

Revista Médica del IMSS

Volumen
Volume **42**

Número
Number **1**

Enero-Febrero
January-February **2004**

Artículo:

Las gestiones de las instituciones privadas y públicas de salud, ¿por qué deben ser distintas?

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Instituto Mexicano del Seguro Social

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Hedigraphic.com

**Leonardo
Viniegra Velázquez**

Las gestiones de las instituciones privadas y públicas de salud, ¿por qué deben ser distintas?

La "sutil" diferencia entre las instituciones de salud privadas y públicas es que las primeras prosperan al crecer el número de personas que enferman (clientes); y las segundas, al disminuir las tasas de morbilidad en la población.

LEONARDO VINIEGRA

Comunicación con:
Leonardo Viniegra
Velázquez,
Tel.: 5761 0747.
Dirección electrónica:
leonardo.viniegra@imss.gob.mx

RESUMEN

En búsqueda de la productividad y la eficiencia, en los tiempos actuales las formas de organización, de gestión y los objetivos propios de las empresas privadas, se imponen a los de las instituciones públicas y sociales. En este artículo se analizan con detalle las diferencias cualitativas entre las instituciones privadas y las públicas. Las primeras tienen como propósito las crecientes tasas de ganancia; su entorno es el mercado bajo el control de las empresas multinacionales. Las instituciones públicas tienen como propósito el control y la cohesión sociales a través de la legitimidad (aceptación, respetabilidad, aprecio); su entorno es la sociedad diferenciada que se manifiesta en forma de demandas, necesidades, intereses y aspiraciones de los diversos grupos, sectores y clases. Se definen los rasgos organizativos de autonomización propios de las instituciones públicas que entorpecen su funcionamiento: centralismo, regulación redundante, verticalismo, burocratismo y autoritarismo. Se propone la participación como alternativa de superación de las instituciones sociales, entendida como un camino de conocimiento colectivo. Asimismo, se define el papel del directivo, centrado en convocar, promover, facilitar y encauzar la participación de sus subordinados a fin de desencadenar su iniciativa para transformar los ambientes laborales degradados, rígidos y rutinarios, en espacios reflexivos estimulantes, desafiantes, de cooperación, sinergia y mayor alcance de las actividades.

SUMMARY

At present, organization and management forms and private enterprise objectives impose themselves on public and social institutions seeking productivity and efficiency. In this paper, differences (qualitative) between private and public institutions are analyzed in detail. The purpose of private institutions was increasing rates of profit; their environment is the marketplace mainly under control of multinational enterprises. Public institutions exist for the purpose of social control through legitimacy (acceptance, respectability, recognition); their environment is the differentiated society manifested in demands, needs, interests, and aspirations of different groups, sectors, and classes. The autonomy of organizational features of public institutions are defined as centralism, redundant regulation, verticalism, bureaucratism, and authoritarianism, which obstruct its functioning. Participation is proposed as an alternative for improvement of social institutions taken as a via of collective knowledge and as the role of the manager centered on convoking, promoting, facilitating, and conducting participation to liberate the energy (initiative) of personnel to transform degraded work environments, rigid and routinary, into reflexive spaces that are stimulating, and challenging, that engender cooperation and a greater spectrum of activities.

Palabras clave

- ✓ sistemas de salud
- ✓ ambientes laborales

Key words

- ✓ health systems
- ✓ working environments

Introducción

La administración de las organizaciones, de las empresas, de las instituciones* o del propio Estado, además de una necesidad social ineludible, ha sido motivo de cavilaciones desde tiempos lejanos. Conforme las instituciones se hicieron progresivamente más complejas, los requerimientos para lograr su adecuado funcionamiento adquirieron creciente relevancia hasta convertirse en el centro de la reflexión relativa a la gestión institucional.

Son numerosas las corrientes de pensamiento que se han ocupado de la administración y, con seguridad, continuarán surgiendo en los años por venir. Las teorías propiamente administrativas hacen su aparición en los albores del siglo XX con la llamada teoría de la administración científica; posteriormente se suceden la teoría clásica, la estructuralista, la de sistemas, la del desarrollo organizacional y la situacional, entre otras. Cada una se distingue por el aspecto o componente de la organización que toman como eje para sus planteamientos: las tareas, la tecnología, el personal, la estructura o el ambiente.

Como resultado de la evolución de las ideas administrativas contamos con una voluminosa bibliografía que haría pensar, bajo una visión simplista y superficial, que el problema no radica en la falta de ideas sino en su aplicación apropiada. Sin embargo, no debemos perder de vista que las numerosas fuentes de las que disponemos, que cristalizan la reflexión sobre la administración a lo largo de las últimas décadas, se inspiran en la empresa privada — quizá con excepción de la teoría de la burocracia— ; es decir, las diferentes teorías administrativas son renovados esfuerzos para entender, regular, orientar y hacer más eficiente a la empresa lucrativa en la consecución de los objetivos que son su razón de ser.

La racionalidad alcanzada por las empresas privadas fue, sin duda, el fundamento para llevar las ideas administrativas que les son propias, a las instituciones públicas en la búsqueda de una racionalidad semejante. Al sustentarse en gran medida en una ilusión, tal pretensión ha sido poco fructífera y a menudo contraproducente. La ilusión consiste en creer que las diferencias entre las instituciones privadas y las públicas son de matiz, cuando, bien miradas

las cosas, lo que encontramos son diferencias de raíz.

A continuación me detendré en analizar tanto a la empresa privada como a la pública; para tal propósito será necesario incursionar en el ámbito de las teorías sociales y del Estado, en la búsqueda de planteamientos explicativos que nos permitan entender a esas instituciones y proceder posteriormente a dar una respuesta a la interrogante del título de este trabajo.

Para entrar en materia es preciso tener en mente que toda institución es un efecto histórico-social, en el sentido de que responde al devenir histórico de la sociedad que la contiene. Esto significa que una institución emerge y se configura en medio de las ideas y prácticas de cada uno de los diferentes momentos históricos que le ha tocado vivir, a los que corresponden ciertos estadios del desarrollo tecnológico, ciertas formas de las relaciones de poder (Estado) y de desigualdad, y ciertas variantes de las tradiciones, usos y costumbres; todo esto le imprime a cualquier organización un carácter particular, por más que comparta rasgos generales con otras instituciones. En lo que sigue destacaré lo general de las instituciones.

La empresa privada

Caracterizar a la empresa privada está fuera del enfoque de esta exposición; mi interés por contrastar las instituciones privadas y públicas me lleva a reflexionar sobre dos aspectos clave para entender toda empresa: su *entorno* y su *objetivo*.

El *entorno* de la empresa privada no es la sociedad sino una esfera selectiva del acontecer social: el *mercado*, representado por las supuestas leyes de la oferta y la demanda. De hecho, toda empresa privada es un efecto del mercado, de la coacción que impone la oferta y la demanda. En los tiempos que corren, las llamadas leyes del mercado no son tales si nuestra idea al respecto es la de esos determinantes independientes de la voluntad y de los deseos de productores y consumidores; cada vez más el mercado es trastocado por la creciente influencia de las grandes empresas, en el sentido de manipular la demanda de bienes y servicios. Los poderosos medios de publicidad y propa-

*En adelante utilizaré indistintamente institución, organización o empresa

ganda constantemente inducen necesidades de consumo compulsivo de lo superfluo. Son crecientes los recursos que destinan las empresas para investigar la manipulación de la afectividad y de la conciencia a fin de controlar el mercado promoviendo mayor consumo. Esto significa que el libre mercado hace mucho tiempo que dejó de existir como expresión predominante de la actividad económica. Derivado de lo anterior se comprende que los tratados de libre comercio son una falacia, un eufemismo que encubre la obligatoriedad de relaciones de intercambio desigual entre economías fuertes y débiles. ¿Cómo puede competir una empresa cuyo poder para manipular el mercado es exiguo, contra una corporación que ejerce poderosos controles sobre el mercado a escala multinacional?

El anhelo último de la empresa privada es el control de mercado. Si bien inalcanzable, esta aspiración nos permite diferenciar, en un extremo, el poder económico de las megaempresas que influyen decisivamente en el mercado; y, en el otro, las microempresas (supeditadas a todas las contingencias y avatares de un mercado configurado a conveniencia de las empresas dominantes), que aparecen y desaparecen por miríadas dependiendo de las circunstancias económicas cambiantes.

