

## ¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE APLICAR LA REINGENIERÍA AL ISSSTE?

Sumario: INTRODUCCIÓN; I PROBLEMÁTICA, 1.Antecedentes, 2.Estructura de gobierno, 3.Datos relevantes del Instituto en el 2000, 4.Diagnóstico, 5.Consecuencias de la crisis del Instituto II EPISTEMOLOGÍA; III SUPUESTOS TEÓRICOS; 1.antecedentes de la reingeniería, 2.Las características de la RI, 3.los modelos de la reingeniería IV METODOLOGÍA; 1.Conceptos de la rueda global, 2.Elementos del marco de referencia; CONSIDERACIONES FINALES; Bibliografía

### **Abstrac**

Este trabajo realiza, con la metodología de la matriz de Kuhn y el instrumental de la teoría de la reingeniería, un ejercicio que le posibilite al ISSSTE formular una propuesta de trabajo para hacer frente a la grave crisis por la que atraviesa, misma que ha modificado su función principal.

El modelo de trabajo para llevar a cabo los cambios radicales que requiere el Instituto, los cuales tienen que ir a las raíces de los problemas, se tendrá que presentar con el otorgamiento de un crédito por 400 millones de pesos del Banco Mundial.

En la definición del nuevo Instituto que se desea diseñar, se tiene que considerar, entre otros, la participación de los sindicatos del Estado, el gremio de los médicos y el sector de los jubilados y pensionados.

## INTRODUCCIÓN

A realizar mis estudios de bachillerato, uno de mis profesores me recomendó que leyera *el Desafío Americano*<sup>1</sup>, texto que sustenta, en el marco de la guerra fría, que las revoluciones que estaban estallando en Asia, África, Europa y América Latina no eran de carácter político o ideológico, sino que simplemente se derivaban de la tecnología, la economía y la administración. Además precisaba que los cambios sociales eran originados por los descubrimientos técnicos y el manejo inteligente y organizado de los recursos que impulsan el desarrollo económico.

Al referirse a las inversiones que los Estados Unidos estaban realizando en Europa, argumenta que la guerra no se emprende... *a golpes de dólares, de petróleo, de toneladas de acero, ni tampoco con máquinas modernas, sino a golpes de imaginación creadora y de talento de organización*<sup>2</sup>

A mitad de la década de los años ochenta, en México se empezó a discutir la necesidad de abrir sus fronteras económicas, de estudiar con seriedad a las organizaciones privadas y a evaluar el papel del Estado en el ámbito económico.

Por enésima vez se emprendían reformas en el país de manera tardía. En el ámbito mundial los gobiernos habían experimentado transformaciones sustanciales orientadas a fortalecer fundamentalmente su papel como promotor del desarrollo. Estos cambios habían exigido la puesta en marcha de reformas en tres ámbitos: el político, el económico y el social, los cuales se habían manifestado en la creciente apertura democrática, en una mayor participación de la ciudadanía en los asuntos del Estado y en el rendimiento de las actividades públicas a favor de aquellas que le son inherentes a su función de gobierno, así como el fomento económico y el desarrollo social.

---

<sup>1</sup> Servan Screiber, Jean Jacques, *El desafío americano*, Ediciones Rodas, S.A., Madrid España 1973.

<sup>2</sup> Op Cit. Pág. 11

Como consecuencia, entre otros cambios, destacaba la adecuación de la administración pública a las nuevas condiciones de su entorno, de ahí que desde hace ya tres décadas, una gran diversidad de naciones han puesto en marcha procesos de modernización de su aparato gubernamental.

Las características que distinguen a dichos procesos de modernización pública eficiente, eficaz y de alta calidad son: a) orientada a la edificación de un buen gobierno que trabaje para los ciudadanos; b) que obtenga los resultados demandados por la sociedad; c) que muestre una satisfactoria redistribución a la población de los recursos fiscales que ésta aporta; d) que cuente con servidores públicos comprometidos con su labor y con un alto nivel profesional; e) que rinda cuentas claras a la sociedad sobre su desempeño; f) que se apoye en una mayor flexibilidad de gestión y que simplifique sus procesos; g) que cuente con las herramientas que le permitan una toma de decisiones más fundamentada; y h) funcionamiento en un nuevo entorno socio-político y económico.

En México a lo largo de varios años existe la tarea de buscar y analizar distintos esquemas que permitan proyectar y monitorear el comportamiento de cada una de las unidades de gobierno en un plazo y condiciones determinadas.

En esta búsqueda por modernizar el desempeño y agregar valor a los resultados de la Administración Pública Federal (APF), surge en 1997 la reforma al Sistema Presupuestario (RSP), como un replanteamiento de la estructura programática, cuyo motivo es contar con elementos que expresen la orientación y el impacto de la aplicación de los recursos públicos.

