ICONOS
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

COMUNICACIÓN INTERSUBJETIVA EN UNA INSTITUCIÓN TOTAL: CASO DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTORADO EN ESTUDIOS TRANSDISCIPLINARIOS
DE LA CULTURA Y LA COMUNICACIÓN

PRESENTA:
DORA ALEJANDRA VALENZUELA DE LA CUEVA
ASESOR: DR. JOSÉ RAFAEL MAULEON RODRÍGUEZ

CIUDAD DE MÉXICO NOVIEMBRE 2019

RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SEGÚN ACUERDO NO. 20090139 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2009. CLAVE 2014

Índice

Introducción 6

Capítulo 1, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (1946-2016) 17

1.1. Medicina Asistencial 17

1.2 Hospitales Modelo 21

1.3. Nacimiento del Hospital de Enfermedades de la Nutrición 25

1.4. De Hospital a Instituto Nacional de Salud 28

1.5. Evolución del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (1980-1999) 34

1.6. De Instituto Nacional de la Nutrición a Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (2000-2016) 38

1.7. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición S. Z. 44

Preliminares 48

Capítulo 2, *Institución Total Médico Virtuosa* 52

2.1. Concepto de *Institución Total* 54

2.2. Características 58

2.3. Tipos de *Instituciones Totales* 60

2.4. Integrantes de la *Institución Total* 63

2.4.1. Líder-fundador de la *Institución Total Virtuosa* 64

2.4.2. Cultura Institucional en el Grupo de Origen 67

2.5. Características de la cultura en la *Institución Total* 69

2.6. Identidad Institucional en el Grupo de Origen 71

Preliminares 80

Capítulo 3, Comunicación Intersubjetiva 84
3.1 Definición 85
3.1.1 Interaccionismo Simbólico 87
3.1.1.1 Perspectiva de La Psicología Social 90
3.1.1.2 Perspectiva de la Escuela de Palo Alto 100
3.2. Sociología Fenomenológica 106
3.3. Acción Comunicativa 113
3.4. Hacía una definición de Comunicación Intersubjetiva 121
Preliminares 124

Capítulo 4 Estudio de caso de un Institución Total Médico Virtuosa (INCMNSZ) 128
4.1.- Del Objeto Empírico al Objeto de Estudio 129
4.2.- Metodología de investigación 130
4.2.1- Del Universo a la Muestra 131
4.2.2 La Entrevista 133
4.2.2.1. Historia del INCMNSZ 134
4.2.2.2. Institución Total Médica Virtuosa 136
4.2.2.3. Comunicación Intersubjetiva 139
4.3.- Resultados 142
4.3.1.- Resultados del Eje 1, Historia del INCMNSZ 143
4.3.1.1.- Variable 1, Hospital Modelo 143
4.3.1.2.- Variable 2, Asistencia social 145
4.3.1.3.- Variable 3, Atención Médica Virtuosa 146
4.3.1.4.- Variable 4, Contribuciones científicas relevantes 147
4.3.1.5.- Variable 5, carencias asistenciales 148
4.3.2.- Resultados del Eje 2, Institución Total Médico Virtuosa 149

4.3.2.1.- Variable 1, Institución Total Médico Virtuosa 150
4.3.2.2.- Variable 2, Líder 150
4.3.2.3.- Variable 3, Identidad Institucional 151
4.3.2.4.- Variable 4, Cultura 152
4.3.2.5.- Variable 5, Pertenencia 152
4.3.2.6.- Variable 6, Ceremonias 153
4.3.2.7.- Variable 7, Rituales 154
4.3.2.8.- Variable 8, Desculturación 156
4.3.2.9.- Variable 9, Reculturación 156
4.3.2.10.- Variable 10, Estigma 157
4.3.3.- Resultados del Eje 3, Comunicación Intersubjetiva 157
4.4.- Análisis de Resultados 159
4.4.1.- Conocimiento de la historia de la Institución Total Médico Virtuosa 159
4.4.2.- Institución Total Médico Virtuosa 163
4.4.2.1. Variable 1, Institución Total Médico Virtuosa 163
4.4.2.2.- Variable 2, líder 164
4.4.2.3.- Variable 3, Identidad 165
4.4.2.4.- Variable 4, Desculturación 168
4.4.2.5.- Variable 5, Reculturación 169
4.4.2.6.- Variable 6, Ceremonias 170
4.4.2.7.- Variable 7, Rituales 175
4.4.2.8.- Variable 8, Cultura 177
4.4.3.- Comunicación Intersubjetiva 179
4.4.3.1.- Variable 1, Grupo Primario o Grupo de Origen 179

4.4.3.2.- Variable 2, Grupo Secundario 181
4.4.3.3.- Variable 3, Comunicación Intersubjetiva 181
Preliminares 194

Conclusiones finales 198
Fuentes de consulta 211
Anexos 214
Anexo 1, Matriz de análisis 214
Anexo 2, Entrevistas 215

Introducción

No obstante a los esfuerzos implementados por el Sistema Nacional de Salud para ofrecer una atención médica de calidad, no todos los centros de salud proporcionan su servicio bajo dicha concepción. Por lo anterior, hoy más que nunca, es necesario implementar acciones que favorezcan instituciones de salud comprometidas a ofrecer un servicio de calidad.

La Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud, instrumentada en el 2001, ha sido uno de los esfuerzos más recientes del Gobierno Federal en este sentido. De hecho, se considera el antecedente del *Programa de Calidad en la Atención Médica 2016* que en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, tiene como objetivo: *contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios*. (*Programa de Calidad en la Atención Médica 2016,* 6)

Para dar cumplimiento con dicho programa, la Secretaría de Salud estableció la *Estrategia para Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud* con tres líneas de acción: impulsar acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud; impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud e, incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención. (Programa Sectorial de Salud 2013-2018, 51)

Todas las instituciones pertenecientes al Sistema Nacional de Salud deben acatar dicho programa. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) forma parte del mismo. Por ello, debe dar cumplimiento a esta disposición. Sin embargo, desde su fundación, en 1946, ha privilegiado la calidad y la seguridad de sus estándares de atención médica, como se expresa en los informes de gestión de sus directores generales, en los que la calidad y seguridad en la atención médica, se miden a través de los Indicadores de Gestión denominados: *Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de la atención médica ambulatoria y porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de la atención médica hospitalaria*.

