuniones efectivas
- Miden su efectividad en forma indirecta
- Discuten, deciden y delegan

Equipo

- Liderazgo compartido
- Responsabilidad individual y colectiva
- Propósitos específicos definidos por el equipo
- Resultados del trabajo colectivo
- Estimulan discusiones abiertas y sesiones de solución activa de problemas
- Miden claramente el desempeño valorando los resultados del trabajo colectivo
- Discuten, deciden y juntos hacen el trabajo real.

Condiciones necesarias para transformar un grupo en un equipo:

- Libre expresión de los integrantes. Posibilidad de expresar abiertamente opiniones y sentimientos sin temor a represalias.
- Equidad. Se recibe tanto como se da.
- Responsabilidades compartidas. Igual autoridad o valía personal.
- Acuerdo. Filosofía, modo de vida y objetivos compartidos.
- Comunicaciones fluidas. Comunicación vertical, horizontal, en red. Retroalimentación constante. Unos aprenden de otros.

- Competencia. Cada miembro posee algún talento que es apreciado y valorado por los demás.
- Integración. Trabajo en grupo. Intercambio de ideas. Tiempo libre compartido en alguna medida.
- Cooperación. Ayuda mutua. Apoyo en problemas personales.
- Solidaridad. En caso de necesidad, subordinación de los propios intereses a los del equipo. Apoyo a las decisiones grupales. Lealtad para con los demás.
- Participación. Entrega generosa de las propias energías, aporte y tiempo. Participación en la toma de decisiones.



TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES" CUARTO APUNTE DE APOYO NOVIEMBRE 20 DE 2002



CONFLICTO

¿Qué es un conflicto?

Es un proceso que se inicia cuando una parte percibe que otra le ha afectado de manera negativa, o está apunto de afectar de manera negativa, alguno de sus intereses. Los conflictos pueden ser entendidos como la expresión opuesta de al menos dos tendencias **NO** compatibles.

Un conflicto es visto frecuentemente como algo negativo, pero en la realidad podemos decir que es imprescindible para que el equipo se desempeñe bien.

Los conflictos pueden ser funcionales o disfuncionales:

Conflicto Funcional: Refuerza las metas del grupo y mejora su rendimiento. Visto de esta forma, el conflicto puede:

- Ayudar a sacar a flote un problema.
- Dar por resultado la solución del problema.
- Generar mayor participación e interés.
- Mejorar la comunicación.
- Liberar emociones acumuladas.
- Ayudar a la gente a desarrollarse.

Conflicto Disfuncional: entorpece el rendimiento del grupo. Visto así, puede:

- Desviar la atención.
- Provocar sentimientos de insatisfacción.
- Aislar a los individuos.
- Generar la pérdida del deseo de colaboración.

PARTICIPACIÓN

Concepto: En el ámbito de la organización, significa formar parte de algo, participar en la toma de decisiones, en las determinaciones de las reglas a aplicar, y en la concepción de los objetivos a seguir.

La participación es un elemento muy importante para mantener sana una organización. Suele creerse que la participación es un espacio que debe darse desde las altas jerarquías de las organizaciones, pero cada individuo que pertenece

a ellas, debe interesarse por aportar, desde su experiencia, a su crecimiento. Participar no es tan solo asistir a reuniones, pertenecer a sindicatos o asociaciones gremiales, ya que eso no asegura la participación. Lo importante es saber que cada uno tiene algo que aportar, y tratar de abrir los espacios de participación donde su opinión y experiencia únicas, sean aprovechadas para el cumplimiento de los objetivos.



TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"

QUINTO APUNTE DE APOYO

NOVIEMBRE 27 DE 2002

CIRCULOS DE CALIDAD

¿Qué son los Círculos de Calidad?

"Es un grupo voluntario de personas que comparten una identidad común, y que se reúnen periódicamente para identificar y analizar problemas relacionados con su área de trabajo; recomendar soluciones a la Dirección y colaborar en la implementación de las soluciones propuestas"

Sus principales ventajas son:

- *Buenas calificaciones:* establecer Círculos de Calidad, favorecerá la evaluación que las Jefaturas hacen de los funcionarios.
- *Integra e involucra al personal:* durante el desarrollo y fortalecimiento del equipo, se produce una unión de las personas que lo integran, y potencia el interés con sus metas propias y con las de la organización.
- *Crea exigencia:* aprender nuevas herramientas y trabajarlas en equipo, crea exigencias en cuanto a la responsabilidad colectiva, subordinando los intereses personales a los del equipo.
- *Establecimiento de reglas y normas propias:* los integrantes del Círculo de Calidad establecen sus propias reglas y normas, acorde con sus necesidades e intereses.
- *Total democracia, no hay imposiciones:* esta forma de organizarse es absolutamente voluntaria y libre, sin censuras, y permite la expresión de emociones y sentimientos sin miedo a represalias.
- *Sentido de Pertenencia:* los integrantes del Círculo de Calidad obtienen resultados gracias a su propio trabajo, lo que crea sentimientos frente al equipo, como si se tratara de una familia a la cual uno pertenece no solo por azar, sino porque los resultados le pertenecen a cada uno y a todos.
- *Mejora productos y procesos:* el reunirse a identificar los problemas, obliga a observar cuidadosamente cada uno de los productos y procesos que cotidianamente se efectúan, posibilitando su mejoramiento.

