

DIAGNÓSTICO DE LA SENSIBILIDAD DEL EQUIPO DE
SALUD FRENTE A LA PRÁCTICA CLÍNICA:
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Yolanda Saldaña C.*
Fernando M. Ruiz Díaz *
Juan Hermilo Zúñiga Cortez*

Resumen

Se realizó un diagnóstico de la sensibilidad del equipo de salud frente a la práctica clínica en una institución pública, como factor clave en la calidad de la atención al derechohabiente y en la ética clínica. Para tal efecto se aplicó la escala de Likert a una muestra estratificada por departamento y turno de 406 trabajadores de un total de 1407. Los resultados arrojan suficiente evidencia para confirmar el desarrollo de un fenómeno denominado “desensibilización” en el equipo de salud. Esto, como un manejo psíquico hecho por el trabajador y que abarca una serie de maniobras cognitivas, dadas las condiciones del entorno social y laboral y la imposibilidad de transformar las mismas. Lo anterior repercute en la calidad de los servicios prestados al derechohabiente expresados como trato digno y atención efectiva, eficiente, ética y segura.

Palabras clave: Sensibilidad ética, práctica clínica, calidad en la atención y neoliberalismo.

* Profesores Investigadores de la Universidad Autónoma de Coahuila.

Abstract

It was made a diagnosis about the sensibility of the health team before the clinical practice, as a key factor on the patient attention quality and in the clinical ethics. For that purpose it was applied the Likert scale to a stratified sample by department and shift of 406 workers from a total of 1407. The results present enough evidence to confirm the development of a phenomenon named “desensibilization” on the part of the health team. The latter, as a physic maneuver made by the worker, which includes a series of cognitive handlings, in view of the social and labor environment conditions and the impossibility to transform them. This rebounds on the services quality expressed as a dignified treatment and an effective attention, efficient, ethical and secure.

Key words: Ethical sensibility, clinical practice, quality of attention and neo liberalism

Introducción

En su obra *Ética y Psicoanálisis* Erich Fromm, (1994, p.15), advierte que: “El orgullo del hombre ha sido justificado”, ya que valiéndose de la razón transformó y construyó un mundo material que sobrepasó sus sueños. No obstante, al tratar éste de construir su mundo y someter la naturaleza a través de descubrimientos científicos y tecnológicos, modificó la realidad, el mundo que le rodea y el orden de las cosas, y consecuentemente, se transformó a si mismo, alterando su ética, valores y forma de proceder (Baudouin y Blondeau, 1995, p11).

Esta transformación, que el hombre hizo del mundo y consecuentemente en sí mismo, también influyó notablemente en su for-

ma de pensar y de vivir. Específicamente, en sus juicios morales y normas éticas, dando como resultado, de acuerdo con Fromm:

“... la aceptación de una posición relativista que propone que los juicios de valor y las normas éticas son exclusivamente asunto de gusto o de preferencia arbitraria, y que en este campo no puede hacerse ninguna afirmación objetivamente válida.” (p.17)

Dentro de esta posición relativista en la moral de los miembros de la sociedad, el neoliberalismo como modelo económico, encuentra su acomodo ideal. La filosofía de dicho sistema promueve que, entre los miembros de una sociedad se perciba como normal que los intereses individuales tengan prioridad sobre los del bienestar común. De tal forma que el individualismo, el egocentrismo, el debilitamiento de los lazos de reciprocidad, el aislamiento, la pérdida del sentido de solidaridad y cooperación, suelen manifestarse en el entorno social, organizacional y en el desempeño laboral (Guinsberg, E., 2000).

A manera de ilustración, en un entorno social dominado por el consumismo, característica inherente al neoliberalismo, el estilo y nivel de vida es dictado principalmente por la publicidad promovida por el sector productivo.

De tal forma que el status y reconocimiento social que un individuo obtenga, está en función de la cantidad de bienes materiales adquiridos. Según una conocida acepción, se hace creer que “tener” es más importante que “ser” —o que se es por tener— (Guinsberg, E., 2000, p. 29).