Así mismo, el INCMNSZ, forma parte del *Movement Safety Pacient*, organismo internacional que agrupa a instituciones de salud que tienen un alto grado de calidad y seguridad en la atención del paciente, aunado a ello, se encuentran los ISO de Calidad en todos sus laboratorios, la certificación como Hospital Seguro y la Certificación de Calidad acreditada por el Consejo General de Salubridad. Cabe destacar, también, que no tiene ninguna queja registrada en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, ni tampoco, observaciones por parte de las Comisiones, tanto nacional como de la Ciudad de México, de Derechos Humanos.

En este contexto, se infiere que para el INCMNSZ, dar cumplimiento con el *Programa de Calidad en la Atención Médica 2016 (vigente en el Sistema Nacional de Salud),* ha representado continuar ejerciendo la atención médica bajo la filosofía que el Dr. Salvador Zubirán, su fundador, instrumentó como eje de su filosofía institucional.

De acuerdo a lo anterior y con la intención de continuar siendo líder y ejemplo a seguir para otras instituciones de salud, el INCMNSZ, además de dar cumplimiento con dicho Programa, tiene como objetivo mantener sus estándares de calidad y promover acciones preventivas que fortalezcan el otorgamiento de servicios de salud con calidad, seguridad y humanismo.

Después de lo dicho, se infiere que un modelo de atención médica que aparentemente, a lo largo de más de siete décadas, ha brindado atención de calidad o por lo menos, tiene muy pocas quejas de su servicio, es el utilizado en el INCMNSZ, sustentado en la filosofía de su fundador, quien postulaba que: "El eje primario de la atención médica debía estar centrada en el paciente, en un marco de calidad, seguridad, excelencia y humanismo." (Soberón 145) Lo que en lo sucesivo y para efectos de la investigación se entiende como ***Atención Médica Virtuosa***.

De esta forma, en la presente investigación se analiza dicho modelo para entenderlo y en consecuencia, proponer su réplica en otras instituciones de salud.

Aparentemente, la filosofía del INCMNSZ, representa la cultura institucional del mismo, como se manifiesta en las 250 entrevistas realizadas al azar a una porción del personal; publicadas entre 1997 y el año 2017, en el Órgano Oficial de Comunicación Interna del Instituto, *La Camiseta*. Esta información, no forma parte de un diagnóstico de cultura institucional, sin embargo, significa un punto de partida para realizar una investigación exploratoria relacionada con cultura institucional.

De acuerdo con la observación participante que se llevó a cabo durante 20 años en el INCMNSZ, el interés de esta investigación se fundamenta en que: el Grupo Primario del personal del INCMNSZ, comparte la filosofía institucional del fundador, sin que se haya implementado una estrategia de comunicación para difundirla y promoverla. Pareciera entonces, que la Cultura Institucional tiene su origen en la Comunicación Intersubjetiva que se lleva a cabo en una ***Institución Total*** que aspira a proporcionar una ***Atención Médica Virtuosa.***

Derivado de lo anterior y acorde al carácter que impone la transdisciplina que tiene como fundamento la visión multidimensional de los hechos, en la que todas las aristas se interrelacionan, dando origen a varias posibles realidades y con ello, una compleja explicación de las mismas, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4 de la Carta de Convento da Arrábida, Portugal, firmada el 6 de noviembre de 1994 por el Comité de Redacción: Lima de Freitas, Edgar Morín y Basarab Nicolescu, entre otros:

> La base de sustentación de la transdisciplinariedad es la unificación semántica y efectiva de las distinciones entre lo que ATRAVIESA y lo que TRASCIENDE las diferentes disciplinas. Ella presupone una racionalidad de mente abierta, una mirada fresca a la relatividad de nociones tales como "definición" y "objetividad". Un exceso de formalismo, de rigidez conceptual y de pretensión de completa objetividad, que implique la exclusión del sujeto, solamente puede tener efectos negativos.

De esta forma, la investigación es transdisciplinaria, ya que se realizó considerando enfoques teóricos, que se relacionan entre sí, se influencian y generan una nueva realidad. Con ello, se establece el **objeto de**

estudio que consiste en el análisis de la Cultura Institucional en una ***Institución Total***, dedicada a ofrecer una ***Atención Médica Virtuosa***, desde un enfoque teórico metodológico que articula dos campos cognitivos: la Comunicación Intersubjetiva, cuyas rutas analíticas se interesan en la Interacción Social y el Interaccionismo Simbólico; y, la ***Institución Total*** que tiene como vertientes: Cultura e Identidad institucional.

En este contexto, la investigación tuvo por objetivo analizar la Cultura Institucional como una ***Institución Total***, mediante la revisión del proceso de Comunicación Intersubjetiva, con el fin de proponer un modelo de Comunicación Institucional que favorezca la ***Atención Médica Virtuosa.***

De esta forma, se pretende responder a la pregunta de investigación: ¿cómo la Comunicación Intersubjetiva participa en la construcción, fortalecimiento y transmisión de la Cultura Institucional, en una ***Institución Total***, dedicada a ofrecer ***Atención Médica Virtuosa****?* Una probable respuesta podría ser que la Cultura y la Identidad Institucional, se construyen en el proceso de la interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (***Institución Total***), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del Grupo Secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del Grupo Primario) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje, con el objetivo de ser aceptados en la ***Institución Total*** que ha construido su Cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social,

a Grupos Secundarios en el marco de una *Comunidad Ideal del Habla*, que no es otra cosa que la Comunicación Intersubjetiva.