Sus principales obstáculos son:

- *Monopolios de supervisión y/o liderazgo:* ya que los Círculos de Calidad son por definición voluntarios y democráticos, no requieren de un líder. No lo necesitan. Por lo cual si un integrante quisiera arrogarse su liderazgo, puede desincentivar la colaboración del resto.
- *Inconstancia:* la única seguridad de éxito de los Círculos de Calidad, se radica en su constancia. El perder su periodicidad puede llevarlo a minimizar su éxito.
- *Desmotivación y falta de compromiso:* estas emociones derivaran en inconstancia.
- *Descoordinación entre los integrantes:* un equipo debe funcionar coordinadamente, lo que se logra con el involucramiento de todos en su desarrollo. La descoordinación podría derivar en resultados menos óptimos.

Círculos de Calidad y Jazz, al implementar esta herramienta de calidad, el grupo de trabajo funcionará de la siguiente forma:

- *Improvisación:* los miembros de una banda de jazz al igual que los participantes de un círculo de calidad no necesitan de pautas previas de desarrollo.
- *Proacción:* anticiparse a hechos que pudieran significar tanto problemas como beneficios para el grupo y tomar una acción respecto a eso.
- *Flexibilidad:* tomar una posición de apertura frente a las distintas situaciones analizadas.
- *Tolerancia:* aceptar acciones de los demás integrantes del grupo.
- *Adaptabilidad:* actuar de acuerdo a como se van dando las cosas durante el desarrollo del círculo de calidad.

Nuestro camino, Su camino = paseo por la Carretera Austral con amigos.

- 1.- No hay sendas; se crean.
- 2.- Necesitamos crear, para aprender a sobrevivir.
- 3.- Agregamos valor al equipo.
- 4.- No deben temer a las críticas, ni a lo desconocido.
- 5.- Más aspiraciones que recursos = innovación.

Grandes sueños + pocos recursos = organización modelo.

Objetivos del Círculo de Calidad

- Mejorar procesos operativos y de gestión.
- Fortalecer liderazgo de niveles directivos.

- Mejorar relaciones humanas y clima laboral.
- Motivar y crear conciencia y orgullo.
- Concientizar al personal sobre necesidad de actuar en pro de la calidad del servicio.
- Propiciar mejor comunicación.
- Dar a conocer avances y obstáculos a vencer.

Operación de los Círculos de Calidad: Etapas.

1.- Identificar problemas → analizarlos → plantear soluciones (viabes, estructuradas y documentadas) = Etapa que se genera a nivel de los Funcionarios.

2.- Oír propuestas → evaluar y decidir (poner en marcha o no) → si es sí → elaborar un plan = esta etapa se genera a nivel de la Dirección.

3.- Retroalimentación = los funcionarios controlan el resultado de sus propuestas y el paso siguiente es continuar con el segundo problema de la lista de prioridades. Se inicia un nuevo ciclo.



TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"

SEXTO APUNTE DE APOYO

DICIEMBRE 2DE 2002

Lluvia de Ideas

Concepto:

Es una herramienta de trabajo grupal utilizada para facilitar la generación de un elevado número de ideas, y la presentación ordenada de éstas.

Se basa en la suposición de que todas las ideas son útiles, lo cual motiva a un pensamiento creativo y estimula a expresar libremente y sin censura las ideas.

Objetivos:

- 1.- Estimular la creatividad.
- 2.- Generación de ideas.
- 3.- Identificar, analizar, resolver problemas.
- 4.- Aprovechar áreas de oportunidad.

Requisitos:

- 1.- Clima de confianza.
- 2.- Ceder parte de su tiempo.
- 3.- Escuchar comentarios no favorables (de compromisos o tareas no cumplidas).

Reglas:

- 1.- Participan todas las personas involucradas.
- 2.- Evitar críticas (juicios negativos)
- 3.- Insistir en la cantidad de ideas.
- 4.- No evaluar ideas durante la sesión.
- 5.- No buscar culpables.
- 6.- Las ideas deben ser escritas y mostradas de modo visible.
- 7.- Se permite combinar ideas.

INNOVACIÓN

Concepto: Innovación es la materialización de los avances que se derivan del conocimiento y que se concretan en la creación o introducción de nuevos y mejorados procesos, productos o procedimientos en la sociedad o en la organización.

Una de las más grandes tareas que deben enfrentar las organizaciones públicas y privadas en la actualidad, es cómo no quedarse atrás, con la enorme velocidad de los cambios que ocurren en el mundo, en cuanto a tecnología, información, y todo el quehacer del ser humano.

El tema es, que para ir con la velocidad de los cambios, las organizaciones están obligadas, de forma imperativa, a innovar. Pero esta innovación es una cualidad natural del hombre, no es una técnica, no es tampoco una opción, es una necesidad. Cuando los seres humanos, biológicamente nos vemos enfrentados a cambios (nuevas enfermedades, cambios climáticos, cambios de entorno, de trabajo o de ambiente) debemos adaptarnos para sobrevivir. Lo mismo ocurre con las organizaciones. Y ya que ellas están formadas por seres humanos, su propia capacidad de adaptación es válida para innovar en la organización.