El *objetivo* de la empresa privada es la ganancia, el lucro. Las empresas lucrativas para crecer y permanecer deben incrementar constantemente la tasa de ganancia. Es una imperiosa necesidad de supervivencia de las empresas, ampliar la diferencia entre gasto y renta, minimizando uno y maximizando la otra. El objetivo de la empresa lucrativa y su razón de ser es el crecimiento y la expansión del capital. Conforme el desarrollo y la penetración del capitalismo subordina a escala planetaria todos los intereses sociales a los del capital, se configuran formas de vida donde el único *valor humano* que interesa es el hábito de consumir bienes o servicios (consumismo). La amoralidad propia del capital convierte a los derechos humanos, a los derechos sociales, a la moral y a la ética, en obstáculos al *progreso*, en escrúpulos prescindibles. Asistimos en la actualidad a innumerables situaciones ilustrativas de lo anterior: el valor de las acciones de las empresas se incrementa conforme se reduce su nómina; castigar los salarios suele ser una estrategia exitosa cada vez más generalizada;

ahogar y hacer desaparecer empresas competidoras, dejando en la calle a cientos o miles de trabajadores, es un logro de la corporación; sigue siendo rentable provocar la devastación del planeta o mantener lacerantes desigualdades sociales.

En la actualidad es cada vez más evidente que las grandes corporaciones proyectan como base de sus estrategias de mercadotecnia, imágenes idealizadas de sí mismas: como celosas guardianas de la conservación del ambiente, como benefactoras del género humano, como vanguardistas en la preservación y el cuidado de la vida, etcétera. Las cuales no deben confundirnos pues se trata de persuasivas simulaciones.

Para cumplir con sus objetivos y fines, la empresa lucrativa requiere de cierta forma de organización que le debe permitir gran movilidad preservando la unidad, para adecuarse en condiciones competitivas a las situaciones cambiantes del mercado. La rigidez en una empresa privada es incompatible con la supervivencia en la lucha encarnizada por la supremacía.

En los tiempos que corren, la movilidad de las grandes corporaciones implica la incorporación de filiales, la absorción de competidoras y, sobre todo, la investigación en lo tocante a la mercadotecnia y la que ajusta o transforma formas de organización, procedimientos, técnicas, equipos o insumos. Cuando se requieren virajes de gran magnitud o impulsar estrategias inéditas a gran escala, el reto es incrementar la movilidad con la preservación de la unidad. Para alcanzar y mantener la unidad en la movilidad, la organización de la empresa lucrativa requiere de mecanismos efectivos de control e integración al interior,* entre los que cabe destacar:

- a) Centralización de las decisiones estratégicas que implican a la corporación en su conjunto (fusiones, expansión, apertura de mercados, etcétera).
- b) Definición y redefinición precisa de las diversas funciones y tareas, para evitar duplicidades y áreas desatendidas, y prever nuevas necesidades.
- c) Niveles expeditos de coordinación de las diferentes funciones y tareas, que permitan efectos armónicos y sinérgicos entre las tareas y las funciones.

**Leonardo
Viniegra Velázquez.**
**Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

*No me refiero a las funciones clásicas de la administración: planeación, organización, dirección y control, sino a ciertos atributos necesarios para su desempeño global

- d) Selección rigurosa del personal de acuerdo con los perfiles definidos para los diferentes espacios laborales. La selección se refiere tanto al personal externo de nueva incorporación, como a los ascensos y reacomodos internos.
- e) Supervisión efectiva de las tareas y funciones en los diferentes niveles de mando. Se precisa la constatación de que las tareas se realizan y las funciones se cumplen de acuerdo con lo previsto y las exigencias que imponen los objetivos de la empresa.
- f) Capacitación oportuna del personal operativo y directivo que es base para la movilidad de la empresa, la innovación y su competitividad.
- g) Sistemas ágiles y oportunos de información del desempeño corporativo, para la actualización y adecuación de las decisiones.

Si bien las nuevas corrientes de la administración destacan la importancia del ambiente y de las relaciones humanas, se trata de estrategias que han probado tener mayor efectividad que otras para incrementar la productividad del trabajo y mejorar la eficiencia en la utilización de los recursos, imperativos para toda organización corporativa en la consecución de su objetivo central: acrecentar el capital mediante la elevación de la tasa de ganancia.

Productividad y eficiencia condensan las necesidades principales de la empresa —que son al propio tiempo sus propósitos hacia el interior— para el logro de sus objetivos. En los tiempos que corren, en la búsqueda de mayor productividad y eficiencia las empresas lucrativas recurren a dos estrategias.

- Progresiva intensificación del trabajo.
- Tecnificación creciente de las actividades.

Ambas estrategias van de la mano ya que la intensidad del trabajo supone un tipo de actividad que demanda una atención y una concentración acrecentadas precisamente porque el trabajador está cada vez más *al servicio de la tecnología*, lo cual impone un ritmo laboral acorde con las necesidades de la tecnología y no con las del operario; de tal forma se *deshumaniza* cada vez más el trabajo.

La tecnificación creciente de las actividades (automatización, informática, robotización) va

suplantando el trabajo humano en la producción de bienes y servicios; las legiones de desempleados no sólo revelan estancamiento o contracción de la economía, son indicadores de la nueva etapa de la economía donde la población redundante no es un accidente coyuntural de la evolución económica, sino un componente obligado con una tendencia inexorable a la expansión. Para cualquier corporación, mientras más se pueda prescindir del trabajo humano, mejores perspectivas de crecimiento y competitividad.

Podemos inferir entonces algunas características de los ambientes laborales que privan en la empresa de lucro:

- a) *La especialización excluyente del trabajo:* operar apropiadamente la tecnología y las necesidades de actualización y capacitación ante la vertiginosa innovación, suele saturar el tiempo disponible. El trabajador es orillado a desentenderse de otras labores, por cercanas que pudiesen parecer a su propio quehacer (las excluye de su horizonte reflexivo); mucho menos se percata del contexto laboral, cultural, social e histórico en el que se encuentra. Así, es altamente vulnerable a cualquier manipulación sobre aspectos de la vida social que considera ajenos a su quehacer y hacia los que ha desarrollado creciente desinterés.
- b) *Trabajo intenso:* la adecuación obligada de las necesidades personales a las de operación de la tecnología para que sea rentable, impone un ritmo agobiante que deriva en una forma de estrés laboral poco reconocido que probablemente es el telón de fondo de muchos de los problemas de salud antes privativos de personas de mayor edad (enfermedades crónico-degenerativas).
- c) *Inestabilidad laboral:* ante la enorme disponibilidad de mano de obra en el mercado laboral, para los trabajadores en el escalón inferior de la jerarquía corporativa existe una amenaza latente de despido.
- d) *Salarios castigados:* el desempleo creciente presiona hacia la baja el nivel de los salarios. Si bien los administradores, los gerentes y los directores tienen altos ingresos, los trabajadores de baja jerarquía reciben salarios muy por debajo de lo que la empresa podría

- aportar si se considera la tasa de ganancia y la magnitud de ésta.
- e) *Promoción de los intereses individuales*: la corporación fomenta y reconoce el éxito individual; los intereses gremiales son sistemáticamente minimizados, combatidos o conculcados. Por un lado, se propicia una escisión de la cooperación en la realización de tareas y el cumplimiento de funciones; por el otro, la competencia por los estímulos y ascensos impulsa el individualismo, con efectos de aislamiento hacia el interior de la empresa.*
- f) *Aislamiento del mundo exterior*: dado que para la empresa sólo existe el mercado, en su accionar no existe lo social en sentido amplio: desigualdades, necesidades, demandas, derechos humanos, derechos sociales, conflictos, catástrofes, etcétera. Esto explica que en medio de una comunidad marginada pueda edificarse una empresa fabricante de alta tecnología; o que una empresa exportadora de alimentos se vea obligada a disminuir su producción a pesar de estar rodeada por una población hambrienta y desnutrida.