Con la intención de verificar la hipótesis anterior, la investigación se integró en dos campos cognitivos, antes señalados: la Comunicación Intersubjetiva y la ***Institución Total***. Los cuales se estudiaron por separado, en un capítulo específico para cada uno de ellos. De igual manera, en un tercer capítulo, se expuso el análisis cualitativo de 35 entrevistas aplicadas a una muestra representativa de personal, denominado de Grupo de Origen; es decir, personas que tuvieron contacto directo con el fundador de la Institución (Dr. Salvador Zubirán Anchondo), con el fin establecer los elementos de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión de la Cultura Institucional***, denominada ***MACITCI***. De acuerdo a lo anterior, se desarrollaron cuatro capítulos.

En el capítulo uno, el objetivo fue conocer los hechos generados entre 1934 y 2017 en México, en materia de asistencia social y salud, que influyeron para la concepción, edificación y consolidación del INCMNSZ, como una ***Institución Total*** que proporciona ***Atención Médica Virtuosa***, mediante un análisis histórico de ese lapso de tiempo y de las acciones ejecutadas por el Dr. Salvador Zubirán, fundador del INCMNSZ, en materia de salud y asistencia social en México, con el fin de establecer los conceptos necesarios para la creación del primer eje de la ***MACITCI***, denominado ***Conocimientos sobre el INCMNSZ (MACITCI 1),*** lo cual permitió determinar el nivel de conocimiento que tiene el personal del INCMNSZ sobre el origen, fundamentos y evolución del mismo.

Las fuentes que se consultaron fueron: libros y artículos escritos sobre el Dr. Salvador Zubirán y sobre el propio INCMNSZ. Así como, informes de gestión de los directores del Instituto (1946-2016), obras editadas por el Instituto e información que se divulga en el sitio Web institucional.

En seguida, en el capítulo dos, que tuvo por objetivo analizar de qué manera se conforma la Cultura Institucional en una ***Institución Total***, mediante la revisión teórica de la ***Institución Total***, postulada por Erving Goffman en 1961, con el fin de elaborar el segundo eje de la MACITCI, denominado Cultura Institucional (*MACITCI -2).* El fin de dicha indagatoria, fue dar respuesta a la pregunta de investigación: ¿cuáles son los mecanismos que permiten la construcción y fortalecimiento de la Cultura Institucional en una ***Institución Total***? Al respecto, la hipótesis planteada fue: la Cultura Institucional se construye y fortalece en una institución, siempre y cuando, está se consolide como una ***Institución Total*** y se lleven a cabo, todos los mecanismos y características de la misma. Con ese fin, se revisó la Teoría de las Instituciones Totales, en la que se establecen los procesos de compenetración de los miembros de una institución a la misma, fundándose en un solo ente, capaz de absorber en su totalidad al individuo, desculturalizándolo (perdida del Yo), primero y posteriormente, aculturalizándolo (adopción de un nosotros, sustentado en el Tu del otro) de acuerdo a la ***Institución Total*** a la que se ingrese.

> Una Institución Total puede definirse como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos de igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. (Goffman, 13)

De igual forma, se trabajó con el ensayo "Internados", escrito por Goffman en 1961, que es un análisis sobre la interacción social entre integrantes de una comunidad, quienes comparten un espacio durante un considerable lapso de tiempo, en la que le dan significado a sus actividades diarias y adquieren sentido de pertenencia, lo que denomina ***Instituciones Totales***. En este sentido, parecería que el INCMNSZ está inmerso en dicha categoría.

Más adelante, en el capítulo tres, cuyo objetivo es analizar los procesos de Comunicación Intersubjetiva en una ***Institución Total***, mediante la revisión teórica del Interaccionismo Simbólico, Sociología Fenomenológica y Acción Comunicativa, con el fin de obtener los elementos del tercer eje de la ***MACITCI***, denominado ***Transmisión Cultural (MACITCI 3)***, se revisaron dichos campos de conocimiento. El Interaccionismo Simbólico, permitió inferir cómo se ha generado la identidad institucional (Yo Espejo) y la forma en que el Grupo de Origen de la ***Institución Total***, se ha comportado de acuerdo a lo esperado y apropiado (El Otro Generalizado), como miembro de la misma. Este enfoque fue entendido como el proceso en el cual los individuos interactúan con símbolos para construir significados. Que tiene como antecesor a George Herbert Mead, quien visualizó el proceso de la comunicación como, un hecho social en el que el concepto "Yo Espejo" es el fundamento de la construcción de pertenencia institucional en la interacción social y "el Otro Generalizado", que es como el individuo entiende qué tipo de comportamiento es esperado y apropiado, en diferentes situaciones sociales. Otro autor que se tomó en consideración para el capítulo es Herber Blumer quien acuñó el término de Interaccionismo Social en 1937 y desarrolló su concepción teórica y metodológica. Tres son las ideas en las que Blumer lo fundamentó:

- Las conductas de los individuos están sujetas al significado que le otorguen a los objetos de su mundo de vida;
- lo que signifiquen las cosas para el sujeto depende de su interacción social con otros actores de su entorno;
- los significados dependen de la experiencia social del sujeto. (Rizo, 7)

Finalmente, en el capítulo cuatro, que tiene como objetivo analizar el proceso de Comunicación Intersubjetiva en la que se construye en una ***Institución Total***, mediante el estudio de caso del INCMNSZ, con la finalidad de proponer un ***Modelo de Comunicación Institucional para la Atención Médica Virtuosa (MOCIAMEV).*** Se realizó la investigación de carácter cualitativo, exploratorio, correlacional e inductivo. Es exploratoria porque, no se ha realizado otra de su tipo y se carece de antecedentes del mismo. De igual forma, se desconoce la influencia de la Comunicación Intersubjetiva y Cultura Institucional en una ***Institución Total*** (dígase el INCMNSZ). Lo que permite familiarizar con el tema y explorarlo, dando pauta a un nueva línea de investigación que de acuerdo a la literatura revisada, aún no se ha desarrollado. Por lo anterior, es un estudio no experimental que requiere un diseño de investigación transversal exploratorio. Definido de acuerdo a Hernández Sampieri (1991), como un fenómeno estudiado que no se construye, únicamente se observa una realidad existente, en la que no se pueden modificar las variables o sus efectos. Es correlacional porque tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. El análisis de estas, nos permite conocer o intentar predecir el comportamiento de otras.