La RSP, como primera propuesta, planteó atender y revertir los principales problemas del presupuesto, entre los que se encontraban:

- Un inadecuado marco normativo en detrimento de la administración y la eficiencia de los programas y proyectos públicos y de la atención oportuna de las necesidades de la población.

- Una elevada centralización, control y tardanza de los trámites y gestiones de las dependencias y entidades para el ejercicio de sus presupuestos, lo que deterioraba la capacidad de decisión.
- Un presupuesto que expresaba los requerimientos de insumos y el desarrollo de numerosas actividades.
- Un largo proceso, en tiempo, para preparar el presupuesto, el cual en muchos casos no se ejercía de acuerdo con lo programado, lo que redundaba a su vez en numerosos costosos trámites y adecuaciones para su modificación y
- Un conjunto de datos dispersos y poco sistematizados lo que implicaba contar con información para realizar estimaciones presupuestarias en busca de mejorar los resultados de la APF.

Entonces, la RSP, propuso:

- a) Superar la inercia y la ausencia, muchas veces, de reflexión y de planeación en la preparación del presupuesto, las cuales se manifestaban, por ejemplo, en un elevado porcentaje de reasignaciones a lo largo del año.
- b) Alentar a los servidores públicos para que realicen una priorización más costo-efectiva de las distintas alternativas de cómo pueden aplicarse los recursos.
- c) Acotar con un sentido estratégico la discrecionalidad en la distribución del presupuesto público y contra criterios técnicos estables, explícitos y transparentes para su asignación.

- d) Desarrollar mecanismos de rendición de cuentas que permitan identificar con calidad la eficiencia con que se asigna y ejerce el gasto público en cada dependencia y entidad.
- e) Contar con un esquema de auditoria enfocado fundamentalmente a los resultados.
- f) Aligerar los trabajos de supervisión y control por parte de las coordinadoras sectoriales o globalizadoras al tiempo que se desarrollen indicadores estratégicos, que revelen por sí mismos la presencia de problemas en el manejo del presupuesto y que induzcan su corrección.

Para cumplir con la propuesta, se parte del hecho de que el presupuesto constituye uno de los principales medios para que las dependencias y entidades se transformen en instituciones que trabajan para la obtención de resultados, en términos de calidad, costo, eficiencia, equidad y oportunidad. Con ella, los servidores públicos responsables de los programas y proyectos públicos, tendrán un marco más adecuado para erradicar viejas prácticas, como las que separan las decisiones presupuestarias del quehacer del resto de la organización, aspectos que repercuten en la eficiencia de las instituciones públicas y las hace incurrir en costosos adiciones.

Con graves problemas, la reforma conjunto el esfuerzo de la dependencia responsable de la integración y manejo del presupuesto con la dependencia que tiene a su cargo las actividades de evaluación y fiscalización dentro del Ejecutivo Federal, para instrumentar en dependencias y entidades una de las principales herramientas de la RSP, la planeación estratégica.

Hasta la fecha, es impresionante observar como en diversas dependencias se desconoce el uso de este importante instrumento de análisis, aplicando de manera enunciativa los conceptos, llenando de manera mecánica los formatos

de la NEP y los más grave reproduciendo los mismos problemas de la APF, bajo los viejos esquemas burocráticos.

Si bien los presupuestos de los organismos de seguridad social -IMSS, ISSSTE y secretaría de Salud- han sido respetados por los últimos gobiernos, en el caso del Instituto que asiste a los trabajadores del Estado, desde hace 20 años se encuentra en una crisis financiera, que ha deteriorado los servicios que ofrece, al grado de poner en riesgo su función principal: los servicios médicos.

De posibilitarse la aprobación de un crédito por 400 millones de dólares, que el director general del Instituto está gestionando ante el Banco Mundial, pasivo que se tendrá que aplicar exclusivamente a elevar la calidad de los servicios médicos que otorga el organismo, se tendrá que diseñar un esquema de trabajo, el que sea más pertinente, para modificar lo que está haciendo el Instituto.

Con la recomendación de utilizar la matriz de Thomas S. Khun<sup>3</sup> y aplicando la teoría de la reingeniería al ISSSTE, el trabajo está dividido en cuatro partes: problemática; epistemología; supuestos teóricos y metodología.

---

<sup>3</sup> Khun, T.S.; La estructura de las revoluciones científicas; FCE; Decimosexta reimpresión

## I. PROBLEMÁTICA

---

### 1. Antecedentes

En 1959, Adolfo López Mateos, presentó al Congreso de la Unión una iniciativa de ley para la constitución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Su aprobación fue publicada en el DOF el 30 de diciembre de 1960<sup>4</sup>.

El antecedente del Instituto es la dirección de pensiones civiles de retiro, la cual fue creada en agosto de 1925.