Si ahora proyectamos nuestra mirada a las instituciones privadas de salud, encontraremos algunas diferencias respecto a las otras empresas lucrativas, en virtud de que proveen un tipo de servicio peculiar: directamente vinculado a ciertas necesidades humanas, un servicio que consiste en el trato directo entre personas, que introduce *ingredientes humanos* en los objetivos de las empresas. Sin embargo, las instituciones privadas de salud no puedenstraerse a la lógica del mercado y al mandato de la ganancia. Manipular el mercado para incrementar su clientela, ofrecer facilidades y supuestas ventajas para mantener o elevar el precio de los servicios y de los insumos para incrementar la tasa de ganancia, son imperativos de estas instituciones de salud. Igualmente, las exigencias de productividad y de eficiencia como prioridades de la organización se imponen como la razón de ser de los directivos y administradores de este tipo de empresas lucrativas, aun en contra de sus deseos y aspiraciones. Esto significa que, en el mejor de los casos, la amoralidad propia del capital sólo puede ser atenuada en las instituciones privadas de salud.

En lo que respecta a los ambientes laborales de las instituciones privadas de salud, todavía se permite el ejercicio liberal de la profesión médica; sin embargo, la tendencia a que los grandes capitales se apoderen de estas instituciones parece inexorable. Tal situación refuerza los requerimientos de alta rentabilidad, lo cual acrecienta la llamada mercantilización de la relación médico-paciente. Por otra parte, las compañías aseguradoras tienden a convertirse en las principales compradoras de los servicios privados de salud, hecho que introduce una especie de trabajo a destajo de los prestadores directos de los servicios de salud, donde lo principal es la cantidad. Se van configurando así —aún en las instituciones de salud— ambientes propios de la empresa productiva de lucro: trabajo intensivo, deshumanizado y cada vez más coercitivo.

**Leonardo
Viniegra Velázquez.
Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

*Muchas empresas interesadas en proyectar una *imagen humana* realizan convivencias y actividades al exterior que suelen ser obligatorias para los trabajadores, de ahí que constituyan simulacros de promoción de los intereses colectivos del personal y de altruismo hacia la sociedad

Las instituciones públicas

Para proseguir con este intento por destacar y contrastar las diferencias entre lo público y lo privado, abordaré los dos aspectos que me permitieron esbozar a las empresas lucrativas: el entorno y el objetivo, ahora respecto a las instituciones públicas.

El entorno de las instituciones públicas que justifica su designación como instituciones sociales, es la sociedad diferenciada que se manifiesta en forma de demandas, necesidades, intereses y aspiraciones de los diversos grupos, minorías, clases o sectores que la integran. De hecho, las instituciones públicas son manifestaciones diferenciadas del Estado, por lo mismo, son formas cristalizadas del devenir de las fuerzas sociales a través de la historia.

Para entender a las instituciones públicas, en principio procede un distanciamiento con el estructural funcionalismo, teoría social influyente, de escaso poder explicativo, cuya principal contribución es el encubrimiento de las relaciones de poder y de cómo éstas han llegado a ser tales. Siguiendo a Pierre Bourdieu, considero que lo propio de lo social son las relaciones de fuerza, tanto en el plano social global como en la configuración de cada campo de la experiencia colectiva. Bajo esta perspectiva teórica es posible alcanzar una penetrante inteligibilidad de las instituciones:

como efectos de las fuerzas sociales a través de la historia.

A partir de tales ideas destaca una primera diferencia cualitativa con la empresa lucrativa: las instituciones sociales tienen como entorno a la sociedad diferenciada y desigual, no al mercado como ley de la oferta y la demanda; éste influye en ellas de manera tangencial al ser parte del movimiento social en su conjunto.

Dependiendo del tipo de institución pública de que se trate, corresponderá un cierto entorno como forma diferenciada de la sociedad. Para las instituciones de salud son las demandas, necesidades y aspiraciones relativas a la búsqueda del bienestar y a la conservación de la salud de las personas, grupos, clases o sectores, con diferencias en cuanto al grado de satisfacción que alcanzan unos y otros. Para las instituciones educativas, la sociedad diferenciada se manifiesta en las oportunidades y opciones de superación, en la necesidad de *estatus*, en los requerimientos de formación, de capacitación y de actualización, en la obtención de acreditaciones y certificaciones, etcétera; con profundas desigualdades en cuanto a logros entre los distintos grupos y sectores.

Es precisamente porque el entorno de las instituciones públicas es la sociedad diferenciada y desigual, que los acontecimientos y conflictos sociales las penetran, las sacuden; no pueden marginarse por más que estén dotadas de autonomía relativa, como veremos adelante.

El Estado y sus instituciones son expresiones condensadas de las vicisitudes históricas de la sociedad en su conjunto. Dicho en otros términos, cada institución es una concreción diferenciada de la historia social, específicamente del entorno que le es propio, donde la relación de fuerzas —pasada y actual— constituyente de ese entorno está presente de manera condensada en su estructura y funcionamiento. En las instituciones de salud, la legislación, las ideas, las prácticas y las formas de organización expresan, por un lado, la presencia más o menos influyente, en diferentes momentos históricos, de los intereses subordinados de las mayorías víctimas de la desigualdad y, por el otro, los de las minorías dominantes (presupuesto deficitario desde su fundación, creciente restricción, adelgazamiento de la nómina, carencias en equipos y materiales, todo lo cual libera recursos para instrumentar otras políticas económicas como

apoyo a la banca y a otras empresas privadas). De aquí proviene esa ambigüedad inherente a las instituciones a la que me referiré adelante.

En las sociedades actuales los diferentes grupos, clases, sectores, etnias, son portadores de lenguas, historias, leyendas, mitos, credos, tradiciones, costumbres, formas de organización, expresiones artísticas, ideas, representaciones, corrientes de pensamiento, etcétera. Esta enorme diversidad al manifestarse como necesidades, demandas, preferencias, aspiraciones, deseos o expectativas, dan contenido y definen los distintos intereses que configuran el espacio social y sus diferentes campos. De lo anterior se infiere que la presencia de cierto tipo de intereses en el plano social se constituye en una fuerza, con mayor o menor poder para influir en pro de su beneficio o satisfacción. El predominio de unos intereses sobre otros en cada momento histórico revela que las relaciones desiguales son inherentes a toda sociedad. Esa hegemonía opera a través de ciertas ideas y prácticas que prevalecen en cada campo diferenciado de la experiencia colectiva. Esto significa que los intereses predominantes no se manifiestan nítidamente como tales en cada campo, sino en forma de ciertas ideas y prácticas (división del trabajo) que son las más generalizadas en un momento determinado. Para que tales ideas y prácticas prevalezcan deben reunir dos atributos:

- Que respondan o armonicen con los intereses hegemónicos globales, los del capital y su expansión.
- Que permitan encubrir esa dominación al presentarse como encarnación del interés general de la sociedad. En el campo de la salud, las ideas preponderantes sobre la causalidad de las enfermedades crónicas (el genoma) y sobre la esencia del progreso en ese campo (avances tecnológicos), refuerzan la supremacía de la práctica curativa sobre la preventiva, y acrecientan la dependencia tecnológica, todo lo cual se percibe como *la medicina moderna*, no como una posibilidad entre otras. Tal situación tiene como efecto expandir el *mercado de la salud*, con lo cual se incrementan las ganancias de las grandes corporaciones multinacionales productoras de tecnología, y se favorece el control que ejercen sobre el mercado mundial.

La dominancia de ciertos intereses en un momento histórico dado no está ausente de contrapesos y conflictos, de ahí que en las instituciones públicas se manifiesten los conflictos de intereses como tendencias (dominantes) y contratendencias. El conflicto es lo más característico de lo social, lo que varía enormemente son sus formas de expresión.

En la medida en que ciertos intereses (a manera de ideas y prácticas) influyen socialmente, se constituyen en una fuerza; de ahí que el Estado y sus instituciones sean una condensación de la relación de las fuerzas que históricamente han dado estructura a una sociedad. Continuando con el ejemplo, la presencia misma de las instituciones públicas de salud revela como los intereses dominados de sectores mayoritarios de la población influyeron en el pasado reciente, en conflicto con los intereses dominantes de las minorías económicamente poderosas, que en la actualidad presionan directamente para adelgazar esas instituciones públicas. Esa condensación propia del Estado y sus instituciones hace posible que los intereses abrumadoramente dominantes de nuestro tiempo (del capital y sus agentes) sean tales porque son vividos como el interés general, por más que la presencia social de otros intereses en conflicto confiera un carácter ambiguo a las instituciones. Dicha ambigüedad está siempre presente porque es efecto de una sociedad contradictoria y porque los intereses subordinados nunca están excluidos en su totalidad, por más que la hegemonía de los que dominan sea abrumadora.