Se utilizaron dos técnicas de investigación: documental, en la que se indagó respecto a los tres bloques temáticos, señalados con anterioridad (Historia del INCMNSZ, ***Institución Total*** y Comunicación Intersubjetiva) con sus respectivas rutas analíticas. Y por otro lado, se utilizó la entrevista, aplicada a 35 personas que ingresaron al INCMNSZ antes de 1980, fecha en la que el Dr. Salvador Zubirán Anchondo, fundador del Instituto, dejo la dirección del mismo. Dicha muestra, se obtuvo de la fórmula aplicada para universos finitos, propuesta por Richard Leavenworth en su obra: *Control de Calidad Estadístico*, editada por primera vez, en 1996. El estudio es microanálitico; se analiza el proceso de Comunicación Intersubjetiva, en el que se construyó la Cultura Institucional en una ***Institución Total*** que proporciona ***Atención Médica Virtuosa.*** Las entrevistas se aplicaron de forma personalizada, con el objeto de percibir las actitudes y manifestaciones de los encuestados sobre el mismo, ya que fue parte de la observación para el análisis.

Esta investigación, finalmente, propone un Modelo de Comunicación Institucional que favorece una ***Atención Médica Virtuosa*** permanente, con el fin de que el INCMNSZ, continúe siendo una institución pública de salud que satisface las necesidades del paciente y al mismo tiempo, cumple con el *Programa de Calidad en la Atención Médica 2016,* instrumentado por el Gobierno Federal. Lo cual, coadyuvará a que continúe siendo líder y modelo a seguir, como una institución médica de excelencia en asistencia, docencia e investigación.

También, se busca que el modelo de comunicación propuesto, sirva de referencia y se pueda replicar en otras instituciones de salud para favorecer el cumplimiento de dicho programa y generar una cultura de ***Atención Médica Virtuosa*** que permita fortalecer el Sistema Nacional de

Salud, en beneficio de la sociedad, como lo planteó el Dr. Zubirán en su filosofía Institucional.

Un último aporte, que pretende alcanzar esta investigación, está inmerso en el campo teórico de las ciencias sociales, específicamente en las centradas en la Administración y en la Comunicación Organizacional, al establecer una relación entre: Comunicación Intersubjetiva y Cultura Institucional en una ***Institución Total***, proponiéndolos como ejes de la creación y consolidación de la Cultura Institucional. Esta nueva visión, opuesta a lo que hasta ahora las teorías de la Administración, la Gestión y Desarrollo Organizacional, y la propia Comunicación Organizacional proponen, para inculcar la Cultura e Identidad Institucional. Los esfuerzos se orientan hacia la implementación de estrategias de Comunicación Organizacional que no parten del integrante de la institución, sino de la institución hacia las personas, tratando de inculcar la Cultura de la Institución a sus integrantes, evitando que sean ellos, quienes la edifiquen y con ello, desarrollen Identidad Institucional.

En síntesis, se presume que el ***MOCIAMEV*** propuesto en esta investigación, es una novedosa alternativa para las organizaciones que desean alcanzar sus objetivos institucionales, mediante el apego a su Cultura e Identidad institucional, emanados del propio individuo, en su interacción con los otros y con los líderes que mantienen viva la filosofía de su fundador; más no, de un esfuerzo administrativo que trata de imponer una forma de ser a sus integrantes, muchas veces ajena a su propia Cultura.

Capítulo 1

Nacimiento y evolución del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (1946-2016)

El objetivo del presente capítulo es conocer los hechos generados entre 1934 y 2016 en México, en materia de asistencia social y salud, que influyeron para la concepción, edificación y consolidación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), como una ***Institución Total*** que proporciona ***Atención Médica Virtuosa,*** mediante un análisis histórico de ese lapso de tiempo y de las acciones ejecutadas por el Dr. Salvador Zubirán, fundador del INCMNSZ, en materia de salud y asistencia social en México, con el fin de establecer los conceptos necesarios para la creación del primer eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión de la Cultura Institucional (MACITCI)***, denominado ***Conocimientos sobre el INCMNSZ (MACITCI 1)*** que permitió determinar el nivel de conocimiento que tiene el personal del INCMNSZ sobre el origen, fundamentos y evolución del mismo.

Las fuentes consultadas fueron: libros y artículos escritos por el Dr. Salvador Zubirán, relativos a él mismo y al INCMNSZ, así como Informes de Gestión de los Directores del Instituto (1946-2016). Dicho material fue elaborado por el propio Instituto y por otras instancias, así como la información que se divulga en el sitio web institucional.

1.1.- Salvador Zubirán y la Medicina Asistencial en México

Si bien es cierto que las políticas públicas en materia de salud tienen su origen en el Porfiriato (1876-1911), fue con la llegada a la Presidencia de México, del General Lázaro Cárdenas (1934-1940), cuando se establecieron los fundamentos del Sistema Nacional de Salud, cimentado en la Asistencia Social.

Durante el Cardenismo se crearon la Secretaría de la Asistencia Pública, los Servicios Médicos Rurales Cooperativos, los primeros proyectos para la Ley de Seguridad Social y se aprobó, un presupuesto creciente para los proyectos de salubridad pública. (Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, "Antecedentes", en Salud, 3)

Una manifestación del interés del General Cárdenas por las causas sociales fue que en el Plan Sexenal, en lo relativo a Asistencia Social, se estipuló un incremento constante del presupuesto en salud hasta llegar al 5.5% del total del Presupuesto de Egresos de la Federación que se destinaría a los servicios asistenciales del interior de la República; entre otras cosas, pretendía proporcionar servicios públicos; combatir las causas de la mortalidad infantil y de las epidemias y endemias —con énfasis en paludismo, tuberculosis, sífilis, oncocercosis[1] y lepra—; crear un instituto para el estudio de las enfermedades tropicales; preparar personal técnico sanitario y distribuirlo por la República; prestar atención a la alimentación y vivienda popular; emitir leyes en materia de protección de la salud de los trabajadores; y, lograr la coordinación de los servicios sanitarios federal, estatales y municipales. (Carrillo, 149)

[1] La oncocercosis o ceguera de los ríos está causada por el parásito *onchocerca volvulus*, un gusano. La transmisión al ser humano se hace, por exposición repetida a picaduras de moscas negras (género *simulium*) infectadas.