El Instituto de acuerdo a su ley, otorga tanto prestaciones relativas a la salud como de carácter sociales, culturales y económicas, las cuales extiende a los familiares de los trabajadores y pensionistas. El Instituto protege tanto a los trabajadores al servicio de la federación y de la jefatura de gobierno del Distrito Federal, así como a trabajadores de organismos públicos que por ley sean incorporados a este régimen –como el caso de los profesores y trabajadores de la UNAM- y a los pensionistas de estos organismos públicos.

En cuanto a los servicios de salud, el Instituto, realizó una serie de trabajos referentes a la construcción, adquisición y adaptación de centros hospitalarios, entre los que se encontraron el Hospital 20 de noviembre y otros hospitales de carácter privado.

---

<sup>4</sup> Página del ISSSTE en internet [www.issste.gob.mx](http://www.issste.gob.mx) y Gran Diccionario Enciclopédico de México Visual de Humberto Musacchio, p. 908.

En lo relativo a las prestaciones sociales, desde el inicio de sus operaciones, el ISSSTE contaba con los servicios de tres guarderías y una tienda, y hasta 1967 se constituye el primer velatorio para servicios funerarios. El fondo de vivienda se puso en funcionamiento en 1972 y un año antes se autorizaban préstamos para la adquisición de automóviles.

La atención médica se encuentra organizada en tres niveles. El primero comprende consulta externa y atención a los programas de medicina preventiva, en un poco más de mil unidades de medicina familiar ubicadas en todo el territorio nacional. El segundo nivel imparte medicina de especialidad en las modalidades de consulta externa y hospitalización, a través de poco más de 80 clínicas. El tercer nivel de atención médica lo conforman los once hospitales regionales que proporcionan servicios médicos de alta especialización.

En el rubro de las prestaciones económicas se siguen otorgando créditos a corto y mediano plazo, así como el pago de pensiones. El fondo de operaciones y financiamiento de vivienda otorga anualmente cuarenta mil créditos hipotecarios.

La prestación de los servicios sociales y culturales incluye la atención a los hijos de los trabajadores, la recreación y cultura, la práctica deportiva y los servicios funerarios. Las denominadas guarderías han sido sustituidas por estancias de bienestar y desarrollo infantil (EBDI) que proporcionan educación integral a treinta mil niños en 1154 unidades ubicadas en todo el país.

En el punto referente a los servicios educativos, el Instituto apoya a los trabajadores derechohabientes a través de programas de educación

abierta y de promoción de descuentos en colegiaturas. En coordinación con la SEP y el INEA, la educación abierta alcanza niveles de bachillerato. Así mismo, el Instituto gestiona descuentos en colegiaturas que llegan a representar hasta el 70% en todos los niveles de estudio de muy diversos tipos de carreras.

## **2. Estructura de gobierno**

El Instituto se rige por una junta directiva constituida por once personas entre los cuales se cuenta con cuatro secretarios de estado y el Director General del Instituto, mismo que es nombrado por el Presidente de la República.<sup>5</sup>

El fondo de vivienda se integra por una comisión ejecutiva de nueve miembros, mismos que son designados por los organismos que componen la Junta Directiva.

Por su parte la Comisión de vigilancia está integrada por siete personas, las cuales están designadas por cada uno de los diferentes organismos que constituyen al Instituto.

Los principales puestos del Instituto son nombrados por la Junta Directiva a propuesta del director.

El Instituto cuenta con doce unidades administrativas:

- Contraloría general
- Subdirección general médica

---

<sup>5</sup> Ley y Reglamento del ISSSTE

- Subdirección general de prestaciones económicas
- Subdirección general de servicios sociales y culturales
- Subdirección general jurídica
- Subdirección general de administración
- Subdirección general de obras y mantenimiento
- Subdirección general de finanzas
- Subdirección general de abastecimiento
- Coordinación general de comunicación social
- Coordinación general de delegaciones
- Coordinación general de atención al derechohabiente

Y siete órganos desconcentrados

- Fondo de la vivienda del ISSSTE
- Delegaciones
- Centro Médico Nacional 20 de noviembre
- Hospitales regionales
- Sistema integral de tiendas y farmacias
- Sistema de agencias turísticas (TURISSSTE)
- Escuela de Dietética y nutrición

### **3. Algunos datos relevantes del Instituto en el 2000.**

En cuarenta años su crecimiento ha sido extraordinario. En 1960 tenía menos de 500,000 derechohabientes en el 2000 ampara a más de 10 millones. El crecimiento más significativo es el de pensionados que creció de 12 mil a casi 400 mil.