De lo dicho hasta aquí podemos derivar los objetivos de las instituciones públicas, que no difieren a los del Estado: el *control* y la *cohesión social*. Desde luego se trata de objetivos implícitos, no declarados, que se enuncian desde el plano social, no del institucional. Aquí es preciso tener presente que aproximarnos a entender al Estado y sus instituciones por medio de una mirada desde lo social, con pretensiones de explicación, suele tener muy poco que ver con lo que éstas declaran de sí mismas. En la ideología del Estado y sus instituciones no podemos encontrar la explicación de lo que realmente representan respecto a la sociedad en su conjunto. Con esto se comprende que los objetivos aludidos poco tienen que ver con los que plantean las instituciones. En la conciencia de

los participantes y en sus acciones deliberadas no está el control y la cohesión sociales, estos objetivos se cumplen independientemente de la voluntad y los deseos de quienes integran las instituciones; en la vida institucional suele no ser aparente el conflicto social de intereses, no hay conciencia de fuerzas y contrapesos. En suma, existe un desfase forzoso entre lo social, lo grupal y lo interpersonal porque se trata de niveles de complejidad y de explicación con su propia especificidad y cualitativamente diferentes.

Dado que la relación de fuerzas existentes en la sociedad debe dirimirse indefectiblemente a favor de los intereses dominantes, el papel obligado de las instituciones públicas es político, relativo al control y la cohesión sociales. La eficacia de ese control descansa en la legitimidad del Estado, es decir, en la medida en que las instituciones sean aceptadas, respetadas, apreciadas y obedecidas. Una mayor legitimidad implica que los procesos de control y de cohesión sociales operan con elevada eficacia.

Por mecanismos directos e indirectos, las instituciones públicas contribuyen al control social vía la legitimidad del Estado. Ese control se ejerce de diferentes formas, la más obvia es por medio de las instituciones represivas que tienen el monopolio de la violencia legítima: el ejército, la policía, los tribunales, las cárceles. Otra forma de control es llevada a cabo por instituciones ideológicas como las leyes, el parlamento, la escuela y los medios masivos de difusión y comunicación. El tercer tipo de instituciones que participan en el control social son las que proveen bienes y servicios como la electricidad y la salud, al mitigar los efectos más apremiantes de la desigualdad social imperante.

Puesto que la eficacia del control social se sustenta en la persuasión y el convencimiento —la violencia sería una medida extrema—, tienen especial relevancia las instituciones ideológicas y de servicios. Las instituciones públicas de salud son, conjuntamente con los programas de asistencia social, los instrumentos del Estado para atenuar ciertas expresiones de la desigualdad (por ejemplo, combatir las enfermedades de la pobreza), de ahí su papel clave en la legitimidad y en el control social, y los requerimientos que se les formulán en cuanto al alcance social y la efectividad de sus acciones.

**Leonardo
Viniegra Velázquez.**
**Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

Con lo mencionado hasta aquí, considero que contamos con elementos suficientes para entender las diferencias cualitativas que existen entre las instituciones privadas y las públicas. Asimismo, podemos inferir por qué el trasplante de ideas administrativas surgidas de la reflexión sobre la organización de las empresas lucrativas, no ha tenido los resultados esperados y con frecuencia ha sido contraproducente. No es lo mismo enriquecerse que legitimarse, y es muy diferente adecuarse o controlar el mercado, que dar respuesta apropiada a demandas y necesidades sociales diferenciadas y cambiantes.

La organización de las instituciones públicas

Para mantener su legitimidad y procurar el control social, las instituciones públicas deben atenuar esa ambigüedad que emana del conflicto social de intereses diversos y contrapuestos del que son efecto. Tales exigencias condicionan a la institución pública hacia una forma de organización que hace posible su autonomía relativa respecto a la sociedad, y así cumplir su función política al responder a su objetivo legitimador y de control.

A esas características inherentes al Estado y sus instituciones, que hacen posible su autonomía relativa respecto a la sociedad civil, las designo como *rasgos organizativos de autonomización*:

- a) *Centralismo*: se trata del rasgo más distintivo del Estado. Las políticas son decisiones típicamente centralizadas y nada potencialmente trascendente se decide fuera de las instancias superiores de la jerarquía burocrática.
- b) *Regulación excesiva y redundante*: las normas, los lineamientos, los manuales organizativos, los manuales de procedimientos, los reglamentos, los instructivos en todas sus variantes, definen, delimitan y especifican hasta el detalle, tareas y funciones, rigidizándolas. De igual manera, la elaboración de informes de las actividades realizadas y el cumplimiento de metas a diferentes instancias y dependencias, con periodicidad injustificadamente frecuente, además de consumir esfuerzo, tiempo y recursos, entorpece el movimiento,

desgasta la motivación y privilegia el papeleo (ver burocratismo).

- c) *Verticalismo*: como complemento del centralismo, el sentido de las directrices es de arriba hacia abajo en la jerarquía; es característica la incomunicación de los funcionarios de similar orden jerárquico pero de diferentes funciones. Este aislamiento también impide que las iniciativas en sentido inverso, de la periferia hacia la cúspide, sean consideradas o puedan implementarse.
- d) *Burocratismo*: como causa y efecto de la regulación excesiva y el aislamiento (incomunicación), el papeleo es el medio oficial, aceptado y auditável, de la gestión institucional. El burocratismo permea todas las esferas de la actividad institucional; llega a adquirir tal autonomía al interior que se convierte en un fin en sí mismo. Con el burocratismo se completa la *desconexión* de la institución en relación a la sociedad civil —toda influencia exterior es mediatizada o neutralizada—, lo que contribuye decisivamente a su autonomía relativa.
- e) *Autoritarismo*: se trata de otro complemento del centralismo y del verticalismo. Cuando el flujo de las decisiones es unidireccional, cada nivel de autoridad supuestamente es sólo un relevo de la cadena, y su responsabilidad es hacer llegar la decisión a su destino. Lo que suele ocurrir es que en cada tramo de control la decisión adquiere matices. La distorsión que esto implica respecto a la instrucción original suele ser considerable; en los hechos frecuentemente implica la nulidad de sus efectos. No están consideradas las decisiones compartidas cuando se trata de pretendidas decisiones estratégicas de gran escala. Es claro que las versiones de *carne y hueso* de lo autoritario en una gestión tienen que ver con las características personales de quien la ejerce. Incluso un demócrata a ultranza cuando está ubicado en una organización vertical orientada al control interno, que debe cumplir con su cuota en el control social, no encuentra, en principio, mucho margen de maniobra fuera de los moldes organizacionales.
- f) *Corrupción*: conforme se acrecienta la autonomía relativa de las instituciones al exacerbarse sus rasgos organizativos de autonomización

(en un entorno de pasividad social), los controles y contrapesos que podría y debería ejercer la sociedad civil son minimizados o neutralizados. De la misma manera, los contrapesos a los abusos de poder que los trabajadores de menor jerarquía podrían ejercer sobre los funcionarios medios y superiores, se anulan, se bloquean. En tales condiciones la corrupción encuentra un terreno abonado para florecer y puede alcanzar dimensiones escandalosas. Respecto a este punto, dicho sea de paso, la empresa lucrativa no está al margen como lo revelan los recientes fraudes multimillonarios de los ejecutivos de las megaempresas que pretenden ser ejemplo de progreso y probidad.

Con lo antes dicho se comprende por qué los *rasgos organizativos de autonomización* propios de las instituciones públicas le imprimen su típica rigidez e inflexibilidad.* Cuando la rigidez e inflexibilidad institucionales se acentúan, el inmovilismo pone en grave riesgo la efectividad de la institución y su contribución a la legitimidad del Estado.

Si ahora pasamos a analizar los ambientes laborales que encontramos en las instituciones públicas, lo primero a destacar es que comparten algunas características con los de las empresas lucrativas: la especialización excluyente del trabajo, la inestabilidad laboral (mitigada por las organizaciones gremiales) y los salarios castigados. Sin embargo, el rasgo más distintivo del ambiente en estas instituciones es su poderosa tendencia a la rigidez y a convertir en rutinarias todas las labores; las actividades van perdiendo su sentido, su poder para desafiar y estimular. Cuando las exigencias giran en torno a cumplir con tareas predeterminadas y estandarizadas, a ejecutar acciones normadas y especificadas de antemano, a que la justificación y regulación de las acciones sea de manera impersonal por medio del papeleo, a ceñirse estrictamente al ámbito de funciones definido, se fomenta el desinterés y la desmotivación, se aplasta la iniciativa. La experiencia en estas condiciones, desprovista de reflexión, tiende a degradarse; lejos de ser un camino de conocimiento y superación, la experiencia rutinaria se hace cada vez más burda, más repetitiva, carente de efectividad.