Como parte de las acciones que llevó a cabo el Departamento de Salubridad Pública (hoy, Secretaría de Salud) se implementaron cincuenta centros y brigadas ambulantes de higiene rural que visitaba las regiones más olvidadas del país, con el fin de atacar enfermedades intestinales que representaban la primera causa de muerte. De igual forma, se llevó agua potable a casi todas las zonas rurales y se elaboró el Reglamento de la Campaña Contra la Oncocercosis. (Carrillo, 149)

Otra acción llevada a cabo por el General Lázaro Cárdenas en favor de la asistencia social y la salud, fue la creación del Servicio Social obligatorio para todos los médicos egresados del país. En 1936, el Dr. Gustavo Baz, Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), por indicaciones del Presidente México, exhortó a 260 pasantes de medicina para que fueran a las comunidades rurales a ofrecer atención médica gratuita.

> La máxima aportación del régimen Cardenista a la salud del pueblo y a la ciencia, es el servicio médico obligatorio y gratuito de los pasantes de medicina en el que tiene mucho que ver el Dr. Gustavo Baz, es decir, el servicio médico social nacional que implanta siendo Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Medicina el año de 1936. En septiembre de este año, exhorta a los 260 primeros estudiantes lanzados a competir con curanderos y brujos. (Cárdenas, 12)

Otro beneficio social que se desarrolló durante la gestión de Lázaro Cárdenas fue la creación del Departamento Autónomo de Protección a la Infancia, a cargo del Dr. Salvador Zubirán Anchondo, quien implementó

acciones en favor de la población más desprotegida del país, apoyado por el Cardenismo. Durante su desempeño, tuvo la intención de combatir la desnutrición que aquejaba a gran parte de la población, sobre todo, la más pobre y marginada. De acuerdo a su concepción, una buena nutrición, era la base de una buena salud y del combate de muchas enfermedades. (Cárdenas, 32)

En coordinación con las acciones implementadas por Cárdenas, el Dr. Zubirán, generó y promovió el concepto de Medicina Asistencial que tenía como fundamento que las clases más desprotegidas tuvieran acceso a la atención médica. De igual forma, implementó acciones contra la desnutrición con la intención de atender las enfermedades generadas como consecuencia de la misma, lo que da origen al círculo vicioso pobreza-desnutrición-enfermedad.

Como se ha expuesto, durante el Cardenismo, el interés se centró en la asistencia social, mediante la cual se pretendía beneficiar a la sociedad mexicana más vulnerable. Es este contexto, el Dr. Salvador Zubirán hizo su aparición en la medicina mexicana como funcionario público en 1930, al ser nombrado por el Dr. Gastón Melo, entonces Subsecretario de Salubridad y Asistencia), Jefe del Departamento de Comestibles y Bebidas de la misma.

Posteriormente, en 1937, el Dr. Zubirán fue nombrado Jefe del Departamento de Autónomo de Protección a la Infancia. El objetivo de dicho Departamento era satisfacer las necesidades de los niños mexicanos, desde el punto de vista de su precaria salud y las enfermedades que los aquejaban en su mayoría como resultado de la desnutrición. (Cárdenas, 23)

En ese mismo año, el Dr. Zubirán participó en la creación, organización y establecimiento de la Secretaría de Salud que surgió con la intención de mejorar la salud y la asistencia social para las clases desprotegidas de mexicanos, como se establece en el Diario Oficial de la Federación del 31 de diciembre de 1937. En ese mismo año, por indicaciones del entonces Presidente de México, General Lázaro Cárdenas, se fundó el Departamento Autónomo de Asistencia Social Infantil en el que, como Secretario General, se contó con el Dr. Federico Gómez Santos, creador poco después, del Hospital Infantil de México. Ese Departamento, se convirtió en la Secretaría de Asistencia Pública, en la que fue Subsecretario y por un tiempo encargado del despacho, el propio Dr. Federico Gómez Santos.

El Dr. Salvador Zubirán obtuvo del apoyo del General Lázaro Cárdenas para consolidar tres grandes proyectos que continuaron durante el Gobierno del General Manuel Ávila Camacho:

1) El desarrollo de la ***Asistencia Social.***
2) Los primeros ***estudios poblacionales sobre la nutrición*** de los mexicanos
3) La creación de los ***Hospitales Modelo***. (Página Institucional, Directores del INCMNSZ, 1)

1.2- Salvador Zubirán y los *Hospitales Modelo* en México

De acuerdo a la línea política en materia de salud y ***Asistencia Social***, establecida por Cárdenas; Manuel Ávila Camacho (1940- 1946) fundó la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), antes llamada Secretaria de Salubridad. Lo anterior, dando respuesta a la recomendación

emanada del Primer Congreso Nacional de Asistencia Social, efectuado en la Ciudad de México en 1943, en el que se establecía que la asistencia médica y la salubridad pública dependerían de una sola autoridad. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 18) De igual forma, creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como un organismo público descentralizado, con la intención de proporcionar protección y bienestar a los trabajadores y sus familias.