- En el 2000 realizó las siguientes acciones:

- Pago de pensión a casi 400 mil pensionados;
- otorgamiento de más de 581 mil créditos;
- atención de 52 mil partos;
- más de 25.7 millones de consultas médicas externas;
- cerca de 24 millones de acciones de medicina preventiva;
- 23 millones de estudios de laboratorio y gabinete; y
- 240 mil intervenciones quirúrgicas.

#### **4. Diagnóstico.**

El deterioro del Instituto inició hace 20 años, viviendo su momento más grave en la actualidad. La crisis financiera por la que atraviesa este organismo, amenaza su viabilidad para continuar operando. En el 2000 la población amparada ascendió a poco más de diez millones de derechohabiente. El crecimiento estructural no fue uniforme, los trabajadores se incrementaron en 8.7 % y los pensionados en 44%. La composición de los derechohabientes afectó el equilibrio financiero de los fondos, particularmente el de pensiones y el médico<sup>6</sup>.

Entre las causas más relevantes que han provocado esta postración son:

##### **a) Déficit financiero en el fondo de pensiones:**

En 1975 la edad de jubilación era de 62 años, en la actualidad de 51 (un dato relevante es que los maestros de educación básica inician sus actividades laborales a los 18 años y 30 años después, o sea, a los 50, tienen el derecho de jubilarse), este rubro representa a más de un millón de profesores.

---

<sup>6</sup> Documento evaluatorio de I ISSSTE, abril 2001 (Informe para el Director General y delegaciones de uso restringido).

**b) Modificaciones en los esquemas demográficos, epidemiológicos y de morbilidad del país:**

Los pensionados vivían 2.5 años después de la jubilación, hoy 19 años. La expectativa de vida pasó de 5.2 años a 75.

**c) Reducción significativa de la relación entre trabajadores activos y pensionados.**

Hace veinte años existían 20.4 trabajadores activos por pensionista, en el 2000 es de 5.2 por pensionista.

**d) Crecimiento extraordinario de la derechohabencia.**

De 500,000 derechohabientes que tenía el instituto cuando fue creado pasó a más de 10 millones en el 2000

<b>AÑO</b>	<b>1960</b>	<b>2000</b>
<b>TRABAJADORES</b>	<b>129,512</b>	<b>2'355,816</b>
<b>FAMILIARES</b>	<b>336,193</b>	<b>7'063,632</b>
<b>PENSIONADOS</b>	<b>11,912</b>	<b>385,921</b>
<b>FAMILIARES DE PENSIONADOS</b>	<b>10,125</b>	<b>332,471</b>
<b>TOTAL DE DERECHOHABIENTES</b>	<b>487,742</b>	<b>10'137,840</b>

e) **Falta de previsión en el uso de fondos.** Las cuotas y aportaciones no se han modificado desde la creación del instituto, no así el costo de los servicios y prestaciones, lo cual provocó desajustes financieros y el deterioro y mala percepción de los servicios. A partir de 1993 la SHCP cubre el déficit de pensiones. Asimismo, las crisis recurrentes que provocaron el adelgazamiento de la estructura gubernamental mediante el retiro voluntario, cancelación y congelación de plazas generó una reducción en los ingresos del instituto.

#### FINANCIAMIENTO DE LAS PENSIONES<sup>7</sup>

AÑO	GASTO DE PENSIONES	INGRESOS	DÉFICIT	% DE FINANCIAMIENTO
1989	867	542	234	37.4
1990	1191	755	436	36.6
1991	1200	973	747	43.4
1992	2450	1751	698	28.5
1993	3090	2121	969	31.4
1994	3830	2471	1358	35.5
1995	5065	2942	2123	41.9
1996	6518	3691	2827	43.4
1997	9004	4804	4200	46.6
1998	11553	5779	5774	50
1999	14278	5791	7486	52.4
2000	17272	8067	9205	53.3
2001	20144	8316	11826	58.7

<sup>7</sup> El artículo 177 de la Ley del ISSSTE establece que el gobierno federal cubrirá con recursos fiscales el déficit de pensiones

## 5. Consecuencias de la crisis del Instituto

### **a) Limitaciones graves para el mantenimiento y modernización de la infraestructura y de equipo médico.**

En el equipo médico y electromecánico, con más de 320 mil unidades en operación, el 80% rebasan en promedio 18 años de antigüedad, lo que ha motivado un costo excesivo en mantenimiento mayor o la subcontratación de servicios privados. Se han detectado 1900 equipos electromecánicos como obsoletos y caducos.

### **b) Créditos insuficientes.**

En 28 años de operación de fovissste, los logros han sido insuficientes. Se entregaron más de 50 000 créditos (promedio anual 19,000), lo que significa que 1 de cada 20 derechohabientes ha recibido un crédito. Esta situación ha traído como consecuencia, al menos en este servicio, la detección de amplios niveles de corrupción para que un derechohabiente reciba un servicio de este tipo.