Conforme avanza la desmotivación, la apatía, el conformismo y crece la tensión, se multiplican los mecanismos de resistencia y evasión en los trabajadores, lo cual significa que los ambientes laborales se han vuelto más hostiles, más degradados y degradantes

Con muchas variantes, matices e incluso contrastes, los ambientes laborales degradantes son los que prevalecen en las instituciones públicas, resultado de décadas de centralismo, verticalidad, autoritarismo, burocratismo, regulación redundante y corrupción. En tales circunstancias podemos anticipar que todo esfuerzo por la eficiencia, la productividad, la transparencia y la rendición de cuentas, tendrá escasos alcances si soslaya los ambientes laborales; en el mejor de los casos logrará algunos resultados de corto plazo y escasa duración. Lo que se requiere es implementar estrategias tendentes a revertir la degradación de los ambientes.

**Leonardo
Viniegra Velázquez.
Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

* Las empresas lucrativas aprendieron hace mucho tiempo que los rasgos organizativos propios de las instituciones públicas eran contrarios al objetivo de la empresa. Buena parte de la reflexión acerca de la administración de las empresas lucrativas se ha centrado en cómo elevar la productividad y la eficiencia, ideando estrategias para contrarrestar los efectos adversos del centralismo, de la regulación excesiva, del verticalismo, del burocratismo y del autoritarismo. Esto ha sido exitoso porque el entorno es económico, no social

Las instituciones y la sociedad civil

La historia de las sociedades es el hilo conductor para entender su presente. Un largo pasado colonial, una independencia formal sin desprenderse de las relaciones de subordinación con los países dominantes, y una sucesión casi interminable de gobiernos autoritarios y corruptos, han influido decisivamente para configurar una sociedad como la nuestra, con profundas desigualdades, pasiva, conformista, sometida, que sólo se moviliza colectivamente ante las catástrofes naturales o sociales, ante lo inmediato y perentorio, sin visión de mediano y largo plazos. Desde luego cabe aclarar que me refiero a tendencias o predominios en los grupos sociales, no a atributos absolutos de todos los actores.

La pasividad social se refiere específicamente a que enormes grupos de la población, en los diferentes espacios de la experiencia, suelen ser actores pasivos, indiferentes, apáticos en la configuración consciente y deliberada de su propio campo de actividad y, más aún, respecto a ámbitos *exteriores* al propio. Meros espectadores de los acontecimientos de gran envergadura o de las decisiones que a todos nos atañen, se vuelven ajenos a su propia historia.

La pasividad no está en los genes, como a veces se piensa o se insinúa para descalificar a ciertas sociedades o tradiciones, es un efecto histórico. En el mundo actual tampoco las sociedades altamente industrializadas son ejemplos de participación a gran escala, como lo revela la hegemonía incontrastable de los intereses del capital y de las instituciones que gobiernan en su nombre (FMI, Banco Mundial, OMC) aplastando todo lo que se interponga: la legalidad nacional e internacional, la justicia, los derechos sociales, los derechos humanos, la solidaridad, la dignidad, el conocimiento como medio de liberación, en especial aquel que es revelador del porqué de las desigualdades.

Ahora bien, conforme las sociedades tienen más enraizadas esas características de pasividad —que equivale a su recíproco, mínima participación— habrá menos contrapesos a los intereses sociales dominantes. Esta situación histórica respecto al Estado y sus instituciones acentúa la autonomía relativa que les es propia, lo que agudiza los rasgos organizativos de autonomización analizados en el apartado anterior; es decir, a menor participación, más patentes el centralismo, la regulación redundante, el verticalismo, el autoritarismo, el burocratismo y la corrupción. En sociedades con niveles superiores de participación colectiva, las instituciones públicas funcionan mejor porque en ellas se han atenuado considerablemente esos rasgos inherentes al funcionamiento del Estado y sus instituciones.

La pasividad social respecto al mercado implica escasa exigencia de la calidad de bienes y servicios, de ahí la dificultad de mantener la calidad de un producto o un servicio en ausencia de reclamos, exigencias o sanciones sistemáticas, permanentes y a gran escala. Vista desde otra perspectiva, la participación social no es un inconveniente o un obstáculo, es la auténtica palanca del progreso y una necesidad social insustituible, siempre insatisfecha.

Si regresamos ahora a las instituciones públicas de salud, podremos entender por qué esos rasgos de centralismo, verticalidad, regulación redundante, burocratismo y autoritarismo, son tan marcados por el grado de pasividad social imperante.

Más aún, al dominar la escena internacional, la corriente economicista neoliberal ha contaminado a las instituciones del Estado con su

ofensiva privatizadora, a desaparecer, angostarse o debilitarse. En las instituciones públicas de salud la tendencia neoliberal de la economía se manifiesta por la imposición de la racionalidad propia de las empresas lucrativas fincada en la rentabilidad. Los criterios de productividad, eficiencia, competitividad, costo-beneficio, costo-efectividad y calidad, se imponen al momento de juzgar el desempeño de tales instituciones. También, en virtud de la escalada privatizadora en beneficio de las grandes empresas, la economía informal de sobrevivencia y el despido se acrecientan con la consecuente disminución de contribuyentes y de los ingresos del Estado. Si a esto agregamos que en la política económica la salud tiene una baja prioridad —a juzgar por el porcentaje del PIB que se le asigna—, podemos entender que las crecientes carencias de las instituciones públicas de salud no es algo inexorable, sino expresión de la ambigüedad de las instituciones del Estado y el resultado de un modelo económico que privilegia, como nunca antes, los intereses del capital transnacional, en asedio permanente de las instituciones sociales para que ahorren a costa de las necesidades apremiantes que generan las desigualdades sociales.

Como consecuencia de la escasez de presupuesto, en las instituciones de salud se exacerbaban los controles sobre el uso de los recursos, el acoso regulatorio redobla las exigencias de productividad, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas. Así, la preocupación por la administración de las instituciones de salud es creciente. Se piensa que la inefficiencia de esas instituciones se debe a *malas administraciones* y que la solución es capacitar a los directivos para un uso más eficiente de los recursos. No se trata aquí de negar la necesidad de buenas administraciones sino de señalar que de persistir las expresiones agudizadas de los rasgos organizativos de autonomización propia de las instituciones del Estado, la imposición del molde administrativo propio de las empresas lucrativas puede agravar esos rasgos en presencia de bajos niveles de participación institucional y social.

El verdadero desafío que sigue latente es ¿cómo contrarrestar los efectos del centralismo, de la regulación excesiva, del burocratismo, de la verticalidad, del autoritarismo y de la corrupción propias de las instituciones del Estado?

Debe quedar claro que no es posible su plantar la participación que la sociedad civil debiera ejercer y que constituye el verdadero contrapeso al ejercicio autoritario del poder encarnado en las instituciones del Estado. La pasividad es un problema con profundas raíces en la historia de nuestra sociedad; la participación ascendente es un largo camino plagado de obstáculos anclados en los hábitos y costumbres de grandes sectores de la población. Lo que sí está a nuestro alcance es impulsar la participación al interior de las instituciones de salud, en los diferentes espacios de actividad. Tal participación se refiere a la influencia creciente del personal en el derrotero institucional, como actor consciente de su papel, de sus posibilidades individuales y colectivas, cuestionador, inquisitivo y propositivo respecto al quehacer que le es propio. Esto significaría la movilización de cada espacio institucional en la búsqueda de formas superiores de regulación, gestión y desempeño.

A primera vista podría pensarse que el personal que presta directamente los servicios es el más alejado de las decisiones que involucran a la institución en su conjunto, y el *menos preparado* para esos propósitos. Otra forma de mirar las cosas partiría de reconocer que ese personal, al ser la interfaz entre la organización institucional y el entorno social (pues está en contacto directo con las necesidades de la población usuaria), es quien puede potencialmente conocer mejor tales necesidades. Al propio tiempo, ese personal es la víctima principal del entramado de rigidez, de verticalidad y de burocratismo institucionales; por lo mismo, puede constituirse en un sensor privilegiado de la atmósfera institucional, y ser principal fuente de iniciativas y propuestas tendentes a atemperar la expresión de esos rasgos organizativos de autonomización propios de las instituciones públicas. Ese carácter dual del personal que presta directamente los servicios (en contacto directo con el entorno y con los efectos multiplicados de la estructura organizativa), le confiere una ubicación clave en cualquier estrategia de participación.