La SSA y el IMSS, fueron la base de los llamados ***Hospitales Modelo***, considerados como la gran contribución de Ávila Camacho en materia de salud para México. (Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública Salud, 2) El 8 de enero de 1943, siendo Secretario de Salud, el Dr. Gustavo Baz escribe un memorándum al Presidente de México, Manuel Ávila Camacho, en el que le expone el gran proyecto de los ***Hospitales Modelo***, elaborado en conjunto con el Dr. Salvador Zubirán, quien concebía estas nuevas estructuras de salud como un albergue humanitario. (Cárdenas, 17)

> Estos nuevos hospitales necesitan borrar las arraigadas ruinas existentes, y concebir las instituciones hospital como un todo armónico cuyas diferentes partes conserven entre si estrecha unión, y donde la coordinación de funcionamiento sea planeada en tal forma que permita conservar una acción eficiente y uniforme. El hospital, como albergue humanitario, amable, debe proporcionar una atención médica multilateral. (Zubirán, 261)

En 1943, el Dr. Salvador Zubirán, organizó en México, el Seminario de Hospitales en el que se discutieron minuciosamente las características y

organización que deberían tener los ***Hospitales Modelo***, incluso, desde el punto de vista arquitectónico, para que la planta física fuera funcional.

Entre 1944 y 1946, se edifican bajo este concepto de ***Hospital Modelo***: el Instituto Nacional de Cardiología, el Hospital del Niño (que luego se llamaría Hospital Infantil de México) y el Instituto Nacional de Nutriología (actualmente INCMNSZ), respectivamente encomendados a los doctores Ignacio Chávez, Federico Gómez y Francisco de Paula Miranda.

El Hospital de Enfermedades de la Nutrición (HEN), hoy INCMNSZ, cuya dirección quedó a cargo del Dr. Zubirán, además, se creó siguiendo el modelo del Hospital *Peter Bent Brigham*, en Boston Estados Unidos; en donde, el Dr. Zubirán había cursado su especialidad médica, pero fue debidamente adaptado a las condiciones de México. (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán)

El 12 de octubre de 1946 se inauguró el Hospital de Enfermedades de la Nutrición (HEN) en lo que había sido el Pabellón 9 del Hospital General, en la calle de Dr. Jiménez. Comprendía: Consulta Externa, 120 camas de internación, servicios de laboratorio y gabinetes, así como tres departamentos: Endocrinología, Gastroenterología y Hematología.

> La Institución se ha planeado de tal manera, que en forma armónica puede desempeñar las tres actividades fundamentales de una moderna y capaz unidad hospitalaria, como son la atención médica, adecuada y completa; constituir un centro de investigación científica que haga progresar la ciencia médica mexicana, tanto en los aspectos de la nutriología propiamente dicha, como en sus ramas conexas; y ser además, un sitio donde

> se lleve a cabo la enseñanza y difusión sobre las ramas de la ciencia médica que especialmente se cultivan. (Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 42)

Desde entonces y como lo hace hasta ahora; sus tres ejes de acción son la asistencia, la docencia y la investigación, centradas en la persona que acude al Instituto en busca de atención médica de calidad, con calidez y excelencia, como lo estableció el Dr. Zubiran:

> El HEN fue creado con la intención de brindar servicio al pueblo mexicano. Edificado como una institución compleja y especializada que además der ser un centro científico, era una escuela y un albergue atendido por seres humanos al servicio del que sufre, desde la humilde afanadora, hasta el hombre de ciencia dedicado a las más diferenciadas especulaciones científicas. Fue concebido bajo el concepto de Institución-Hospital con tres finalidades: proporcionar al enfermo los beneficios de la ciencia médica en un ambiente amable, humanitario; ser un centro de enseñanza que se nutra con los casos que se presentan ahí y un constante generador de investigación emanada, también de las incógnitas de los padecimientos atendidos en el mismo. (Zubirán, 3 y 4)

De ese modo, como se expresó, el INCMNSZ se edificó con una visión más allá de satisfacer una necesidad existente; sino de crear una institución novedosa capaz de hacer frente a las necesidades de la atención médica de forma integral. Para lo que se alinearon, diversos factores como lo expresa Peña:

Fue necesario que se conjuntaran cuatro elementos claves para la edificación del Hospital de Enfermedades de la Nutrición:

1) Dos extraordinarios líderes, el Dr. Zubirán y el Dr. Bernardo Sepúlveda.
2) Médicos altamente capacitados en el extranjero con gran motivación.
3) Selección impecable de enfermeras.
4) Escrupulosos y eficientes administrativos. (Peña, 73)

En este contexto, cabe destacar que para la consolidación de los grandes proyectos, como fue la creación del INCMNSZ, se presentaron diversos factores que al confluir, generaron como resultado una obra trascendental. En el caso del propio Instituto fueron: la acción decidida y el liderazgo motivador de los doctores Zubirán y Sepúlveda; el personal médico de gran calidad; las enfermeras que fueron consideradas como personal del área médica, indispensables para la atención del paciente; y finalmente, el personal del área administrativa que fue pieza clave para el funcionamiento de la Institución.

1.3.- Nacimiento del Hospital de Enfermedades de la Nutrición (12 de octubre de 1946)

Siguiendo el vertiginoso accionar, implementado en México en favor de la ***Asistencia Social*** y la salud, el Lic. Miguel Alemán Valdés (1946-1952), expidió el Sexto Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, creó la Dirección General de la Campaña contra la Viruela, organizó oficialmente el Servicio Médico Social, edificó el Instituto Nacional de Endocrinología que posteriormente se fusiona al de Nutrición y edificó el

Instituto Nacional para la Rehabilitación de Ciegos. Mientras que los Institutos Nacionales de Salud, creados en la gestión presidencial anterior, continuaron con el apoyo gubernamental para crecer en sus diferentes esferas de acción. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 43)

Desde su fundación, el Hospital de Enfermedades de la Nutrición, desarrolló sus actividades clínicas con alta calidad, basadas en normas que daban certeza de ello. De igual manera, los estudios que se realizaban a los enfermos, estaban coordinados por médicos especialistas del servicio correspondiente, generando investigación del más alto nivel. Lo que propicio, la enseñanza basada en el conocimiento y la práctica. (Memorias del 60 aniversario de la Fundación del Hospital de Enfermedades de la Nutrición, 25)

La primera cirugía realizada en el HEN fue el 22 de febrero de 1947, mes en que se creó el Departamento de Cirugía. En ese mismo año, también se realizaron las primeras endoscopias semiflexibles del país. Inició su trayectoria en investigación, en octubre de 1948; año en el que se editó por primera vez, la Revista de Investigación Clínica (RIC) del INCMNSZ. Publicación que a la fecha se sigue editando de forma ininterrumpida y es considerado como un documento de consulta obligada tanto para los investigadores del país como del mundo. Este es su órgano de difusión oficial en materia de investigación para el INCMNSZ.