De igual manera, el entorno laboral, influenciado por el modelo neoliberal, tiende a provocar un cambio de condiciones en términos de trabajo y en las relaciones interpersonales dentro de la organización. Ya que dicho modelo enfatiza de manera exacerbada el

incremento en la productividad, la eficacia, la rentabilidad, la competencia desmedida y el dominio de mercados. Lo cual provoca que los ambientes de trabajo sean cada vez más exigentes, competitivos y hostiles y por lo tanto se convierten en factores causales de altos niveles de estrés y ansiedad.

Lo anteriormente expresado, puede influir en los juicios de valor y comportamiento moral de una persona, sobre todo en su desempeño laboral. Alterando sus valores y dando cabida precisamente a esa posición relativista ya mencionada, y que el hombre mismo “justifica” como una estrategia para adaptarse, garantizar su permanencia o ascenso en un ambiente social y laboral altamente competitivo.

Al respecto el psicoanalista Guinsberg, E. (2000), en su conferencia magistral “La Salud Mental del y en el Posmoneoliberalismo”, afirma:

“Sin duda alguna lo que más se dice sobre qué es el hombre de nuestra época (es que) ha acrecentado sus tendencias individualistas... Con esto se quiere decir que, frente a importantes tendencias de cooperación y de solidaridad vigentes en épocas recientes, hoy el centro de cada individuo es él mismo y sus intereses. Esto como lógica consecuencia de lo antes apuntado acerca de un sistema que ve a la sociedad como la suma de individuos que actúan y luchan –cada vez más despiadadamente- por alcanzar sus objetivos y triunfar frente a otros que intentan algo similar donde, generalmente, no alcanza para todos ni para muchos.” (p.22).

Existe una serie de observaciones acerca de la relación entre el modelo neoliberal y la ética. Por ejemplo, en el artículo titulado: Progreso y Ética, escrito por Pereda Arias., R., y publicado en el *Diario La Prensa*, el 27 de Septiembre se menciona lo siguiente:

Vivimos en una época de profundos cambios económicos y, si decimos económicos decimos sociales...Lo más preocupante es que no sabemos que tipo de sociedad se va estructurando, cuáles son sus fundamentos culturales y éticos...Del neoliberalismo conocemos algunas fórmulas ortodoxas repetitivas: Lo colectivo se ve como un obstáculo que hay que derribar y la libertad individual termina en un individualismo feroz (p.1)

Bajo un tono más radical, Stglitz (2007) detalla la forma en que la economía paulatinamente se ha ido separando de la ética y cita lo siguiente:

A fin de cuentas, como señalara Adam Smith, la doctrina liberal establece que *“no es la benevolencia del carnicero, del cervecero o del panadero la que nos procura el alimento, sino la consideración de su propio interés. No invocamos sus sentimientos humanitarios sino su egoísmo; ni les hablamos de nuestras necesidades, sino de sus ventajas”* (cursivas del autor) (p.2)

En la actualidad, es cada vez más frecuente la manifestación por parte de organizaciones y la sociedad en general sobre la necesidad de establecer un código de ética que guíe la conducta de los individuos. De igual forma, se ha incrementado el número de publicaciones, conferencias y congresos donde la ética aparece como uno de los tópicos que requiere atención, tanto por las instituciones como por la sociedad.

En conferencia magistral, Palacios Echeverría, A. J., (2007) advierte que para que se dé el comportamiento ético, la sensibilidad continúa jugando un papel fundamental. Por lo menos así lo presenta su propuesta al afirmar que, la conciencia moral y ética inicia con la capacidad de sentir (sensibilidad), juzgar (juicio), deliberar (reflexión de acuerdo con un código de ética) y actuar (voluntad), conforme a valores morales de forma coherente, persistente y autónoma. La sensi-

bilidad desempeña por lo tanto, un papel inicial y fundamental en la manifestación de su comportamiento ético. Y lo ilustra de la siguiente manera:

“Por ejemplo, una vez que no soy indiferente al dolor ajeno y me digo “hay que ayudar a esta persona”... me siento involucrado afectivamente y compelido a hacer algo. Aquí están operando la sensibilidad y la voluntad. Puedo pasar de inmediato a la acción, o puedo reflexionar antes de actuar y plantearme un problema: ... ¿Qué curso de acción es el más apropiado para hacer el bien?...es decir, entro en un proceso de deliberación con otros o conmigo mismo. Finalmente, una vez convencido del curso de acción correcto, debo tener la voluntad para actuar...La conciencia moral implica una voluntad de acción” (p.3).