### **c) Mala calidad de los servicios y prestaciones que no se pueden mejorar sustancialmente.**

En razón de que el Instituto se encuentra quebrado financieramente, es imposible que puedan otorgar una mayor calidad en los servicios médicos que otorga, en razón de la mala preparación y capacitación de médicos y enfermeras de la obsolescencia de los equipos electromecánicos y la obsolescencia de las clínicas y hospitales.

**d) Insatisfacción del Usuario.**

El tiempo de espera en consulta externa general en el primer nivel de atención, alcanza de 70 a 103 minutos y en los servicios de urgencia 45 minutos, por lo que las encuestas que se han aplicado no necesariamente nos están reflejando el concepto del instituto que tienen los derechohabientes. Un elemento que es importante referir son las quejas presentadas ante el arbitraje médico (CONAMED) que muestran una tendencia a la alza, de 363 en 1999 a 448 en el 2000. La Comisión de Derechos Humanos, sin embargo, señala que de 145 denuncias presentadas en 99, bajaron a 67 en 2000.

## II. EPISTEMOLOGÍA

Administración y definición de las ocho categorías de análisis

Crear una tabla de antes (diagnóstico) y después (de aplicar un modelo)

<b>Categorías</b>	<b>Antes</b>	<b>Después</b>
Concepto del Ser Humano	El concepto del hombre en el Instituto está dividido en dos partes: los que piensan y realizan funciones médicas, administrativas y técnicas; y los que no piensan y llevan a cabo funciones adyacentes, siendo supervisados y controlados en forma eventual	Será considerada como una categoría fundamental, en razón de las funciones que realiza el Instituto.  Se tiene que establecer un servicio civil de carrera para reclutar, seleccionar y capacitar a los funcionarios, médicos y personal que labore en el Instituto.
El Medio Ambiente	En la parte interna, el Instituto es el espacio natural del gremio de los médicos (como lo es la Secretaría de Salud y el IMSS). A quienes no lo son y	Se tienen que establecer nuevas reglas con el sector de los médicos a fin de que otorguen un servicio humano a los derechohabientes

	<p>laboran en este ámbito se les considera fuereños. De esta forma existe un divorcio entre la comunidad médica y la parte referente a quienes realizan funciones administrativas.</p> <p>Otro elemento es el peso que tienen los sindicatos en la prestación de servicios del Instituto, teniendo un significado fundamental el sector magisterial. Sin embargo, las reivindicaciones de los otros 20 sindicatos, ven al Instituto como un espacio de botín, que dependiendo de las relaciones con la dirección general, negocian la</p>	<p>Asimismo, se tienen que redefinir las relaciones entre el Instituto y los sindicatos. La participación de ellos es fundamental pero sobre bases más civilizadas</p>
--	---	--

	<p>obtención de canonjías (determinado número de prestamos por ejemplo).</p> <p>El estrato social más afectado por las crisis es el de los jubilados y pensionados, los cuales hasta fechas recientes se les empieza a dar respuesta a sus demandas económicas.</p>	
<p>La Motivación</p>	<p>El Instituto ha sido para las últimas administraciones un botín político que ha provocado inseguridad en el trabajo, nula movilidad vertical y un trato diferenciado dependiendo del grupo político al que se pertenece. La motivación en el</p>	<p>El servicio civil de carrera tiene que establecer un esquema de estímulos y recompensa para que motiven a las personas que laboran en el Instituto a dar lo mejor de sus personas.</p>

	Instituto se reduce al cobro del sueldo y a la conservación del trabajo, lo que se traduce en una gran inseguridad para realizar las tareas.	
El Liderazgo	Este factor esta dado por las propuestas que realiza el titular del Instituto a los diferentes puestos que tiene el organismo.	Se tiene que determinar hasta que nivel el servicio civil de carrera seleccionará a la personal para el puesto y a partir de ese nivel es responsabilidad del director general y de la junta de gobierno
La Comunicación	En general, la comunicación es descendente, acatando los funcionarios y empleados del Instituto las órdenes de carácter superior.  Si por alguna razón se	Para que una administración funcione con eficiencia tiene que tener una comunicación horizontal y ascendente, en este sentido, el servicio civil que se tiene que

	omite esta disposición, se puede sancionar al presunto infractor. Es difícil que exista una comunicación horizontal o ascendente.	instrumentar tiene que posibilitar una comunicación amplia en todas las áreas. En este indicador la informática puede aportar mucho para lograr este objetivo
La Toma de Decisiones	La toma de decisiones la realizan los responsables de cada área, es decir, por el puesto que ocupa el servidor en la estructura organizacional.	Se tienen que delegar y descentralizar las responsabilidades a un nivel en que cada funcionario, médico o empleado sepan hacer lo que corresponden sin mediar más que una comunicación
La Participación	La participación de los funcionarios o empleados está determinada por la experiencia del responsable de cada área, sin embargo, predomina aquella donde se les permite opinar, hasta cierto punto.	En cada área de trabajo se tiene que lograr una amplia participación de todos los actores involucrados. La opinión o la experiencia del trabajador o el derechohabiente tiene que ser