En la primera edición de la RIC, el Dr. Zubirán, publicó la Mística del Instituto, escrita por él, en la que invita a los integrantes del INCMNSZ a seguirla. Dentro de sus principios destaca, el anteponer la Mística Institucional del Instituto ante cualquier otra cosa. La Mística, hoy en día,

representa el decálogo de la Institución.

Mística del INCMNSZ

- Entrega de pensamiento y acción sin límites del tiempo ni de esfuerzo.
- Imprimir profundo sentido humano a la atención de los enfermos.
- Permanente apego a la más estricta ética profesional.
- Luchar por el prestigio de la institución antes de por el propio.
- Sentir orgullo de tener el honor de pertenecer a la institución.
- Sentirla como el *alma mater* que alimenta nuestro espíritu con la ciencia y señala los caminos que nos hagan hombres más creativos y humanos
- Establecer lazos afectuosos de amistad con los compañeros de trabajo.
- Contribuir intencionalmente a mantener el ambiente de amable convivencia y respeto entre los que en ella laboran.
- Conservar a lo largo de su vida el apego a todos los principios enunciados.
- Fortalecer la devoción, cariño y respeto a la institución que nos formó.

En ese mismo año (1947), se creó la Asociación de Médicos del HEN y la Escuela de Enfermería.

En 1949, el HEN (INCMNSZ) recibió el primer equipo de Medicina Nuclear con tubo de Geiger Muller, traído a México para una institución pública de salud.[2] En ese mismo año, uno de sus tres ejes de acción, la enseñanza, toma gran relevancia al inaugurarse los cursos para graduados; el HEN se afilió a la Escuela de Graduados de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), dando origen a un vínculo que continúa vigente y

[2] Con dicho equipo los doctores Jorge A. Maisterrena y Manuel Cárdenas Loaeza desarrollaron el primer trabajo de investigación sobre medicina nuclear en México

enriquecido con más programas académicos. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 43)

A partir de la década de los cincuenta, el HEN fue pionero en el trasplante hepático, ya que este procedimiento se hizo por primera vez en México en el HEN, pese a que no fue exitoso. (INCMNSZ, Historia del Instituto, 3) De igual forma, fue pionero en el diagnóstico de la hipertensión portal[3] y en su tratamiento quirúrgico. Así como, en el manejo de la hemorragia causada por cirrosis hepática.

En 1950, la División de Nutrición, llevó a cabo más de 75 encuestas nutricionales en todo el país y realizó investigaciones en comunidades rurales, enfocadas en alimentación, desnutrición y salud.

1.4.- De hospital a Instituto Nacional de Salud

Si bien es cierto que el Lic. Adolfo Ruiz Cortines durante su gestión presidencial (1952-1958) implementó acciones en favor de la justicia y la igualdad social, como fue el Derecho de la mujer para votar y ser votada (1954). Sus dos grandes contribuciones en favor de la salud de los mexicanos fueron la Campaña Contra la Poliomielitis que en esa década causó grandes estragos en la niñez mexicana y la creación de la Comisión Nacional de Hospitales que tenía como objetivos:

- Planear y supervisar la construcción de nuevas unidades hospitalarias.

[3] La sangre es transportada hasta el hígado mediante un importante vaso sanguíneo que se llama vena porta. Si la sangre no puede fluir con facilidad a través del hígado, la presión dentro de la vena aumenta. Esta presión arterial alta en la vena porta se llama hipertensión portal.

- Controlar las ampliaciones, reconstrucciones y modificaciones de los existentes.
- Censar los hospitales del país.

En este contexto nacional en materia de salud, el HEN extendió sus lazos de colaboración académica con instituciones de salud de gran prestigio internacional. En 1953, firmó el Convenio de Colaboración Académica con el *Peter Bent Brigham Hospital* e inició sus publicaciones en inglés, dando inicio sus relaciones internacionales con una de las instituciones de salud más prestigiadas del mundo. Así mismo, se creó la Clínica de Tiroides, con lo que comenzó la investigación en ese rubro en el HEN y se aplicaron por primera vez en el HEN radioisotopos para combatir problemas tiroideos. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 50)

Ante la necesidad de ampliar la estructura física y funcional del HEN, el Dr. Ignacio Morones Prieto, entonces Secretario de Salubridad y Asistencia, presentó el proyecto de creación del Instituto Nacional de Nutrición, para ser construido en lo que hoy es el Centro Médico Nacional (ese espacio había sido destinado al HEN; sin embargo, posteriormente, se le fue quitado). De acuerdo a dicha propuesta, en 1956, por Decreto Presidencial de Adolfo Ruiz Cortines, se cambia el nombre de Hospital de Enfermedades de la Nutrición a Instituto Nacional de la Nutrición (INN), al que se fusiona el Hospital de Nutriología.

En 1957, la División de Nutrición del INN da inicio las Encuestas Nutricionales en México, que tendrían gran relevancia en años posteriores. En 1958 el INN firmó el Plan Cuatripartito de Operaciones con el Fondo de la Naciones Unidas para la Alimentación (FAO), el Fondo de la Naciones

Unidas para la Niñez (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), para que el INN se consolidara como Centro de Educación y Adiestramiento utilizable para todos los países de Latinoamérica, se fundó la Asociación de Médicos del Instituto y se creó el Reglamento para la Investigación.