En seguimiento a la postura del autor citado, éste establece una comparación entre el pensamiento y la conciencia moral y advierte que así como el pensamiento requiere de conceptos, la conciencia moral necesita de valores. De tal forma que, “Sin valores no hay conciencia moral; como no hay pensamiento sin conceptos...La falta de conciencia moral es en gran medida, la ausencia de valores morales; la conciencia vacía de contenido” (Palacios Echeverría, A. J., 2007 p.3). Sí en la conciencia de un individuo no existe el valor de solidaridad o justicia, difícilmente éste se verá involucrado (sensibilidad) e impelido a actuar al darse cuenta de la necesidad en otro individuo.

Sin embargo, vale cuestionarse sí, “adoctrinar” a través de un código de ética (sin considerar la influencia del entorno social y laboral en el individuo), a los miembros de una organización para que recuperen la sensibilidad moral, es condición suficiente para que actúen éticamente. ¿Cuántos códigos de ética en la actualidad se han promulgado? Y de estos ¿Cuántos realmente, han operado una transformación en la ética y moral del individuo en la organización?

Por otro lado conviene preguntarse si los entornos social y laboral que actualmente prevalecen influyen y moldean la conducta del individuo, de tal forma que lo que en realidad propende a manifestarse va encaminado hacia una desensibilización de éste, más que a un estado de insensibilidad. Esto, debido a las características inherentes en la naturaleza humana, de las que Fromm, E., (1994, p.19) afirmaba sobre este fenómeno actual, caracterizado por una posición de relativismo ético (que puede conducir a un estado de insensibilidad) no es congruente con la naturaleza del ser humano.

En su obra, *La Psicología del Autoengaño*, Goleman, D., (1985, p.61-64) explica detalladamente, que ante situaciones altamente estresantes, el ser humano ejecuta un manejo psíquico que abarca una serie de maniobras cognitivas que alivian el estrés modificando las propias reacciones, sobre todo cuando resulta imposible cambiar la situación estresante propiamente dicha.

Para ilustrar este manejo psíquico que conduce a lo que denominamos desensibilización, Goleman, D., (1985) relata la experiencia del psiquiatra Lifton, R., (1967) cuando en 1952 realizó una investigación exhaustiva con los hibakusha, sobrevivientes de la explosión atómica en Hiroshima, la cual el mismo Lifton R., describe:

“Cuando realicé las primeras entrevistas, terminaba profundamente perturbado y emocionalmente agotado...Pero pronto – al cabo de sólo unos días – noté que mis reacciones cambiaban. Escuchaba la descripción de los mismos horrores, pero el impacto que me provocaban iba en disminución. Me concentraba en los esquemas recurrentes que iba detectando en esas respuestas, es decir, en mi función científica y, si bien no me volví insensible al sufrimiento que se me describía, pronto logré establecer una distancia operativa más confortable entre yo y los hibakusha.

Me di cuenta de que esa distancia era necesaria, no sólo desde el punto de vista intelectual de mi trabajo, sino también por las exigencias emocionales del mismo.” (p.61).

De acuerdo con Goleman, D., (1985) cuando no es posible realizar un manejo adecuado del estrés, o bien, cuando éste es permanente, entra en acción un manejo psíquico y se establece una distancia operativa que, entre otras, toman la forma de: embotamiento, que consiste en la sensación de no tener sentimiento alguno; y/o “achataamiento” de la respuesta, una constricción de las reacciones emocionales esperables.

Lo anterior conduce a preguntarse, ¿Hasta que grado los actuales entornos social y laboral dominados principalmente por una filosofía neoliberal, influyen en la sensibilidad ética de los trabajadores de una institución pública de salud y por ende en su trato hacia el derechohabiente? ¿Estos entornos y sus características promueven insensibilidad o desensibilización en el trabajador?

Estas son algunas de las preguntas a las que esta investigación pretende dar respuesta.