		considerada para lograr niveles de calidad plena
La Eficiencia	<p>No se sabe el nivel de eficiencia con que está operando el Instituto.</p> <p>Un indicador son los resultados de la segunda encuesta nacional de salud que arrojó, en ella los derechohabientes califican en un 56% como buenos los servicios que otorga el Instituto. De cualquier forma es un porcentaje bajo.</p>	<p>Cada oficina, jefatura, clínica, hospital tiene que fijar el punto óptimo de eficiencia, y ese óptimo debe ser la meta a cumplir y a rebasar.</p>

### III. SUPUESTOS TEÓRICOS

---

#### 1. Antecedentes de la Reingeniería

En razón de su naturaleza, el hombre busca respuestas a las diferentes interrogantes que va encontrando a medida que desarrolla su saber, y una vez que consigue éstas respuestas realiza nuevas interrogantes, las cuales cuestionan estas respuestas.

En la penúltima sesión, se trató el tema de reingeniería, la cual es una teoría que debemos conocer a profundidad en virtud de que nos abre una panorama para de resolver los problemas que se presentan en nuestras áreas de trabajo. La crisis que enfrenta el Instituto, nos obliga a revisar en forma introspectiva cómo estamos operando y por qué lo hacemos como lo hacemos.

En estos momentos en que el director del Instituto está gestionando un crédito con el Banco Mundial por 400 millones de dólares para sacar al Instituto del estado de postración en que se encuentra, se presenta una coyuntura muy favorable para realizar los cambios fundamentales, radicales y dramáticos que se requieren en el organismo para elevar la calidad de los servicios que ofrece a los derechohabientes y a sus familias.

De esta forma, para aplicar esta teoría tenemos que empezar por definir su significado. Desde un punto de vista general entendemos por ingeniería como la aplicación de los conocimientos científicos a la invención, perfeccionamiento y utilización de la técnica industrial. Aunque insuficiente esta definición nos habla de la forma en que el hombre desarrolla técnicas

para realizar de manera más sencilla los procesos de trabajo. Reingeniería es la revisión de esos procesos, a fin de hacerlos más efectivos.

La reingeniería es un enfoque que analiza y modifica los procesos básicos de trabajo. Las perspectivas de la reingeniería pueden ser muy atractivas para los empresarios, en virtud que le permita aplicar a plenitud todos los conocimientos en las empresas, con el propósito de hacerlos más efectivos: mayor rapidez, mayor cantidad, mayor calidad, menores costos, y mayores ganancias.

De esta forma la definición que realiza el Dr. Michael Hammer, líder del modelo de reingeniería<sup>8</sup>, tiene significado: *la reconcepción fundamental y el rediseño radical de los procesos de negocios para lograr mejoras dramáticas en medidas de desempeño y críticas contemporáneas tales como costo, calidad, servicio y rapidez.*

## **2. Las características de la RI son:**

- Fundamental: la reingeniería requiere introspección. Las organizaciones tienen que responder a las cuestiones: qué hacemos y por qué hacemos lo que hacemos. De las respuestas que se deriven se descubren suposiciones que evidencian la forma en que se dirige el organismo.
- Radical: esta teoría busca reinventar los negocios no mejorarlos. Se requiere llegar a las raíces de las cosas y rediseñar a ese nivel. No se trata de solucionar la problemática con lo que ya existe. Se trata que las soluciones lleguen a la raíz de las cosas para que tengan una vida larga.

---

<sup>8</sup> Suárez, Vicente, Reingeniería; en Orión; [www.orion2000.org/documentos/A\\_RI.htm](http://www.orion2000.org/documentos/A_RI.htm)

- Dramática: se refiere a la consolidación de mejoras importantes y no un cambio gradual. Está pensada para lograr mejoras que vayan del 50 al 300 por ciento. En caso contrario se debe optar por la metodología de mejora continua.
- Procesos: es el concepto más difícil de la reingeniería. Se especifica que un proceso de negocios consiste en un conjunto de actividades que toma una entrada de información y crea una salida de valor para el cliente. Aunque sencillo es un concepto complejo de aplicar.

### **3. Los modelos de la Reingeniería**

En la reingeniería de procesos de negocios, la metodología más relevante se fundamenta en dos modelos: la rueda del cambio global y el marco de referencia

Los elementos del primer modelo son: procesos, trabajos y estructura organizacional, sistemas de administración y creencias y comportamientos. En cuanto al segundo modelo los componentes son los siguientes: Iniciación del proyecto, comprensión de los cambios, diseño de nuevos procesos, transición del negocio y administración del cambio.

