

Archivos de

Investigación materno infantil

Vol. VIII, No. 2 • mayo-agosto 2016
pp. 68-70

Medición de la responsabilidad social y las unidades de atención médica: un área de investigación

José Gabriel Mendoza Durán*

RESUMEN

Artículo de opinión donde se hace una reflexión sobre las acciones en relación con la responsabilidad social que podrían asumir las unidades de atención médica y los impactos y beneficios que ello conllevaría.

Palabras clave: Responsabilidad social, desarrollo sustentable, atención médica.

Responsabilidad social (RS) es un término que encuentra múltiples definiciones. Todas ellas coinciden en definirla como un compromiso voluntario de las organizaciones para crear mejores condiciones económicas, sociales y ambientales. Se antepone a la idea predominante donde las empresas tienen como único fin la generación de ganancias económicas, con el único limitante de lo exigido por la ley. Sin embargo, esta forma de actuación ha llevado a un mundo con un alto nivel de desigualdad y de pobreza, un sobreuso de los recursos renovables a un ritmo que no permite su renovación, un agotamiento creciente de los recursos no renovables, contaminación de aire, agua y suelo, así como un aumento de los desechos, a niveles superiores de los que la naturaleza puede procesar.

En efecto, en los últimos años la humanidad ha progresado, ¿pero a qué precio? Un progreso, un desarrollo, que se siga planteando de esta manera resulta insostenible a todas luces.

La RS plantea una nueva forma de operación de las organizaciones, donde se busca no sólo un crecimiento económico, sino también un mejoramiento de la sociedad y un cuidado del medio ambiente. Un nuevo paradigma donde se aspira a satisfacer las necesidades de la generación presente sin compro-

ABSTRACT

Opinion article in which a reflection is made on the actions in relation to social responsibility that medical care units could assume and the impacts and benefits that would entail.

Key words: Social responsibility, sustainable development, medical care.

meter la capacidad de las generaciones futuras para hacerlo con las propias, como define la ONU al desarrollo sostenible.¹

Las consecuencias del deterioro ambiental son cada vez más visibles; quizá la más grave sea el calentamiento global acelerado, que pone en peligro la subsistencia del mundo tal y como lo conocemos hasta ahora. Este fenómeno afecta, sobre todo, a los más vulnerables.

Estando las cosas así, la RS debe ser algo que asumamos todos: sociedad civil, gobierno y empresas. Las unidades de atención médica (UAM) también tienen un papel importante que deben asumir en esta lucha por un desarrollo sostenible. Sin embargo, surge la pregunta: ¿cómo pueden transformar su gestión para incorporar la RS y asumir su obligación encaminada al desarrollo sostenible?

Después de varios años de disertación y acuerdos, se ha logrado esclarecer de manera perfectible cómo las empresas deben asumir la RS. Existen distintivos y certificaciones que les sirven de guía para implementarla en su organización. A nivel internacional, la norma ISO 26000² sirve de orientación a las empresas para lograr este cometido. También existe el así denominado GRI (*Global Reporting Initiative*),³ por mencionar dos, que son los más comunes. En Méxi-

* Especialista en Pediatría. Maestría en Responsabilidad Social. Colegio de Pediatría del Estado de México.

co, el CEMEFI (Centro Mexicano para la Filantropía) otorga un distintivo a las empresas que se esfuerzan para tener una gestión con RS, que cada vez se observa en un mayor número de ellas: el distintivo ESR.⁴

Estos distintivos se consiguen contestando cuestionarios donde la misma empresa se evalúa. Esta autoevaluación ayuda a los directivos a encontrar logros y áreas de oportunidad para mejorar su gestión.

Sin embargo, las UAM, aunque se parecen a una empresa, difieren mucho en su naturaleza. Las UAM reciben el mandato de la sociedad de cuidar la salud. Si bien la salud se cuida mejor mediante la prevención (donde no sólo entran las instituciones de salud sino toda la sociedad, dado que la salud depende de entornos sanos), las UAM asisten cuando la prevención no es capaz de evitar que las personas se enfermen. En este momento es cuando el personal de salud entra en contacto con el enfermo; esto lo hace a través de estas unidades, sin importar el nivel de atención que otorguen.

Tomar los conceptos de RS empresarial y aplicarlos directamente, sin adaptarlos, a las UAM no parece una solución adecuada, por lo siguiente, según lo señala Fabrizio Russo⁵ en su artículo «*What is the CSR's focus in healthcare?*» (¿Cuál es el enfoque de la responsabilidad social en el cuidado de la salud?):

El paciente no es un cliente, es una persona con una necesidad vital de obtener cuidado médico. El individuo es el primer responsable por el cuidado de su propia vida y salud; sin embargo, al ser un ente social, reclama la ayuda de los demás por el principio de solidaridad (o más bien, subsidiariedad) para lograr su objetivo, que es recobrar su salud. La arena donde esto sucede son las UAM. En cambio, el cliente es una persona que participa en un intercambio para satisfacer sus preferencias, su objetivo es el consumo de bienes y servicios y su contexto es el «mercado».

Otro punto de divergencia es el económico. En la empresa se le puede poner como primer objetivo, en las UAM, no: la economía es un medio para brindar una atención de calidad. Por supuesto, tiene que haber un retorno sobre la inversión y un uso eficiente y eficaz de los recursos. Hacer más con menos. Esto no sólo en el sector privado, también aplica en el público. El director tiene la misión de maximizar las ganancias, conseguir usuarios y satisfacer sus necesidades. Su territorio es este.