Objetivo

Ante la necesidad de mejorar la atención al derechohabiente y su compromiso con la calidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) impulsó la creación de los Comités Locales de Ética Clínica (CLECs) en las diferentes unidades de atención médica del país. La Misión de estos comités es la siguiente: “Fomentar el desarrollo de la ética clínica, a través de la promoción y desarrollo de acciones educativas y de investigación en el campo de la ética” (p.4). Con la Visión de: “Contribuir a la humanización de la atención a la salud y por ende a mejorar la calidad de atención médica” (p.4).

De tal forma que entre otras, una de las funciones prioritarias de cada comité es “Potencializar la sensibilidad moral frente a las cuestiones éticas que afecten el desempeño en la práctica clínica” (p.6).

Dado que la sensibilidad juega un papel inicial y fundamental en la conciencia y en la manifestación del comportamiento ético (Palacios Echeverría, A. J. (2007), se estableció como objetivo realizar el diagnóstico de dicha sensibilidad en el equipo de salud de una de las unidades de atención médica del IMSS; y comprobar si lo expresado por Fromm, E., (1994), Guinsberg, E., (2000) y Goleman, D., (1985) se da en una institución pública de salud. Dicha unidad contaba con 78678 afiliados asegurados y 215045 derechohabientes al momento de realizar la investigación.

Metodología

El método bajo el cual se condujo esta investigación fue el hipotético-deductivo; el enfoque de tipo cuantitativo, y el diseño corresponde al transversal.

Como instrumentos de medición se utilizó el escalamiento tipo Likert, el cual se dividió en tres apartados para medir la percepción que el trabajador tiene sobre: las características del entorno social, laboral y el impacto de dicha percepción en el puesto que actualmente desempeña; y para evaluar el conocimiento que el personal posee sobre el Código de Conducta del Servidor Público IMSS, se diseñó y agregó un cuestionario.

Se aplicó el instrumento a 406 trabajadores de un total de 1407 trabajadores de base, lo cual representa el 29% del total de la plantilla laboral. 122 fueron contestadas por personal del sexo masculino y 284 por personal del sexo femenino. El 58% del personal encuestado fue en el turno matutino, el 25% en el vespertino, el 10% en el nocturno y el 7% en los turnos rotativos. De estos, el 21.4% oscilan entre los 20 y 30 años de edad; el 32.5% entre los 31 y 40, el 36% de los 41 a 50; mientras que los de 51 a 60 años de edad comprendió únicamente el 9.9%.

Un total de 23 departamentos fueron encuestados: Medicina Interna, Enfermería, Medicina Familiar, Laboratorio, Banco de Sangre, Especialidades, Medicina del Trabajo, Estomatología, Nutrición, Farmacia, Urgencias, Trabajo Social, Asistentes de Medicina Familiar, Promoción a la Salud, Conservación, Abastecimientos, Radiología, Seguridad, Atención y Orientación, Dirección Médica, Sub-dirección, Junta de Gobierno y Administración General.

Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el SPSS.

En este proyecto, se entiende por:

Sensibilidad ética: La capacidad de comprender y no ser indiferente a las necesidades, problemática y circunstancias adversas que rodean al derechohabiente y, por lo tanto, sentirse involucrado y compelido a realizar alguna acción que repercuta en el bienestar de éste. (Basada en: Palacios Echeverría, A. J., 2007)

Desensibilización: Manejo psíquico que abarca una serie de maniobras cognitivas que alivian el estrés modificando las propias reacciones, que pueden tomar la forma de distanciamiento operativo y constricción de las reacciones esperadas, tales como trato digno y calidad en la atención al derechohabiente. (Basada en: Goleman, D., 1985)

Código de Conducta del Servidor Público IMSS: Documento que tiene como base el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal publicado en el *Diario oficial de la Federación* el 30 de Julio de 2002. Denominado también en la institución como “Código de ética”.