## IV. METODOLOGÍA

---

### 1. Conceptos de la Rueda del Cambio Global

#### Procesos

<b>Antes</b>	<b>Después</b>
Qué hace cada puesto en el Instituto	Que cada área tenga bien definidas sus responsabilidades
Qué tipo de funciones realiza cada puesto	Que cada uno de los funcionarios que colaboren en el Instituto sepa realizar bien sus funciones
Cuál es la visión del derechohabiente	Que los derechohabientes tengan confianza plena en los servicios que le otorga el Instituto.
Qué tipo de normatividad aplican (ley y reglamento del Instituto, manuales de procedimientos)	Se tiene que lograr una normatividad simple que le permita a los funcionarios del Instituto hacer sus funciones de manera lógica y eficiente
Directores y coordinadores	Se tienen que lograr estructuras jerárquicas planas a fin de descentralizar las funciones.
Autoridad	Cada funcionario tiene que tener muy claro que la autoridad proviene del derechohabiente.

#### Estructura Organizacional

<b>Antes</b>	<b>Después</b>
Cómo desempeñan las funciones	Aportar el mayor talento posible

Cómo se realiza la compensación	Que haya satisfacción en lo que se realiza
Cómo se evalúa	Que se informe de las metas que se quieren alcanzar

### Creencias y comportamientos

Antes	Después
Quién paga mi salario	La satisfacción en lo que se hace es la mejor recompensa
Es importante mi trabajo	Sentirse satisfecha de pertenecer al Instituto
Cómo realizo el éxito	Aportar lo mejor de nosotros

## 2.Elementos del Marco de Referencia

### a) Iniciación del Proyecto

Existe un fuerte desinterés entre el personal del Instituto, por la carencia de recursos materiales y financieros. La quiebra del organismo ha provocado que todo esfuerzo individual y colectivo resulta infructuoso.

Los diversos directores han visto a la Institución como un botín, permitiendo a los sindicatos y a los laboratorios saquear los recursos financieros con práctica de diversas formas de corrupción.

Desde hace 20 años se ha descuidado el manejo de los fondos de pensiones y jubilaciones. Actualmente el gobierno federal financia casi el 60 por ciento de los fondos.

Más de diez millones de derechohabientes están demandando mayor cantidad de servicios y prestaciones; y los poco más de 400 mil jubilados y pensionados solicitan un incremento en el monto de sus percepciones.

La crisis financiera de la Institución ha provocado la nula inversión en gasto de inversión.

La obsolescencia y el envejecimiento de los hospitales y clínicas, de las unidades médicas y de los equipos mecánicos proporcionan servicios médicos de muy baja calidad.

El congelamiento de las pensiones y jubilaciones ha erosionado su poder adquisitivo

La mala calidad de los servicios médicos y la insuficiencia para atender las enfermedades crónico degenerativas está causando que los derechohabientes no sean atendidos con oportunidad y mueran por una mala o nula atención médica.

La corrupción sigue proliferando y ninguna acción la corrige.

Lo urgente es:

Resolver el problema financiero de la Institución.

Renovar la infraestructura médica.

Incrementar los montos de las jubilaciones y pensiones.

Cambiar las reglas de la Institución con los sindicatos para acabar con la corrupción.

### **Alcance y la escala del proyecto**

El Instituto funciona en las 32 entidades federativas, con datos del INEGI, con la asesoría de la área de salud de la ONU y con fondos del Banco Mundial, se tiene que cambiar los servicios médicos que se otorgan a los derechohabientes.

El área médica y los jubilados y pensionados son la prioridad de la Institución

En razón de que la fuente de recursos para realizar este proyecto

provendrá de un crédito por 400 millones de dólares del Banco Mundial, este organismo fijará las fases para la aplicación de los recursos

Se ha estimado que para hacer viable a la Institución se necesita realizar inversiones de 1000 millones de dólares. Necesariamente el gobierno federal y el poder legislativo tendrán que estudiar la fuente de los recursos para solventar esta situación

## **b)Comportamiento de los Cambios**

### **Integración del equipo**

Se tienen que considerar a los sindicatos del Estado, a los médicos, a los Jubilados y Pensionados y a las áreas de las contralorías internas buscar a los perfiles internos. En lo particular considero que con la asesoría de la ONU y las experiencias que han tenido en otros países, se requiere conseguir la mejor tecnología en los servicios de salud, es por ello que se deben considerar a los mejores laboratorios que existen, con el aval de la ONU. Otro integrante que es necesario considerar son las escuelas y facultades de medicina de las universidades del país.