Lo que nos impide innovar, son nuestros propios encadenantes. (Ver primer apunte).

Para innovar, debemos construir nuestros propios "cuentos", nuestra propia forma de adaptarnos a las nuevas necesidades y a los cambios, desde nuestra propia experiencia y la de las personas que nos rodean, que es lo más importante para entender qué hacemos, cómo lo hacemos, para qué lo hacemos y cómo podemos mejorarlo.



TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"

SÉPTIMO APUNTE DE APOYO

DICIEMBRE 5 DE 2002

Diagrama de Afinidad:

CONCEPTO:

El Diagrama de Afinidad es una herramienta que sintetiza un conjunto de datos verbales (ideas, opiniones, temas, expresiones,...) agrupándolos en función de la relación que tienen entre sí. Se basa, por tanto, en el principio de que muchos de estos datos verbales son afines por lo que pueden reunirse bajo unas pocas ideas generales.

Es considerado como una clase especial de "tormenta de ideas", constituyendo, frecuentemente, esta técnica de creatividad el punto de partida para la elaboración del diagrama.

VENTAJAS:

- Promueve la creatividad de todos los integrantes del equipo de trabajo en todas las fases del proceso.
- Derriba barreras de comunicación y promueve conexiones no tradicionales entre ideas / asuntos.
- Promueve la "apropiación" de los resultados que emergen porque el equipo crea tanto la introducción detallada de contribuciones como los resultados generales.

UTILIDADES:

- Se pretende abordar un problema de manera directa.
- Se quiere organizar un conjunto amplio de datos.
- El tema sobre el que se quiere trabajar es confuso.

**TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"
OCTAVO APUNTE DE APOYO
DICIEMBRE 9 DE 2002**

Flujograma

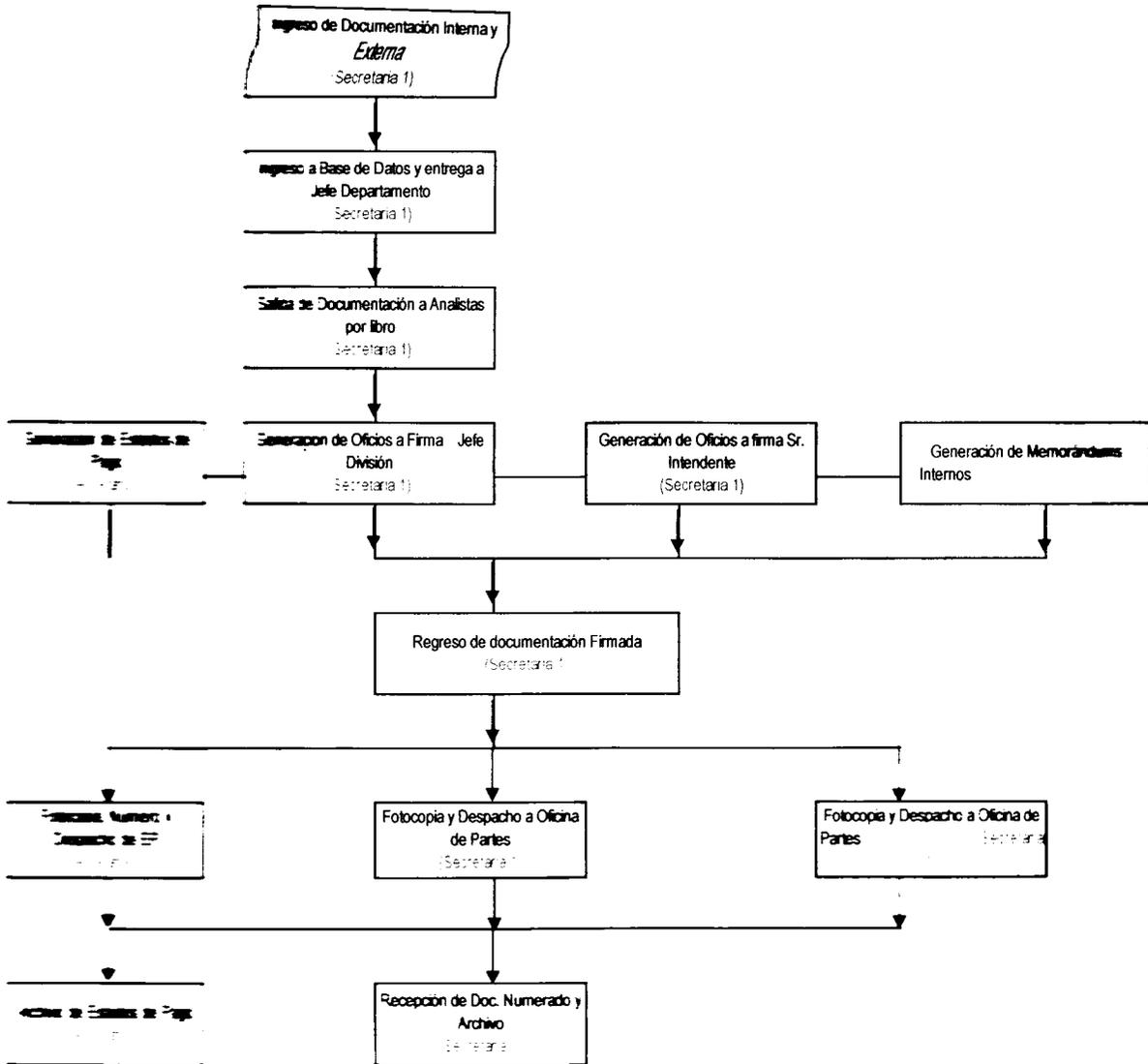
Concepto:

Son representaciones visuales o gráficas de procesos lógicos que conducen a determinados resultados.

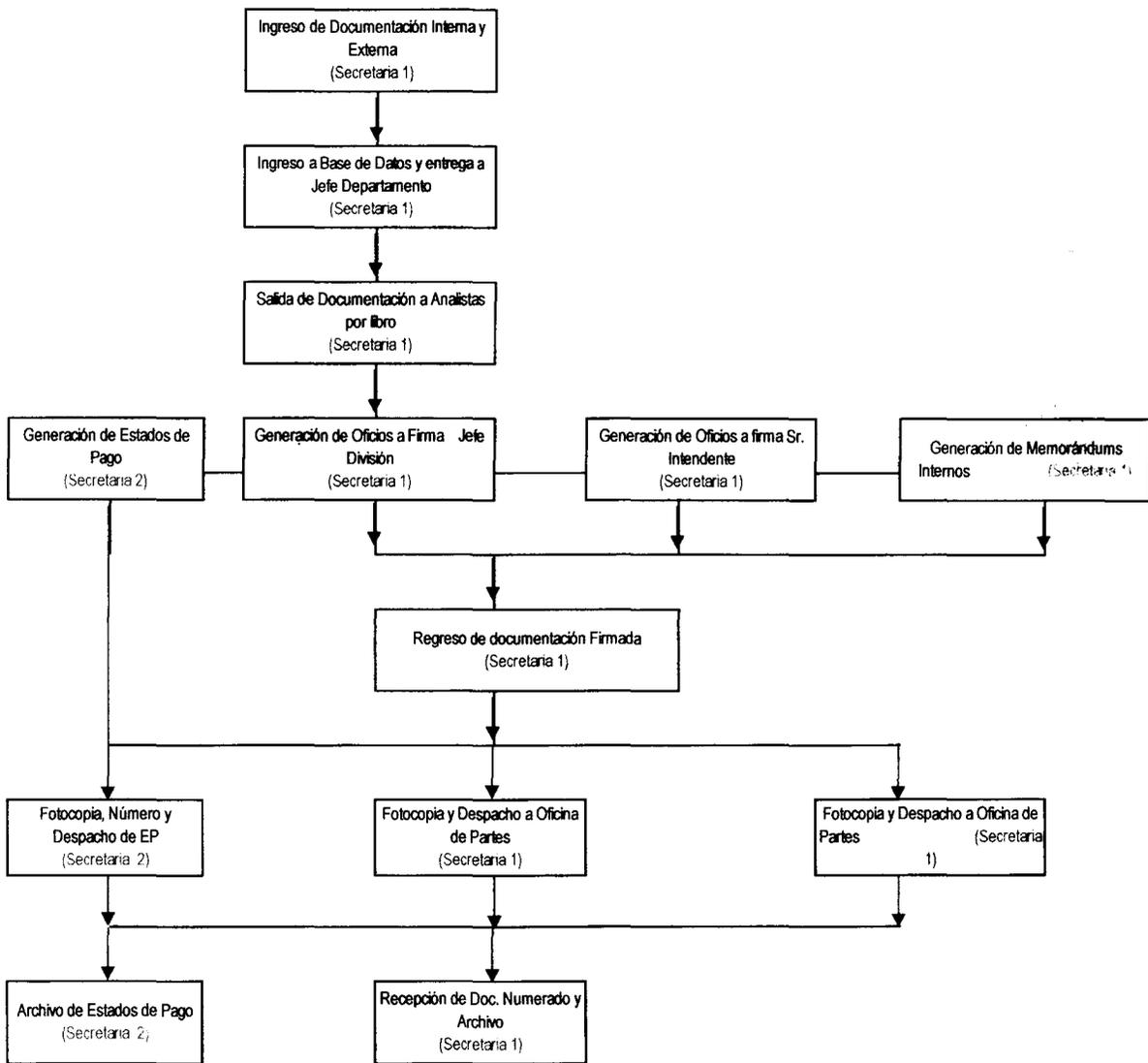
Es una de las herramientas fundamentales para la mejora de procesos. Contiene y define la lógica colectivamente aceptada de éstos, destinada a identificar y definir, en forma clara, un proceso para mejorar su efectividad.

Más adelante, encontrarán un ejemplo real de un Flujograma, donde se grafica una actividad de la Secretaría del Departamento de Proyectos del Gobierno Regional. En él puede apreciarse el proceso completo de generación de documentos y quienes los efectúan.