Resultados

Percepción que el trabajador IMSS tiene acerca del entorno social que le circunda

Del total de la población encuestada:

a) 69.2% de las personas encuestadas estuvo de acuerdo en que, en el entorno social en el que vive, el nivel económico es indicador del éxito profesional obtenido por un individuo; el 22.9% estuvo en desacuerdo, mientras que el 7.9% manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

b) 74% de los individuos, consideró que cada vez son más escasas las relaciones interpersonales donde se da una genuina reciprocidad; el 16% expresó no estar de acuerdo con tal afirmación; y el 10% se mostró indeciso ante la misma.

c) 63.5% consideró que en la sociedad actual, las personas se ven impulsadas a luchar por su beneficio a costa de los demás; en desacuerdo con tal afirmación estuvieron el 24.4% de los encuestados; mientras que el 12.1% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

d) 59.6% afirmó que mostrarse muy comprensivo hacia los problemas de los demás puede resultar contraproducente; el 28.1% no está de acuerdo con tal afirmación; y el 12.3% se mostró indeciso al no estar de acuerdo ni en desacuerdo.

e) 58.1% de la población encuestada coincidió en que mostrar sensibilidad hacia el sufrimiento ajeno es una conducta en extinción; no están de acuerdo con tal afirmación el 31.3%; y sin definir una postura a favor o en contra está el 10.6%.

f) 49.8% está de acuerdo en que lo más seguro es mantener una distancia emocional de los problemas de la gente; 33.5% no estuvo de acuerdo con tal aseveración y el 16.7% optó por no definir postura alguna.

Percepción que el trabajador IMSS tiene acerca del entorno laboral

Del total de la población encuestada:

a) 84% coincide en que el entorno laboral es cada vez más exigente en cuanto a la carga de trabajo; en desacuerdo solamente el 9%; y el 7% optó por no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

b) 85.7% afirmó que el entorno laboral es cada vez más exigente en cuanto a los resultados esperados; en desacuerdo, el 7.4%; e indecisos el 6.9%.

c) 82.0% está de acuerdo en que el entorno laboral se va tornando cada día más competitivo; en desacuerdo el 8.4%; mientras que ni de acuerdo, ni en desacuerdo el 9.6%.

d) 66.7% expresa que dicho entorno se ha convertido en una lucha de poder en los diferentes puestos; 20.0% no está de acuerdo con tal aseveración; y 13.3% ni de acuerdo, ni en desacuerdo.

e) 50% está de acuerdo en que este entorno obstaculiza la intención personal de querer proporcionar calidad al cliente; el 34.0% está en desacuerdo; mientras que el 16.0% se muestra indeciso al no estar de acuerdo ni en desacuerdo.

f) 42.4% coincide en que dicho entorno dificulta tener en cada acción de trabajo un espíritu de servicio; no están de acuerdo con esta afirmación el 46%; y ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 11.6%.

Impacto del entorno social y laboral en el puesto de trabajo

Del total de la población encuestada:

a) 55.7% manifestó estar de acuerdo con que la carga de trabajo es mayor que el tiempo disponible para realizarlo; no están de acuerdo con tal afirmación el 30%; y el 14.0% optó por ni de acuerdo ni en desacuerdo.

b) 75.9% está de acuerdo en que, los recursos para efectuar eficientemente las funciones laborales son cada vez más escasos; no están de acuerdo el 14.0%; y el 10.1%, ni de acuerdo ni en desacuerdo.

c) 82.8% coincide en que, cuando los recursos son limitados, es difícil que el cliente obtenga una atención de calidad; no están de acuerdo con esta afirmación el 11.3%; mientras que, ni de acuerdo ni en desacuerdo están el 5.9%.

d) 46.8% está de acuerdo en que, ante la dificultad para atender integralmente la problemática del cliente, la mejor opción es guardar desde un principio una distancia respecto a los sentimientos de éste; el 37.9% está en desacuerdo; y el 15.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo.

e) 56.4% está de acuerdo con que mantener constantemente esta distancia, tiende a convertirse en un hábito; en desacuerdo el 30.8%; y ni de acuerdo ni en desacuerdo el 12.8%.

f) 63.3% considera que, con el tiempo este hábito tiende a verse como una conducta normal; no están de acuerdo con esta afirmación el 24.4%; y el 12.3% opta por no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Conocimiento que el trabajador IMSS tiene del Código de Conducta del Servidor Público IMSS (Código de ética)

De los 406 trabajadores encuestados:

a) El 70.6% manifestó que la institución no les ha dado a conocer dicho Código; mientras que el 27.7% afirma que sí se les dio a conocer; y el 1.7% expresaron que si lo conocen, pero por iniciativa propia.

b) Para verificar si realmente conocen dicho Código, solicitamos a los encuestados mencionaran algunos de los artículos del mismo y el resultado fue que el 90.1% no mencionó ningún artículo; mientras que el 9.9% si mencionó algunos de estos.

c) Al revisar aquellas encuestas en que se mencionó algún artículo y evaluar si sus respuestas coincidían con los del Código, se observó que, solamente el 8.2% mencionó algún artículo relacionado con este; en tanto que las respuestas del 91.8% no guardaban relación con dicho Código.