### **Construcción del modelo**

Este punto es fundamental. El modelo debe ser creado a partir de considerar qué tipo de servicio se le debe ofrecer al derechohabiente. No conozco el modelo de alto nivel, pero estoy convencido que se debe otorgar el mejor servicio, con la mejor tecnología, por ello es fundamental contar con la asesoría de la ONU y los laboratorios Internacionales.

### **c)Diseño de nuevos procesos**

Coincido en que la tecnología es una herramienta. Parto de que existe un mejor costo-beneficio hacer una nueva casa, que remodelarla en su estructura. En función de este razonamiento se tienen que diseñar nuevos procesos.

Indudablemente que la metodología que está en la lectura nos permite visualizar cómo se tiene que realizar la tabla de rediseño y los pasos que se tienen que desarrollar.

#### **d) Transición del Negocio.**

En virtud del tamaño del Instituto, se tiene que tomar un prototipo para implantar el nuevo sistema. Se tiene que concebir cómo debe funcionar un hospital moderno, con técnicas administrativas novedosas y con servicios médicos de primer nivel.

Recientemente, visité una clínica en el centro de la ciudad (Peralvillo) que funciona con setenta personas, entre médicos, administrativos y personal de apoyo. Atienden a menos de 10 derechohabientes y la mayor parte del tiempo el personal de la clínica está ocioso. Este domingo pasé al hospital Darío Fernández y en la sala de urgencias me encontré que a los pacientes los atendían en promedio en cuatro horas. Una Institución que se encuentra tan desproporcionada, no se arregla con reformas de la dirección general. Se requieren medidas radicales, que permitan recobrar la función esencial de la Institución.

---

## V. CONSIDERACIONES FINALES

---

Desde los años sesenta, se consideraba que el poderío de una nación se basaba en la creación de sociedades privadas y públicas que tuvieran imaginación creadora y de talento de organización.

Los cambios que han experimentado las naciones en lo político, lo económico y lo social han posibilitado la participación de la ciudadanía en los asuntos del Estado.

Desde hace tres décadas, las sociedades desarrolladas han realizado cambios y adecuaciones a sus administraciones públicas. En México se le otorga un peso específico a las reformas del sistema presupuestario que surge en 1997.

Desde hace 20 años, el ISSSTE inicia su deterioro, viviendo su momento más crítico en la actualidad, la cual amenaza su viabilidad para seguir operando.

Las causa de esta situación son: déficit financiero en el fondo de pensiones; modificaciones en los esquemas demográficos, epidemiológicos y de morbilidad del país; reducción entre trabajadores activos y pensionados; crecimiento de la derechohabencia y falta de previsión en el uso de fondos.

Las consecuencias de la crisis del Instituto son: limitaciones para el mantenimiento de la infraestructura y equipo médico; créditos insuficientes; mala calidad en los servicios y prestaciones y insatisfacción del usuario.

En la definición de las ocho categorías de análisis, la administración del Instituto combina los paradigmas burocráticos de principios de siglo, en los cuales se desvanece el concepto del hombre.

A pesar que la Reingeniería es una teoría relativamente reciente, puede ser muy útil para realizar cambios radicales en el Instituto que le permitan recobrar su función fundamental.

Con el otorgamiento de un crédito del Banco Mundial por 400 millones de dólares y la aplicación de los instrumentos que otorga la reingeniería, le puede otorgar una coyuntura al Instituto para realizar cambios radicales que vayan a las raíces de los problemas y permitirle a los derechohabientes el acceso a servicios de calidad y oportunidad.

La corrupción, la mala administración y el envejecimiento de la infraestructura y los equipos, así como la crisis financiera que padece el Instituto han desvirtuado su papel principal. Se ha deshumanizado la atención a los derechohabientes y el organismo es visto como un botín de guerra. Esta situación no puede continuar. Recordemos que todo camino fácil conduce al mismo lugar, por ello es necesario realizar cambios radicales que combatan los problemas de raíces para que esta Institución cumpla con eficiencia la noble función que tiene que otorgar: servir a los trabajadores del Estado Mexicano.

## Bibliografía

1. Servan Screiber, Jean Jacques, El desafío americano, Ediciones Rodas, S.A., Madrid España 1973
2. Página del ISSSTE en internet [www.issste.gob.mx](http://www.issste.gob.mx)
3. Gran Diccionario Enciclopédico de México Visual de Humberto Musacchio
4. Ley y Reglamento del ISSSTE
5. Documento evaluatorio del ISSSTE, abril 2001 (Informe para el Director General y delegaciones, de uso r)
6. Suárez, Vicente, Reingeniería; en Orión; [www.orion2000.org/documentos/A\\_RI.htm](http://www.orion2000.org/documentos/A_RI.htm)