**FLUJOGRAMA DE LA DOCUMENTACIÓN EN SECRETARÍA
DEPARTAMENTO DE PROYECTOS GORE**



**FLUJOGRAMA DE LA DOCUMENTACIÓN EN SECRETARÍA
DEPARTAMENTO DE PROYECTOS GORE**



TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"

NOVENO APUNTE DE APOYO

DICIEMBRE 10 DE 2002

Flujograma

Para los que se inician en la utilización de ese tipo de herramientas, es una experiencia muy gratificante ver que la representación gráfica revela los distintos puntos de vista con relación a un determinado proceso, aun cuando se trata de personas que han compartido su desempeño por muchos años. Particularmente en el campo de los servicios de salud, en el cual tradicionalmente la estandarización de procesos no es muy común. Es usual que los participantes de un mismo proceso, tengan ideas bastante distintas respecto de cómo las cosas funcionan en realidad. La mera discusión respecto a cómo el proceso ocurre en la práctica, puede, en muchos casos, resolver conflictos antiguos y difíciles de zanjar. Después de llegar a un acuerdo de cómo el proceso funciona en la actualidad, es posible continuar la discusión buscando su mejora.

Son comunes cuestiones como: "¿Cuándo empieza un proceso?", "¿Cuándo termina éste y empieza otro?" La única regla que determina la extensión y los límites de un proceso es su integridad lógica. En la medida en que el equipo discute una actividad, se va tornando progresivamente claro cuáles son los límites lógicos y las fronteras de esa actividad, tales propiedades van a determinar el inicio y el fin del proceso estudiado.

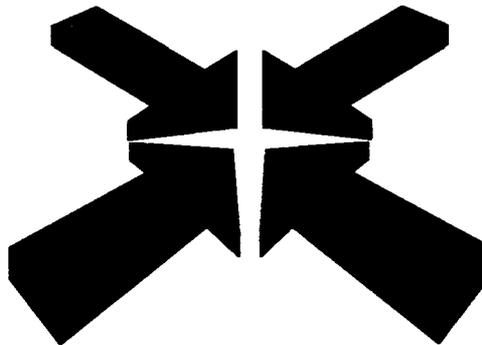
El Flujograma se destina a identificar un proceso, definir claramente sus pasos, y a mejorar su lógica y efectividad.

El equipo no debería estar compuesto por meros representantes de las personas que participan de hecho en la práctica de tal proceso, sino siempre que sea posible, por todas las personas involucradas en él.

No se debe dudar en emplear tiempo en un diseño cuidadoso de un Flujograma, aunque ello tome más de una sesión de trabajo, ya que el Equipo jamás podrá tener éxito en mejorar un proceso que no se encuentra perfectamente entendido.

Después que el Equipo logra diseñar adecuadamente el Flujograma de un proceso, se puede afirmar que lo entiende bien, es decir, entiende cómo de hecho opera ese proceso actualmente, creando así, condiciones para definir cómo debería operar (el Flujograma ideal) y qué información se necesita en cada uno de sus pasos. Ese es, además, el momento exacto cuando se tiene una indicación precisa de en qué aspectos los participantes necesitan entrenamiento para mejorar la

tarea que se busca rediseñar. Además de las partes constitutivas, aceptadas o que no necesitan discusión, se identificarán otros componentes, como por ejemplo, aquellos débiles, irregulares o polémicos, que por esas razones deben ser considerados para modificación si el equipo busca un procedimiento robusto y productivo.



**TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"
DÉCIMO APUNTE DE APOYO
DICIEMBRE 11 DE 2002**

COMUNICACIÓN

Concepto: Proceso en virtud del cual los miembros de una organización se transmiten datos o información e interpretan su significado. Es un mecanismo que permite ejercer la influencia interpersonal, a través de medios de comunicación como el lenguaje, imágenes o signos.

Al hablar de comunicación se debe hacer referencia a sus elementos básicos y el principal es la retroalimentación. No hay comunicación si no hay interés. Existen variadas formas de comunicarse, la comunicación se da en términos escritos, no escritos, verbal y también en forma simbólica. La comunicación se da entre iguales y entre desiguales, se da en diferentes niveles. Es necesario utilizar el lenguaje, los recursos y medios del mismo nivel para la comunicación.

Hoy por hoy, dadas las complejidades del mundo, es importante internalizar la comunicación en las organizaciones.

La comunicación es parte de un fenómeno social y es inherente a la organización misma.

Las posibilidades de desarrollar las potencialidades y habilidades en una organización, están limitadas si no se invierte en comunicación. Hay que estar convencido cuando se desarrolla un modelo comunicacional, que se generarán cambios positivos en la producción, clima organizacional, etc., lo que llevará a un cambio de paradigma. Los diarios murales, circulares y memos, no pasan de ser entrega de información y dependerá de la interpretación de quien la recibe.

La información es vital en un proceso de comunicación pero no es suficiente. Para que exista comunicación se debe socializar la información.