Agrupación de los ítems por categoría

Tabla 1:

Percepción que el trabajador IMSS tiene sobre el entorno social.

Ítems sobre el entorno social	%
El nivel económico es indicador del éxito profesional alcanzado.	69.2
Las relaciones interpersonales donde se da una genuina reciprocidad son cada vez más escasas.	73.0%
Las personas se ven impulsadas a luchar por su beneficio a costa de los demás.	59.6
Mostrarse muy comprensivo hacia los problemas de los demás puede resultar contraproducente	59.6%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2:
Percepción que el trabajador IMSS tiene sobre el entorno laboral.

Ítems sobre el entorno laboral	%
Es cada vez más exigente en cuanto a la carga de trabajo.	84.2
Es cada vez más exigente en cuanto a los resultados esperados.	85.7
Se va tornando cada día más competitivo.	82.0
Se ha convertido en una lucha por el poder en los diferentes puestos.	66.7

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3:
Impacto en el puesto que el trabajador desempeña.

Ítems sobre el impacto en el puesto que desempeña.	%
La carga de trabajo es mayor que el tiempo disponible para realizarlo.	55.7
Los recursos para efectuar eficientemente sus funciones laborales son cada vez más escasos.	75.9
Cuando los recursos son limitados, es difícil que el cliente obtenga una atención de calidad.	82.8

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4:
Sensibilidad ética frente a la práctica clínica.

Entorno social	%
Mostrarse muy comprensivo hacia los demás puede resultar contraproducente.	59.6
Mostrar sensibilidad hacia el sufrimiento ajeno es una conducta en extinción.	58.1
Lo más seguro es mantener una distancia emocional, de los problemas de la gente.	49.1
Entorno laboral	%
Se dificulta la intención personal de querer proporcionar calidad al cliente	50
Se dificulta tener en cada acción un espíritu de servicio	42
Impacto en el puesto que desempeña	%
Cuando los recursos son limitados, es difícil que el cliente obtenga una atención de calidad.	82.8
Ante esta situación, optan por guardar una distancia respecto a los sentimientos del derechohabiente.	46.8
Esta conducta tiende a convertirse en un hábito	65.4
Al paso del tiempo dicha conducta se ve como algo normal.	63.3

Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos en relación a la percepción que los trabajadores IMSS tiene acerca del entorno social, se observa que estos corroboraron lo expresado por los autores citados en la introducción. Esto es, en la sociedad actual los intereses individuales tienden a ser más importantes que los de la colectividad, dando paso así al surgimiento de conductas individualistas y a la pérdida de los lazos de reciprocidad, solidaridad y cooperación. De tal forma que fue posible comprobar que lo expresado por Fromm, E., (1994) y Guinsberg, E., (2000) tiene vigencia.

Esto indica que, aunque el IMSS es una institución pública de salud, su personal no está exento de formarse una concepción materialista semejante a la del resto de la sociedad en la que coexiste. En particular, resulta interesante notar que en una institución producto del ideario social de la revolución mexicana y que fue creada con miras a promover el bienestar social de la población, dos terceras partes de sus miembros consideraron el nivel económico como el indicador del éxito profesional obtenido por un individuo. Asimismo, llama la atención que afirmaran que, mostrar sensibilidad hacia el sufrimiento ajeno es una conducta en extinción y que lo más seguro es mantener una distancia emocional (véase tabla 1).