Ante la necesidad de impulsar la participación del personal, la autonomía relativa inherente a toda institución pública puede actuar a nuestro favor. Así como suele ser un obstáculo a toda influencia exterior proveniente de la sociedad civil diferenciada, puede permitirnos

subvertir la pasividad al interior y elevar el nivel de participación (movilización) en los diferentes espacios institucionales, por arriba de la *media social* del entorno, a condición de que seamos capaces de convocar y encauzar la participación.

**Leonardo
Viniegra Velázquez.**
**Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

La participación, un camino de conocimiento

La idea de participación que propongo no se refiere a un activismo más o menos exacerbado o a intensificar las actividades buscando más resultados en menor tiempo. Tratándose de un camino de conocimiento, la participación alude al *cómo* de la experiencia, a sus cualidades metodológicas y procedimentales, no al qué o al cuánto de ella (lo cuantitativo). La diferencia en el cómo de la experiencia radica en la presencia, mayor o menor, de la reflexión.

A este respecto encontramos la experiencia rutinaria —prácticamente desprovista de reflexión— y la experiencia que a través de la reflexión ha desarrollado un carácter cuestionador, inquisitivo y propositivo. Dentro de esos dos extremos está todo el espectro de variantes, matices y posibilidades de la experiencia.

El verdadero sentido de la reflexión sobre la experiencia surge cuando nos cuestionamos sobre lo que hacemos, cómo lo hacemos, por qué lo hacemos y para qué lo hacemos. Estos cuestionamientos son la vía de entrada a un camino de conocimiento, de superación de la experiencia.

Es claro que cuando la experiencia está dominada por la rutina —lo cual revelaría un ambiente degradado—, cualquier incentivo a la participación encontrará grandes obstáculos, profundas resistencias capaces de desalentar los esfuerzos más comprometidos. Cuando las personas no están habituadas a la reflexión sobre su propio quehacer, despertarlas de su letargo no es una tarea fácil y de corto plazo.

Aquí es preciso reconocer que la generalidad de las instituciones del Estado presentan diferencias considerables en cuanto a los ambientes que privan en su interior, específicamente en lo que se refiere a condiciones más o menos adversas para la reflexión sobre la experiencia. En las instituciones represivas encontramos los

ambientes más adversos para la reflexión —en el sentido expresado anteriormente—. En las instituciones ideológicas, como la escuela o los servicios de salud, las condiciones adversas se encuentran atenuadas por la naturaleza de sus actividades, que las hacen más sensibles a los desafíos de su entorno social. De cualquier manera, la contundencia incontrastable de la verticalidad, el burocratismo, el autoritarismo y la sobrecarga de tareas, acota el espacio de la reflexión posible y restringe las oportunidades, en ocasiones hasta anularla.

Hoy día suele considerarse que la labor reflexiva de una institución es privativa de los directivos, el estrato superior de la jerarquía, quienes disponen de la información sobre el desempeño institucional para tomar decisiones estratégicas. Bajo esta concepción de verticalidad, el papel de los niveles inferiores de la jerarquía es el de ejecutores de las políticas, estrategias y directrices que emanan de la cúpula. Esta forma de división técnica del trabajo (dirección-ejecución) es el mayor obstáculo en la búsqueda de ambientes propicios para la reflexión.

A lo anterior se agrega la concepción tecnocrática que identifica la idea de progreso social con el desarrollo de la técnica y de la tecnología, las cuales son consideradas la clave en la solución o superación de los problemas institucionales y sociales. En esta concepción las personas son factores, insumos, engranes del proceso productivo o de servicios, operadores de maquinaria o equipo.

En las instituciones de salud, la visión tecnocrática propicia el uso irreflexivo e indiscriminado de la tecnología, situación que para la empresa de lucro siempre es rentable porque transfiere con creces los costos de inversión y mantenimiento a los usuarios. En las instituciones públicas es quizás el principal factor de encarecimiento de los servicios, además de contribuir a la degradación de los ambientes.

No se insiste suficiente en que la tecnología no tiene utilidad *per se*; depende de sus formas de uso el que la utilidad potencial que entraña se actualice. Esto es particularmente aplicable a la tecnología para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades. El uso rutinario, irreflexivo, indiscriminado y abusivo, puede generar más problemas de los que resuelve; es decir, suele convertirle en un despropósito. He aquí uno de los problemas torales de las instituciones

públicas de salud que sirve de base a los reclamos de inefficiencia que se les formulan. Al consumir cuantiosos recursos y saturar el tiempo de uso de los equipos, se agudizan los problemas de mantenimiento y se acrecienta el diferimiento en la resolución de los problemas que aquejan a los usuarios de los servicios.

Sólo en ambientes propicios para la reflexión, el uso de la tecnología puede adquirir otra fisonomía. Por ejemplo, cuando tiene fines diagnósticos, el aspecto clave del uso reflexivo de la tecnología es que esté supeditado a un trabajo clínico acucioso y refinado, de tal manera que su papel sea sustentar, confirmar, debilitar o descartar hipótesis diagnósticas bien fundamentadas. Aquí la tecnología es un auxiliar del trabajo clínico y no a la inversa, como suele ocurrir en forma creciente con el uso irreflexivo. Otras facetas del uso reflexivo de la tecnología que dependen de ese trabajo clínico cuidadoso y refinado son:

- El cuestionamiento de su indicación (sopesar pros y contras).
- La selectividad, al ponderar diferentes alternativas disponibles y la secuencia más apropiada en un conjunto de exámenes de laboratorio y gabinete.
- La individualización, considerando las características personales del paciente y su contexto.

Un uso de la tecnología basado en la reflexión la convierte en una poderosa herramienta que contribuye a la superación del quehacer médico, situación inversa a la que suele prevalecer en las instituciones públicas de salud.

Deriva de lo anterior que promover la participación significa aproximarnos a ambientes laborales cada vez más propicios para la reflexión sobre la experiencia. Se trata de un camino de conocimiento individual y colectivo que tiene diferentes niveles, incontables matizes, inagotables posibilidades y alcance progresivo para influir en el ámbito respectivo. El paso obligado en el derrotero de la participación consiste en cuestionar lo que se hace, cómo se hace, por qué se hace de una manera y no de otra. Estas consideraciones nos van introduciendo en una secuencia de actos cognitivos propios de la experiencia personal y colectiva:

- a) Identificar y definir en cada campo de acción la naturaleza de los problemas que dificultan la realización de las actividades o impiden el cumplimiento de los propósitos u objetivos.
- b) Profundizar en las posibles causas de los problemas: objetivos mal planteados, limitaciones técnicas, tecnología deficitaria, formas de trabajo inapropiadas, organización inadecuada, regulación entorpecedora de las actividades, vicios de interrelación del personal, etcétera. Profundizar en las posibles causas implica búsqueda de información, confrontar puntos de vista o explicaciones a ciertas situaciones, contrastar los puntos de vista con la percepción de los participantes para optar por las ideas más esclarecedoras respecto a los problemas identificados.
- c) Replantear o redefinir, dado el caso, la naturaleza de los problemas, como resultado del esfuerzo de profundización sobre sus causas.
- d) Idear estrategias y tácticas de acción tendentes a solucionar o superar la problemática identificada.
- e) Diferenciar y priorizar las estrategias de acción de acuerdo al tiempo esperado de manifestación y al alcance de sus efectos: corto, mediano y largo plazos.
- f) Elegir ciertas tácticas (componentes de las estrategias propuestas) susceptibles de ponerse a prueba.
- g) Definir y especificar criterios de resultado para valorar los alcances y limitaciones de las tácticas de acción elegidas.
- h) Probar las tácticas en situaciones concretas, sopesando sus efectos.
- i) Aprovechar los resultados para profundizar en el entendimiento de la naturaleza de los problemas identificados.
- j) Replantear o redefinir, en su caso, la naturaleza de los problemas por superar.
- k) Replantear o redefinir, en su caso, las estrategias y tácticas de acción y su priorización.
- l) Elegir las tácticas de acción (nuevas, modificadas o renovadas) para ponerlas a prueba.