COORDINACIÓN

Concepto: Actividad que tiene como objetivo lograr la armonización o sincronización entre los esfuerzos individuales y de grupo para alcanzar los objetivos de la organización, evitando duplicaciones y retrasos en el cumplimiento de las metas. Se logra a través de diversos mecanismos, entre los que destacan los planes y reglas, reuniones y equipos interdepartamentales.

**CONSULTORIO QUINTA BELLA
ASISTENCIA TALLER**

	06-11-02	11-11-02	13-11-02	20-11-02	27-11-02	02-12-02	05-12-02	09-12-02	10-12-02	11-12-02	12-12-02	16-12-02
NADIA PARRA	SI	NO										
HERNAN ROJAS	SI											
LORENA ESPINOZA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
EDITH HUERAO	SI	SI	SI	NO	SI							
JUAN OLIVA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
FABIOLA ROJAS	SI											
ENILDE SEPÚLVEDA	SI											
MAURICIO CAÑAS	SI											
CESAR MELLADO	SI	SI	NO									
JORGE AMPUERO	SI											
LUIS ZAPATA	SI	SI	NO	SI								
Total asistentes	11	9	8	8	9	7	9	9	9	9	9	9

Nota : todas las inasistencias fueron avisadas con antelación y justificadas.

ANEXO N° 11

Fotos Taller y Consultorio

La coordinación facilita el trabajo y los resultados, sincronizando recursos en proporciones adecuadas, ajustando los medios a los fines.

HERRAMIENTA RECOLECCIÓN DE DATOS

Concepto: Este instrumento permite al Círculo organizar la información obtenida en un formato que puede ser fácilmente entendido y analizado. Sirve para economizar al trabajar con una muestra representativa, en lugar de con toda la población de elementos.

Para recolectar datos, pueden utilizarse, entre otros instrumentos, una hoja de registro, que puede tener un formato de columnas, donde en la primera columna se indiquen los ítems o elementos de los cuales requerimos datos y en las siguientes los datos recolectados, para luego analizarlos y resumirlos. Al recoger datos de la realidad, es muy importante definir la fuente más fidedigna y donde se encuentre la mayor cantidad de registros existentes, para luego filtrarlos extrayendo lo que necesitamos para trabajar.



**TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"
UNDÉCIMO APUNTE DE APOYO
DICIEMBRE 12 DE 2002**

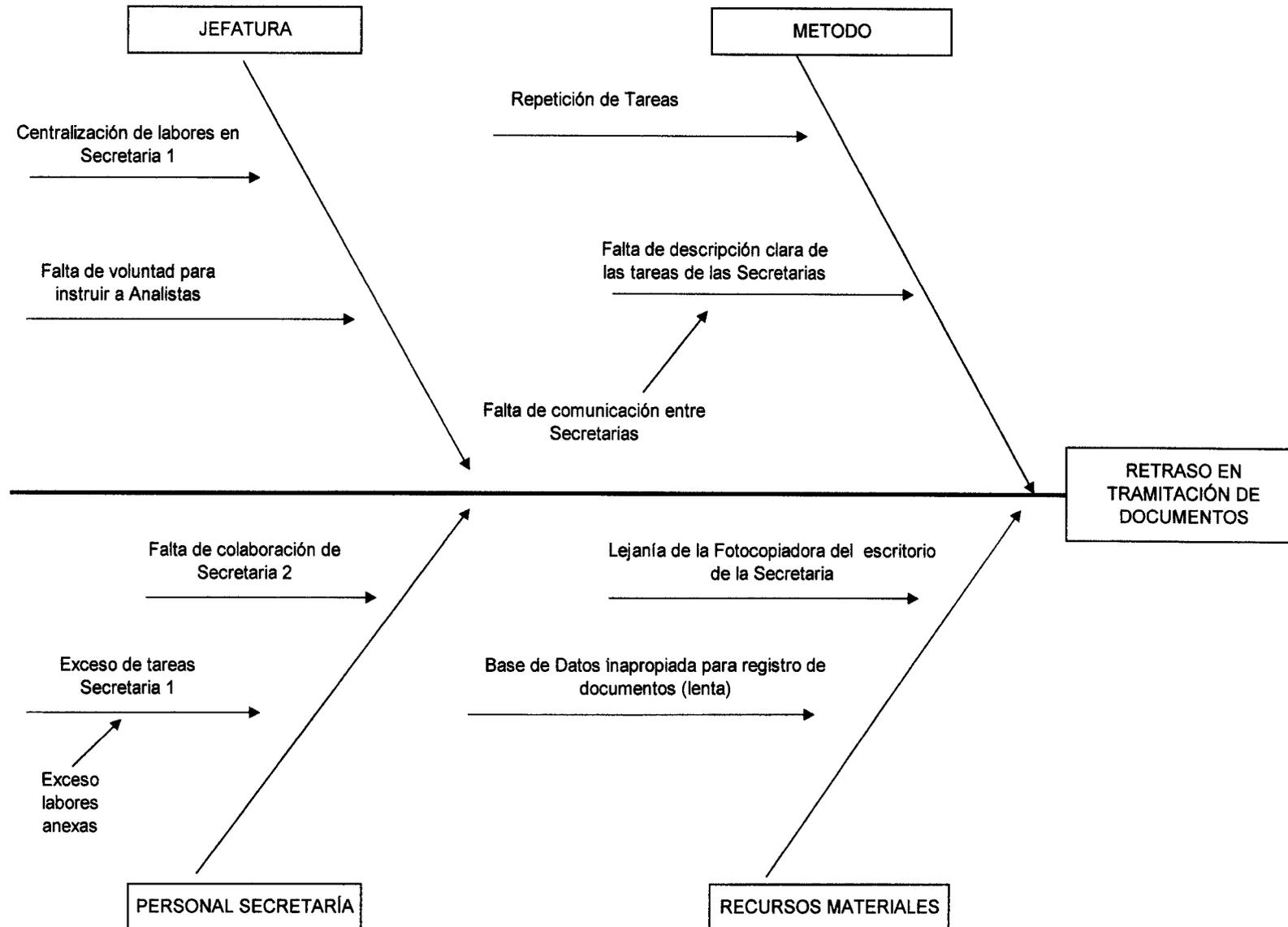
Diagrama de Causa y Efecto

Concepto: El diagrama causa-efecto es una forma de organizar y representar las diferentes teorías propuestas sobre las causas de un problema. Se conoce también como diagrama de Ishikawa o diagrama de espina de pescado y se utiliza en las fases de Diagnóstico y Solución de la causa.

Un diagrama de Causa-Efecto es de por sí educativo, sirve para que la gente conozca, en profundidad, el proceso con que trabaja, visualizando con claridad las relaciones entre los Efectos y sus Causas. Sirve también para guiar las discusiones, al exponer con claridad los orígenes de un problema de calidad. Y permite encontrar más rápidamente las causas asignables cuando el proceso se aparta de su funcionamiento habitual.

El diagrama de Ishikawa, o Diagrama Causa - Efecto, es una herramienta que ayuda a identificar, clasificar y poner de manifiesto posibles causas, tanto de problemas específicos como de características de calidad. Ilustra gráficamente las relaciones existentes entre un resultado dado (efectos) y los factores (causas) que influyen en ese resultado.

DIAGRAMA DE CAUSA Y EFECTO, PROBLEMA: RETRASO EN TRAMITACIÓN DE DOCUMENTOS



**TALLER "CÍRCULOS DE CALIDAD DESDE LAS CONVERSACIONES"
DUODÉCIMO APUNTE DE APOYO
DICIEMBRE 16 DE 2002**

FUNCIONAMIENTO DEL CÍRCULO DE CALIDAD PASO A PASO

1. Lluvia de Ideas: conversación abierta sobre temas que provoquen algún problema.
2. Diagrama de Afinidad: recojo las ideas expuestas y las selecciono de acuerdo a las áreas que abarcan, las agrupo en secciones afines y las reúno para darles sentido.
3. Selecciono el problema a solucionar.
4. Recolección de datos: recojo datos de la realidad que me muestren cómo se presenta el problema en la actualidad (estadísticas de pacientes atendidos, tiempo de espera de los usuarios, cantidad de horas y cuanto me demoro en darlas, etc.) para poder presentar como solución un cambio de la situación actual.
5. Flujograma: represento gráficamente, la situación mediante un mapa del proceso que deseo intervenir, al cual puedo agregarle quienes lo realizan, el tiempo que se demora en realizar cada etapa, etc., para tener claro donde puedo intervenir.
6. Diagrama de Causa y Efecto: mediante la gráfica aprendida puedo determinar las áreas más importantes que afectan el problema y determinar sus causas.
7. Determinación de la solución que al grupo le parezca más adecuada y la incluyo en un informe a la Dirección con todos los datos recogidos.
8. Recibo respuesta de la Dirección.
9. Pongo en práctica la solución por un tiempo determinado.
10. Evalúo los resultados de la nueva situación y la comparo con la anterior.
11. Propongo la instauración permanente del nuevo sistema o proceso o si la evaluación no es positiva, busco nuevamente una solución que se adapte a las necesidades, desde una nueva lluvia de ideas más acotada y luego de la cual se repiten los pasos anteriores.
12. En la sesión siguiente, puedo tomar otro problema y comenzar el ciclo.