Más acentuada aún fue la coincidencia entre la percepción que el trabajador IMSS tiene del entorno laboral y lo señalado por los autores referidos en la introducción (véase tabla 2). En este aspecto, se apreció un incremento en la frecuencia de respuestas que corroboraron lo expresado por Guinsberg, E., (2000), y Stglitz., (2007). Lo anterior significa que la introducción de nuevas tecnologías, nuevos esquemas de trabajo y programas que exigen mayores resultados de calidad, promueve la idea o certeza de que la carga de trabajo ha aumentado, más

no así los recursos necesarios para realizar eficientemente las labores; y que cuando los recursos son limitados, al trabajador le parece difícil proporcionar al derechohabiente una atención de calidad. Esto en razón que, la mayoría consideró que, la carga de trabajo es cada vez más exigente, más demandante en cuanto a los resultados esperados, y el ambiente laboral más competitivo. Aunque, se registró una disminución en los porcentajes en cuanto a la intención de proporcionar calidad al derechohabiente y tener en cada acción, un espíritu de servicio. Esta disminución se explica en razón de la connotación y carga que las respuestas a estos ítems implicaron.

En este aspecto, los integrantes de la Junta de Gobierno del IMSS, manifestaron respuestas diferentes a las de la mayoría de los trabajadores, ya que los directores y subdirectores administrativos advirtieron que la carga de trabajo es acorde con lo estipulado por la institución. Más no así los recursos, mismos que cada vez más, requieren ser optimizados. De igual forma manifestaron que ante el ausentismo de algún miembro del equipo de salud no siempre se cubre con el personal suplente.

Ante la influencia de un entorno social y laboral con las características ya mencionadas que impacta en el puesto que el trabajador desempeña, (véase tabla 3); aunado a la falta de un mayor conocimiento del Código de Conducta del Servidor Público IMSS, una considerable proporción de la población estudiada efectúa un manejo psíquico que abarca una serie de maniobras cognitivas y que alivian el estrés modificando las propias reacciones. Mismo al que en esta investigación se le denominó desensibilización. De tal forma que lo afirmado por Goleman D., (1985) es un fenómeno que se manifiesta en la unidad de atención médica estudiada (véase tabla 4).

Al revisar la tabla 4, puede observarse que el porcentaje disminuyó cuando el trabajador afirmó que prefiere guardar una distancia

respecto a los sentimientos del derechohabiente. Sin embargo, en las dos siguientes afirmaciones que se incluyeron como ítems de control, el porcentaje se incrementó confirmando la existencia de dicha maniobra cognitiva por parte del trabajador.

Resulta indispensable enfocar la atención hacia las ideas, juicios y actitudes que tienden a sostener los miembros del equipo de salud en relación a lo que es o no aceptable y recompensado en la sociedad, y que frecuentemente puede ser minimizado o inadvertido en los programas y estrategias de desarrollo propios de la institución. Esto no significa que dichos programas y estrategias no sean viables. Por el contrario, deben ser fortalecidos pero a partir de bases más sólidas y realistas.

Los resultados arrojados por esta investigación, requieren ser considerados por las autoridades de esta institución y en especial por los CLECs de las diferentes unidades de atención médica del IMSS, por las siguientes razones:

Primero, dada la naturaleza de la institución, el tipo de servicios que ofrece (salud y bienestar social) y la cantidad de derechohabientes que atiende. Es decir, en una institución pública de salud, la sensibilidad ética que el equipo de trabajo cultive y manifieste, desempeña un papel crucial en la calidad de la atención que el derechohabiente recibe.

Segundo, porque cuando en una organización las respuestas de la mitad o más de sus trabajadores, reflejan la existencia de un fenómeno de desensibilización, lo más probable es que con el transcurrir del tiempo, con la inercia y dinámica de comunicación, el fenómeno en cuestión se expanda provocando un impacto potencialmente negativo en el resto de la institución.

Finalmente, la promoción y desarrollo de acciones educativas con el fin de mejorar la calidad de atención a los derechohabientes demanda una considerable inversión económica. Misma que puede carecer de eficacia si no se realiza un serio y anticipatorio ejercicio reflexivo sobre la sensibilidad ética que guarda el equipo de salud en la práctica clínica. Esto con el fin de asegurar en mayor grado el logro de los objetivos y metas trazadas en cada uno de los programas de la institución.

A través de los resultados obtenidos y la interpretación de los mismos puede concluirse lo siguiente:

Primero, existe la tendencia a prevalecer entre el equipo de salud investigando un fenómeno social, denominado en esta investigación: desensibilización.