Esta apretada secuencia de actos cognitivos nos permite ilustrar lo que sería un punto de llegada en el largo camino de la reflexión sobre la experiencia y, asimismo, el significado de la participación colectiva evolucionada en un campo

de actividad. También puede comprenderse por qué la reflexión sobre la experiencia, cuando alcanza su verdadero sentido, se convierte en un camino de conocimiento y superación. Es claro que desde los primeros pasos especificados se requiere de un avance considerable en el camino de la participación, más aún el transitar por tal secuencia de pasos en un recorrido ininterrumpido y en una espiral ascendente. Al detallar la secuencia de actos cognitivos no se pretende dar a entender que la participación sea un *fenómeno todo o nada*, se trata de delinear un horizonte de lo posible, a condición de que la reflexión sobre la experiencia colectiva en un campo de actividad se convierta en la forma habitual de ser y actuar.

Derivado de lo anterior se entiende que la presencia de un ambiente propicio para la reflexión es a la vez efecto (experiencias individuales evolucionadas que se suman) y causa de la participación (atmósfera que estimula a los grupos a participar). En ese derrotero, la experiencia colectiva desarrolla aptitudes cognitivas sobre sí misma y su contexto. Cuando en la experiencia individual y colectiva han surgido las aptitudes cognitivas, se convierten en el mejor antídoto contra la verticalidad, el burocratismo, la regulación redundante y el autoritarismo, porque se trata de una fuerza emergente con otra racionalidad (contrapeso). Al desencadenar la energía potencial propia de toda persona, al propiciarle una situación de conocimiento cargada de sentido, para ensayar, elegir y construir formas superiores de convivencia, organización y gestión institucional, se iría revirtiendo la desmotivación, el conformismo, la apatía y la evasión, al favorecer e impulsar la iniciativa, el compromiso, la cooperación y el interés por el conocimiento que es fuente perenne de satisfacción y estímulo.

De lo dicho puede inferirse que las exigencias de productividad y eficiencia impuestas a las instituciones públicas de salud, en ausencia de ambientes propicios para la reflexión, quizás se traducirán en mayor número de acciones, pero serán repetitivas, acartonadas, rígidas, burdas, superficiales y de escasos alcances, porque son el resultado de imposiciones y coerciones. De ahí la afirmación de que toda labor administrativa y directiva, así se allegue de los mejores medios y procedimientos técnicos, cuando se

**Leonardo
Viniegra Velázquez.
Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

despliega en ambientes laborales adversos para la reflexión sobre la experiencia, tenderá —incluso en contra de los deseos del directivo— a la verticalidad, el autoritarismo y dejará intacto el burocratismo. El más experimentado y carismático director poco logrará a la larga si no tiene como estrategia central de su labor, revertir el proceso de degradación del ambiente laboral de su personal.

Si ahora regresamos al título de este trabajo (*Las gestiones de las instituciones privadas y públicas de salud, ¿por qué deben ser distintas?*), puede comprenderse que la diferencia radical que existe entre ambos tipos de instituciones nos plantea algo ineludible e inaplazable: la búsqueda de formas de gestión apropiadas a la naturaleza de las instituciones públicas. Es así que la pretensión de controlar, como estrategia primaria de acción, al desalentar o aplastar la participación, lejos de elevar el nivel y el alcance de los servicios proporcionados, tenderá a ser contraproducente en el mediano y largo plazos.

Con el propósito de particularizar y condensar las diferencias entre el enfoque de la administración que apela a la participación y aquel que privilegia los mecanismos de control, para destacar el sentido inverso del *flujo de la energía* entre uno y otro utilizaré a manera de metáforas dos conceptos provenientes de la física: los de fuerza y energía centrífuga y centrípeta.

La *perspectiva centrífuga* o técnico-instrumental es absolutamente dominante en las teorías y prácticas administrativas. Concibe a la labor directiva y a la administración, como el centro *energético* de donde parten las directrices (iniciativas) de control tendentes al acoplamiento de los factores o componentes que integran la organización, a la regulación de sus funciones y al mantenimiento de la organización a fin de producir los efectos deseados (objetivo de la organización), con la mayor eficiencia en el uso de los recursos disponibles: humanos, tecnológicos y financieros. Desde la perspectiva centrífuga, la primacía para elevar el desempeño de la organización está en la tecnificación creciente de las actividades.

Cabe aclarar que si bien las diversas teorías administrativas resaltan diferentes componentes de la organización: las tareas, el personal, la tecnología, la estructura o el ambiente, se trata de un énfasis tendente a elevar y mantener la productividad, no de diferencias de fondo en la

concepción y práctica de las empresas, por lo que no debe perderse de vista que hoy día la innovación tecnológica es considerada la clave para elevar la productividad.

La perspectiva que designaré como *centrípeta* o participativo-cognitiva, considera al personal que realiza las labores sustantivas de la organización y que tiene contacto permanente con las demandas y necesidades sociales, como *la mayor fuente de energía potencial* que debe ser desencadenada y encauzada a fin de convertirse en el vadero de las iniciativas más pertinentes de superación de la institución. Aquí el papel clave e insustituible de la administración es convocar, facilitar y encauzar la participación del personal para que se involucre en los problemas que le atañen en su campo de actividad, los asuma como propios, proponga alternativas de solución o superación de tales problemas y valore los alcances de sus propuestas. Toda esta tarea de concertación entre cada espacio laboral apunta a mejorar el desempeño de la organización. Desde la perspectiva centrípeta, la primacía para la superación de la institución está en el personal, en cómo se interrelaciona y cómo realiza sus actividades (ambiente laboral propicio para la reflexión sobre la experiencia).

En los tiempos que corren, después de varias décadas en las que las instituciones han committedo a la pasividad a su personal, los ambientes laborales se han ido degradando, en ocasiones a niveles deplorables; si bien es preciso reconocer la diversidad actual y las diferencias que existen —en ciertos casos contrastantes— entre las instituciones y al interior de cada una de ellas. En tales circunstancias, convocar a la participación desde los niveles jerárquicos superiores de la organización probablemente sea, al comienzo, de escasa efectividad, por la desmotivación, la desesperanza, el conformismo, la incredulidad de que las cosas mejorarán o por aquella idea de ¡sálvese quien pueda!

Al respecto, por tradición las instituciones públicas de salud suelen ser espacios educativos donde se forman nuevas generaciones de trabajadores de la salud; es precisamente en aquellos ámbitos institucionales carentes de actividades educativas formales donde más se ha agudizado la degradación del ambiente laboral. El quehacer educativo, particularmente el que tiene como eje la reflexión sobre la experiencia (educación

participativa), es un poderoso estímulo ambiental, al motivar a los participantes —profesores y alumnos— a la superación por la vía del conocimiento. Se trata de la actividad reflexiva por excelencia, cuya propagación a las diferentes unidades puede y debe convertirse en una de las estrategias clave para convocar a la participación y revertir el círculo vicioso de la degradación.

Las labores educativas no sólo deben ser fomentadas, deben verse como uno de los principales medios de superación de los espacios institucionales, y pueden constituirse en el eje de articulación de otras estrategias de acción tendentes a promover y encauzar la participación del personal.

El camino para revertir la degradación de los ambientes —suponiendo estrategias conscientes, deliberadas, concertadas y perseverantes— es largo, siniuso e intrincado, pero no hay alternativa, a no ser que una vez más recurramos a la simulación de que las cosas han cambiado cuando todo sigue igual (o empeora).

Cabe abrir un breve paréntesis para destacar que lo desarrollado hasta aquí es contrastante con la forma como habitualmente se valoran los quehaceres institucionales, donde predomina un enfoque individualista que ubica en las características de las personas (competentes-incompetentes, responsables-irresponsables, francas-mañosas, obedientes-conflictivas), la razón primaria de por qué los aconteceres son de una manera y no de otra. Nuestro enfoque, conviene reiterarlo, es ambientalista: consideramos que el ambiente es un concepto explicativo de mayor alcance para entender lo que ocurre en una situación determinada. Desde nuestro punto de vista, las características personales tienden a estar subordinadas por las características del ambiente (global, social, institucional, grupal) y no a la inversa; algunos *sintonizan* con el ambiente, otros se *acomodan*, otros más simulan y algunos resisten, con mayor o menor éxito. Cuando la resistencia al ambiente se convierte en iniciativas y propuestas de alcance colectivo (participación), las personas pueden tener una influencia creciente en el ambiente y, en su momento, modificarlo.