Por último, la parte medular de las UAM es el médico, que tiene la responsabilidad de diagnosticar y tratar a los sujetos. Su objetivo es salvaguardar la vida y salud de los mismos, sin causar daño. Su territorio, contexto o campo de acción es la UAM.

A veces, los intereses de estos tres actores —paciente, médico, directivos— entran en conflicto. Los directivos tienen la tendencia de invadir el acto médico y controlar su praxis basándose en decisiones con sustento estadístico y directrices que orillan, en ocasiones, a una medicina defensiva. El médico, por

otro lado, tiene una responsabilidad con los directivos de hacer un uso eficiente de los recursos y con el enfermo de darle la mejor atención. Esto va más allá de lo que establece una guía. La calidad de la atención se concreta cuando el médico satisface la necesidad en cuanto a salud de los individuos. Lo que cada sujeto requiere varía, y cuando esto se trata de embonar en cartabones, viene el conflicto.

La RS se basa en la escucha y atención a los grupos de interés, de tal manera que una gestión con ese estilo ayudaría a zanjar los posibles conflictos en orden a la misión común, que es la atención de los pacientes. Vistas así las cosas, las UAM cumplen sus objetivos poniendo al médico en una posición en que pueda dar una atención óptima, permitiendo que las enfermeras asistan a las personas de la mejor manera y haciendo posible a los administradores implementar los registros para el uso más eficiente de los recursos, no interfiriendo en la misión básica, que es la atención de los pacientes.

Estos puntos dan un perfil más congruente a la gestión socialmente responsable de las UAM, pero no se debe olvidar la triple línea de base propuesta para la RS: económica, social y ambiental.

Con respecto a la económica, ya vimos que los recursos son un medio, pero esto no les resta importancia. El medio tiene su papel importante, provengan de donde provengan los recursos. En el aspecto social, cobra una importancia esencial el respeto a los principios bioéticos en la atención a los individuos, más otros que imprimirían el carácter propio de cada institución, mismos que deben permear a todos los que colaboran en ella.

Siguiendo con la teoría de los grupos de interés (intrínseca en la RS), se debe examinar la cadena de valor para que también los componentes de la misma se adhieran a estos valores y mejoren la atención. No se puede, tampoco, dejar de lado a las personas que circundan la UAM y también son afectadas por su actividad. No debemos olvidar que el respeto y garantía de los derechos humanos debe abarcar al personal de salud, ofreciendo remuneraciones justas y condiciones de trabajo seguras. Si bien no se pueden satisfacer todas las demandas de los grupos de interés, se les debe oír y tomar en cuenta.

La cuestión ambiental juega un papel importantísimo. Las UAM deben tratar de reducir, reusar y reciclar. Tienen que buscar el uso de energías renovables, disminuir la cantidad de desechos, disponer de sus residuos sólidos y líquidos de manera adecuada, entre otros temas.

En fin, hay un sinnúmero de acciones que benefician la gestión de las UAM con la RS y las integran en la gestión del desarrollo sustentable.

Las empresas usan las guías mencionadas para medir y encontrar áreas de oportunidad para una gestión socialmente responsable. Las mismas sirven, además, para que las empresas den a conocer su gestión con responsabilidad social, lo que les otor-

ga una ventaja competitiva. Dadas las características particulares mencionadas de las UAM, se desconoce si dichas guías pueden ser usadas en ellas o deben tener una adaptación en el contexto mexicano.

Existe una frase elaborada por Lord Kelvin: «Lo que no se define, no se puede medir; lo que no se mide, no se puede mejorar. Lo que no se mejora, se degrada siempre». Si no se mide la RS en las UAM, no podrán beneficiarse con la implementación de la misma ni alinearse al desarrollo sustentable. El conocimiento de la RS y el conocer cómo se puede implementar en las UAM confiere una ventaja a los directivos para brindar en sus unidades una mejor atención de las personas que son su razón de ser. De todo esto, surge una línea de investigación sobre la medición de la RS en las UAM.

BIBLIOGRAFÍA

1. Presidente del 65.º periodo de sesiones, Asamblea General de las Naciones Unidas. Desarrollo Sostenible.

Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.un.org/es/ga/president/65/issues/sustdev.shtml>

2. Organización Internacional de Estandarización. ISO 26000. Responsabilidad Social. Ginebra, Suecia: ISO; 2010. Disponible en: https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/en/iso_26000_project_overview-es.pdf
3. Global Reporting Initiative. Disponible en: <https://www.globalreporting.org/Pages/default.aspx>
4. Cajiga-Calderón JF. El concepto de responsabilidad social empresarial. CEMEFI, Centro Mexicano para la Filantropía. Disponible en: https://www.cemefi.org/esr/images/stories/pdf/esr/concepto_esr.pdf
5. Russo F. What is the CSR's focus in healthcare?, *J Business Ethics*, 2016; 134 (2): 323-334.

Correspondencia:

Dr. José Gabriel Mendoza Durán
Belisario Domínguez Núm. 13,
Col. Valle de Lerma,
Lerma de Villada, 5200,
Estado de México.
E-mail: jogamedu@hotmail.com