Dicho fenómeno repercute en la calidad de los servicios prestados al derechohabiente expresado como trato digno y atención efectiva, eficiente, ética y segura.

Segundo, las causales de dicho fenómeno apuntan hacia:

- a) La influencia de un entorno social, el cual es percibido por el trabajador IMSS como uno donde el prestigio social está en función de los bienes acumulados, los intereses individuales predominan sobre los colectivos, los lazos de reciprocidad se debilitan y existe una pérdida del sentido de solidaridad y cooperación.
- b) La influencia de un entorno laboral donde prevalece un incremento en la carga de trabajo, donde se reducen los recursos para desempeñar su labor, es exigente en cuanto a los resultados esperados y tiende a existir competencia hostil y lucha por el poder.

- c) El escaso conocimiento que el trabajador IMSS tiene sobre el Código de Conducta del Servidor Público IMSS
- d) La naturaleza e influencia de ambos entornos aunado a, la falta de un mayor conocimiento del Código de Conducta del Servidor Público IMSS, repercute en el puesto de trabajo que el trabajador IMSS desempeña y por ende en su sensibilidad frente a la práctica clínica, generándose de esta forma la desensibilización de éste frente a la práctica clínica.

Los resultados obtenidos en esta investigación, despliegan preguntas e ideas generadoras de futuros proyectos de investigación, por ejemplo:

¿Posee el trabajador IMSS los recursos y capacidad para soslayar las influencias del medio ambiente, tanto social como laboral?, ¿Cómo puede recuperarse esta sensibilidad frente a la práctica clínica?, ¿Es condición suficiente para recobrar la sensibilidad frente a la práctica clínica un mayor conocimiento del Código de Conducta del Servidor Público IMSS? La búsqueda de respuestas a estas preguntas planteadas puede generar otras investigaciones para enriquecer los resultados obtenidos y trazar nuevas perspectivas de los aspectos relacionados con dicho fenómeno.

Bibliografía

- Aguirre Gass, H. (Mayo 2006) *Principios éticos de la práctica médica*. Material proporcionado por el IMSS para el Programa Intensivo de Video – Conferencias y Educación a Distancia en Ética Clínica.
- Aguirre, R. Boff. (7 de Noviembre 2006) *La ética como alternativa al modelo neoliberal*. www.ciudadanosenmovimiento.blogspot.com_ Consultado el 17 de Septiembre de 2007.
- Baudouin J.L. y Blondeau, D. *La Ética ante la muerte y el derecho a morir*. Barcelona: Herder.

- Dirección de Prestaciones Médicas, Unidad de atención Médica, coordinación de Área Médica. *Manual para la Elaboración de los Comités Locales de Ética Clínica (CLEC's)* del IMSS. S/f
- Fromm, E. (1994). *Ética y psicoanálisis*. México: Breviarios del Fondo de Cultura Económica.
- Goleman, D. (1997) *La psicología del autoengaño*. Buenos Aires Argentina: Atlántida. 2ª Ed.
- Guinsberg, E. (2000). *La Salud mental del y en el posmoneoliberalismo*. León: Universidad Iberoamericana.
- Palacios Echeverría, A. J. (2007) *Ética, moral y comportamiento profesional*. Conferencia Pronunciada en el Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica. KAOSNLARED.NET
- Pereda Arias, R. *Progreso y ética*. (27 de Septiembre) En La Prensa. El Diario de la Región Del Maulle. www.diariolaprensa.cl/modules. Consultado el 17 de Septiembre de 2007.
- Stiglitz, J. *Neoliberalismo a la hora de la evaluación*. Guía del mundo. www.henciclopedia.org.uy/autores/Laguiadelmundo/Neoliberalismo.htm. Consultado el 17 de Septiembre de 2007.
- Quintana Villar, C. (1998) *Algunos aspectos de la enseñanza de la bioética*. En Boletín de la Escuela de Medicina. Vol.27, No 1. Universidad Católica de Chile. www.escuela.med.puc.cl/publ/boletin/Etica Consultada el 27/03/2007.
- Van Dick Puga, M. A. (mayo 2006) *Importancia de la enseñanza de la ética en la práctica clínica*. Material proporcionado por el IMSS para el Programa Intensivo de video – Conferencia y Educación a Distancia en Ética Clínica.