Si estamos convencidos de que la clave está en el ambiente —más o menos propicio para la reflexión sobre la experiencia—, debemos tener la mayor claridad para reconocer que todo aque-

llo que estimule, convoque o encauce la participación, será un paso adelante; todo lo que mantenga, tolere o refuerce la verticalidad, el autoritarismo, el burocratismo y la regulación redundante, será acción irrelevante, infructuosa o un paso atrás.

Si ahora intentamos confrontar las dos perspectivas especificadas (la técnico-instrumental o centrífuga y la participativo-cognitiva o centripeta) en lo que se refiere a los criterios de desempeño institucional, debemos tener en mente las diferencias cualitativas que existen entre ellas. En principio, por razones obvias no se han desarrollado criterios ni mucho menos indicadores propios de la perspectiva participativo-cognitiva: ninguna institución pública de salud se mira a sí misma a través de esta perspectiva, menos aún desarrolla sus funciones con base en estrategias inspiradas en tal concepción, máxime si el contexto es una sociedad civil con rasgos muy arraigados de pasividad. Con la intención de detallar otras implicaciones de las diferencias entre una y otra, adelantaré algunos criterios acordes a la perspectiva participativo-cognitiva. Por ejemplo, a la triada eficiencia-productividad-calidad, propia de la perspectiva dominante de la administración, podemos contraponer la de anticipación-prevención-pertinencia. Veamos esto con mayor detalle:

- A la eficiencia que alude al mejor uso de los recursos para el logro de los objetivos de la institución, contraponemos la anticipación, que se refiere a la participación colectiva que va dejando atrás las acciones reactivas y temidas de inmediatez, para desarrollar estrategias de largo plazo cuyo propósito sea crear otras condiciones hacia el futuro que permitan superar la problemática del presente.
- A la productividad cuantitativa (propia del enfoque curativo del cuidado de la salud: consultas, intervenciones quirúrgicas, etcétera), contraponemos la prevención en sentido amplio, basada en otro enfoque del cuidado de la salud que da máxima prioridad a las intervenciones en la población sana para impedir o retardar la aparición de afecciones a la salud, fomentando hábitos superiores de vida y convivencia, y hábitos más saludables, particularmente en edades tempranas cuando sus efectos son más trascendentes. Es claro que este concepto de prevención no puede dar

**Leonardo
Viniegra Velázquez.**
**Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**

lugar a prácticas específicas a gran escala cuando las instituciones de salud están dominadas por la rigidez, el autoritarismo y el burocratismo.

- A la calidad, aún mal definida y peor valorada, contraponemos la pertinencia, que se refiere a esa sintonía y adecuación selectiva de los servicios con las necesidades cambiantes, las demandas, los intereses y las aspiraciones de los usuarios, considerando la situación social, económica y cultural de éstos. Nuevamente, al igual que con la prevención, en la búsqueda de la pertinencia se requiere de gran movilidad y flexibilidad institucionales, incompatibles con sus formas de organización actuales.

Continuando con el ejemplo, dado que en las instituciones de salud con acentuados rasgos organizativos de autonomización algunos de los atributos *más deseables* de los trabajadores son el apego a las normas, la obediencia y el estar actualizados y capacitados; a éstos contraponemos —desde la perspectiva participativo-cognitiva— la iniciativa, la actitud propositiva y el desarrollo de aptitudes cognitivas hasta un nivel que permita el autoperfeccionamiento y la versatilidad para aproximarse a las situaciones cambiantes de la experiencia (ambiente laboral reflexivo).

Epílogo

En la elaboración de estas propuestas fue necesario recurrir a ciertas teorías sociales y políticas que a mi entender son las más esclarecedoras para comprender la problemática tratada. Creo haber fundamentado con solidez mis puntos de vista, cuyo propósito es ampliar el debate y contribuir al surgimiento de formas superiores de la gestión en las instituciones públicas de salud.

Retomando el epígrafe que ironiza la diferencia entre lo privado y lo público en el campo de la salud, a manera de síntesis diré que la diferencia de principio entre las instituciones privadas y públicas de salud radica en las condiciones de prosperidad de unas y otras. Para las primeras, es la propagación de las enfermedades con afección de un número creciente de personas (clientes); para las segundas, es la progresión

de la población hacia hábitos superiores de vida y convivencia, con el consecuente decrecimiento en las tasas de morbilidad y en la dependencia de los usuarios respecto a los servicios.

Concluiré afirmando que las directrices hacia el control o hacia la participación son divergentes, con mayor razón tratándose de una sociedad ancestralmente pasiva con instituciones correlativas donde los rasgos organizativos de autonomización son acentuados. Lo que está en juego son las instituciones públicas de salud, su legitimidad y su viabilidad. Obstaculizar o aplastar la participación no tiene futuro: rigidez, inmovilismo, ineficacia, escasa efectividad, obsolescencia, insatisfacción, efervescencia reactiva. Sólo el camino de la participación apelando a la motivación, a la iniciativa y al compromiso, pude abrirnos espacios y posibilidades para emprender un auténtico camino de superación.

Bibliografía

1. Aguilar FJ. General managers in action: policies and strategies. New York: Oxford University Press; 1992.
2. Althusser L. Ideología y aparatos ideológicos del Estado. En: La filosofía como arma de la revolución, Buenos Aires: Pasado y Presente; 1974.
3. Bourdieu P. La miseria en el mundo. México: Fondo de Cultura Económica; 1999.
4. Bourdieu P. Las estructuras sociales de la economía. Barcelona: Anagrama; 2003.
5. Bourdieu P. Los usos sociales de la ciencia. Buenos Aires: Nueva Visión; 2000.
6. Bourdieu P. Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción. Barcelona: Anagrama; 1997.
7. Bourdieu P. Sociología y cultura. México: Conaculta-Grijalbo; 1990.
8. Carnoy M. El Estado y la teoría política. México: Alianza Editorial; 1993.
9. Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración. México: McGraw-Hill; 1999.
10. Drucker P. Management: tasks, responsibilities, practices. New York: Harper and Row; 1974.
11. Feyerabend P. La ciencia en una sociedad libre. México: Siglo XXI; 1982.
12. Giddens A, Turner J. La teoría social, hoy. México: Alianza Editorial-Conaculta; 1990.
13. Ham C. Improving the performance of health services: the role of clinical leadership. Lancet 2003; 361:1978-1980.
14. Hobsbawm E. Historia del siglo XX, 1914-1991. Barcelona: Crítica-Grijalbo-Mondadori; 1995.
15. Koch R. The financial times guide to strategy. New York: Financial Times; 2000.

16. Koontz H, Weihrich H. Administración, una perspectiva global. México: McGraw-Hill; 1998.
17. Lewontin RC. Genes, organismo y ambiente. Las relaciones de causa y efecto en biología. Barcelona: Gedisa; 2000.
18. Magretta J. What management is? New York: The Free Press; 2002.
19. Mardones JM, Ursúa N. Filosofía de las ciencias humanas y sociales. México: Fontamara; 1987.
20. Maslow AH. Motivation and personality. New York: Harper and Row; 1954
21. Merton RK. Social theory and social structure. Glencoe, Ill.: The Free Press; 1957.
22. Parsons T. Structure and process in modern society. Glencoe, Ill.: The Free Press; 1960.
23. Poulantzas N. Las clases sociales en el capitalismo actual. México: Siglo XXI; 1976.
24. Poulantzas N. Poder político y clases sociales en el Estado capitalista. México: Siglo XXI; 1976.
25. Rodríguez EM. Psicología de la organización. México: Trillas; 1989.
26. Stoner J, Freeman RE, Gilbert D. Administration. New York: Prentice Hall; 1996.
27. Vilar P. Pensar históricamente. Reflexiones y recuerdos. Barcelona: Crítica-Grijalbo-Mondadori; 1997.
28. Viniegra VL. Cómo acercarse a la medicina. México: Conaculta-Noriega-Limus; 1991.
29. Viniegra VL. Educación y crítica. El proceso de la elaboración del conocimiento. México: Paidós Educador; 2002.
30. Viniegra VL. La crítica: aptitud olvidada por la educación. Vislumbres en el lado opaco de la medicina. México: IMSS-Coordinación de Investigación en Salud; 2000.
31. Weber M. Economía y sociedad. México: Fondo de Cultura Económica; 1944. 

**Leonardo
Vinegra Velázquez.
Las gestiones
de las instituciones
privadas y públicas
de salud**