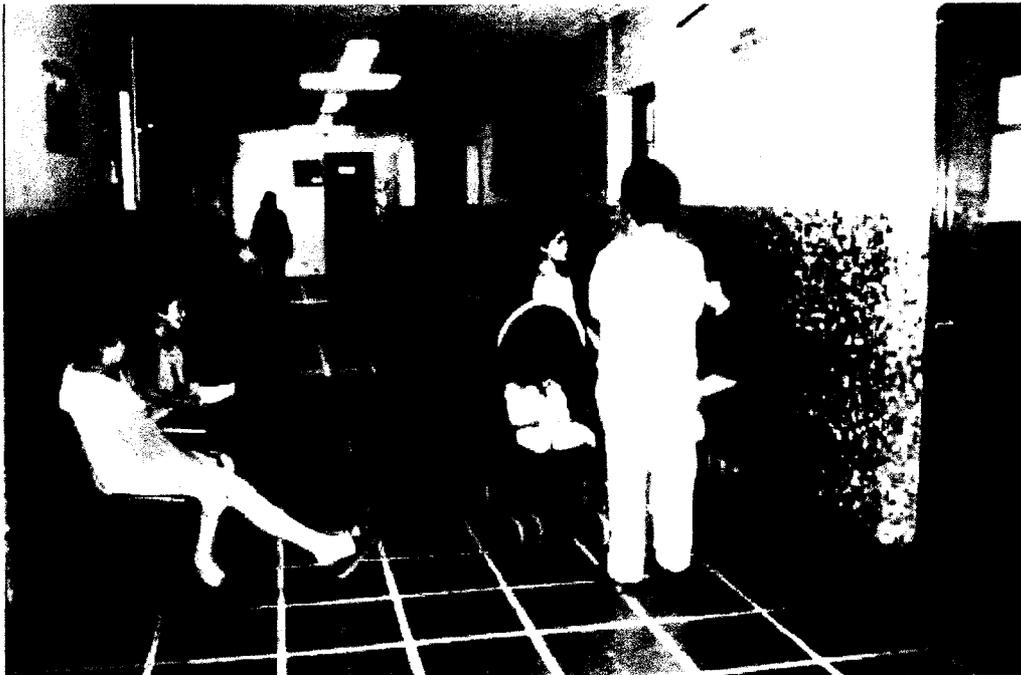
ANEXO N° 10

Tabulación Asistencia al Taller

Entrada Consultorio Quinta Bella



Pasillo Interior Consultorio Quinta Bella



Ventanilla Informaciones Consultorio Quinta Bella



Círculo de Calidad Consultorio Quinta Bella, en sesión de Taller



Ceremonia de Clausura Taller, Profesor Guía y funcionarios Consultorio Quinta Bella



Ceremonia de Clausura, Autoridades Consultorio y Dirección de Salud



Ceremonia de Clausura, entrega diploma funcionaria Lorena Espinoza



Ceremonia de Clausura, entrega diploma funcionario Juan Oliva



Ceremonia de Clausura, entrega de primera Carta de Proposición a la Dirección



Ceremonia de Clausura, integrantes Círculo de Calidad y Monitoras



ANEXO N° 12

**Carta entregada por el Círculo de Calidad
Certificado entregado por la Directora del
Consultorio**

**I. MUNICIPALIDAD de RECOLETA
CONSULTORIO QUINTA BELLA**

Santiago, Abril 25 de 2003

**A : Srtas. Paula Rojas
Ivette Araya
Arely Valle**

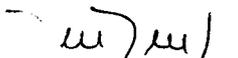
**DE : Círculo de Calidad
SOME Quinta Bella**

El presente documento tiene por objeto informar a Ud., el resultado del taller de Círculo de Calidad que fue realizado en nuestro establecimiento. Si bien es cierto que al comienzo fue algo difícil de aceptar, debido a las dudas que existían por la poca información que se nos entregó, con el transcurrir de las clases fuimos cediendo con respecto a nuestra actitud, la cual fue reflejada una vez que nos sentimos con ansias de aprender nuevos conocimientos y nuevas estrategias que pudieran aportar significativamente en nuestro trabajo diario.

Según estudio realizado en Noviembre del 2002, con respecto a la inscripción de RN inscritos en el consultorio, se demostró que un 29% no presentaba aún certificado de nacimiento, de un total de 411 inscritos. El comité entregó el informe antes mencionado a la Dirección del establecimiento en ceremonia final del taller, junto a profesores y un representante de la Universidad a la cual ellas pertenecen. La respuesta nos llegó en Febrero del 2003.

Por lo tanto nos ha servido para reconocer y valorar nuestro trabajo y el de nuestros compañeros, aprender a solucionar problemas por medio de reuniones donde todos podemos opinar, lo que nos ha ayudado a mejorar la gestión de la SOME, unirnos como grupo de trabajo y también para hacer valer nuestros derechos como funcionarios.

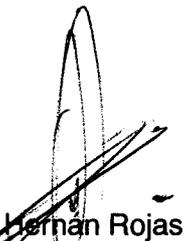
Saluda atentamente a UD.,


Lorena Espinoza


Edith Huerao


Fabiola Rojas


Juan Oliva


Hernán Rojas


Jorge Ampuero


Mauricio Cañas


Luis Zapata

**I. MUNICIPALIDAD de RECOLETA
CONSULTORIO QUINTA BELLA**



CERTIFICADO

La Directora que suscribe, Certifica que las Alumnas de Ingeniería de Ejecución en Gestión Pública de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Srtas. Ivette Araya H., Paula Rojas M. y Arelly Valle S, realizaron un taller de "Círculo de Calidad", desde el 06 de Noviembre hasta el 18 de Diciembre del 2002, a los funcionarios del Servicio de Orientación Médica y Estadística (SOME), de mi establecimiento.

Finalmente debo destacar que la programación presentada por las alumnas se cumplió a cabalidad, logrando el objetivo del taller.

Saluda atentamente a Ud.,



**SRA. MIRTA DIAZ VASQUEZ
DIRECTORA
CONSULTORIO QUINTA BELLA**

Santiago, Abril 21 de 2003