Durante la gestión como Presidente de México (1958-1964), el Lic. Adolfo López Mateos, desarrolló cuatro grandes acciones en materia asistencial y de salud:

- La creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado (ISSSTE).
- El Programa de Desayunos Escolares para la población infantil mexicana.
- La creación del Comité Nacional de Lucha Contra la Tuberculosis.
- La Campaña Contra la Erradicación del Mal de Pinto.

Otros hechos trascendentales del INCMNSZ fueron: en 1961, se llevaron a cabo las Primeras Encuestas sobre la Prevalencia de la Diabetes Mellitus en México y en ese mismo año, se desarrolló la Campaña para Detectar Bocio Endémico en México. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 64)

En el INN, se congregaron destacados endocrinólogos que dieron auge e impulso a la Endocrinología en México. En 1962 se fundó la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, que en coordinación con el INN inició las primeras investigaciones sobre Genética en México. Por otro lado, en ese mismo año, se realizan las Encuestas de Nutrición en México, como actividades de la División de Nutrición del INN que colocaron al INN como

una institución de investigación de gran prestigio a nivel mundial, ya que mediante esa investigación rigurosa, determinaron las zonas con desnutrición más severas en cinco estados del país (Yucatán, Guerrero, Guanajuato, Chiapas y Oaxaca).

Los estudios iniciales sobre bocio, realizados en el INN, dieron la pauta para que una de las políticas públicas fuera la prevención del bocio. En este contexto, en 1963, se decretó que toda la sal consumida en el país debía estar yodatada para fortalecer la prevención de dicha enfermedad. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 72)

En 1964, el INN es pionero en las primeras investigaciones orientadas hacia la planificación familiar. Se inicia una línea de investigación que comprendió estudios sobre aspectos farmacológicos y fisiológicos relacionados con los mecanismos de regulación de la fertilidad en el humano. Estas investigaciones condujeron a la publicación de diversos artículos sobre el diseño de métodos de laboratorio para el estudio del fenómeno de la ovulación en la mujer y en especial sobre procedimientos terapéuticos para supresión y su utilización en los programas de planificación familiar nacionales. Entre estas investigaciones, destacan estudios orientados al conocimiento del metabolismo de varios anticonceptivos.

A diferencia de sus antecesores, el Gobierno de Gustavo Díaz Ordaz (1964-1970), no tuvo grandes manifestaciones de acciones asistenciales y de salud. Esto se puede atribuir a que México enfrentaba diversas problemáticas sociales y conflictos de algunos sectores de la sociedad, como campesinos y estudiantes. No obstante, el INN alcanzó algunos

logros tales como: la creación de la Unidad de Nutriología Molecular, se realizó la primera hemodiálisis en el Instituto. Pero su logro más importante fue el donativo de los terrenos en Huipulco, Tlalpan (actual ubicación), para sus nuevas instalaciones y la construcción de la Unidad de Investigación *Wenner Gren* que recibió por parte del Presidente de México, Gustavo Díaz Ordaz. El 1967, el Instituto realizó el primer trasplante renal de donador cadavérico en México y sólo un año después, el de donador vivo, con lo que inicio el Programa Trasplantes del Instituto y se publicó la investigación *Estructura Genética de la Población Mexicana*, la primera en su tipo en México.

Con la llegada al poder del Lic. Luis Echeverría Álvarez (1970-1976), las acciones en favor de las clases más desprotegidas, sobre todo de las zonas rurales, se implementó nuevamente. Las acciones más relevantes que en este sentido se desarrollaron fueron:

- La creación de los Institutos Nacionales de Enfermedades Pulmonares y el Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN).
- La construcción del Hospital del Niño IMAN.
- La implementación del Modelo Rural de Salud aplicable a nivel nacional.
- La creación de la División de la Secretaria de Salud, encargada de las campañas nacionales contra las enfermedades prevenibles, mediante inmunizaciones, con lo que se redujo considerablemente la mortalidad infantil causada por difteria, tos ferina, tétanos, sarampión y poliomielitis.

Por su parte, el INN, a través de la División de Nutrición, concluyó los trabajos que fueron la base para el desarrollo del Programa de Alimentación del Gobierno Federal.

En 1970 se creó en el INN el Laboratorio de serotipificación y de técnicas de microcirugía aplicables a estudios de inmunología celular para investigación sobre la inmunología en los trasplantes. También se inician investigaciones sobre función tiroidea en la Clínica de Padecimientos Tiroideos.

En 1972, se estructuró en el INN, el Programa Nacional de Alimentación y dieron inicio las investigaciones sobre el Bocio en comunidades rurales.

En 1973, la Clínica de Hígado del INN, realizó novedosas investigaciones sobre sistemas terapéuticos en pacientes cirróticos y se aportaron las bases para el Programa Nacional de Nutrición que en ese mismo año, se presentó. Un año después, se realizaron encuestas en el país sobre nutrición y alimentación y se realizó la primera investigación sobre la soya en la dieta popular mexicana.

En 1975, el INN promovió la formación del Consejo Nacional de Trasplantes ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia y fue designado Coordinador General del Programa de Trasplante de Riñón a nivel nacional. Ese mismo año, el Departamento de Inmunología y Reumatología recibió el Premio Miguel Otero por la importancia de sus investigaciones médicas y se realizaron novedosas investigaciones en radiofármacos, como el yodotalamato, polifosfato, y bleomicina.[4]

[4] Sustancias que, introducidas en el organismo , por cualquier vía, permiten resaltar y pacificar estructuras anatómicas normales y patológicas con fines médicos (diagnósticos o terapéuticos)

El 1976, asumió la Presidencia de México, el Lic. José López Portillo, quien ostentó el poder hasta 1982. Entre las acciones que implementó en materia de asistencia social y salud destacan: la Cartilla Nacional de Vacunación, la creación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Instituto Mexicano de Psiquiátrica. El INN, en ese año, publicó la Encuesta Nutricional en México como parte del resultado de la investigación epidemiológica de desnutrición en el medio rural, bajo el título *La Desnutrición y la Salud en México*.

En 1977, en el INN, se amplío el número de estudios sobre la insulina en el país, el 25 % de las investigaciones sobre biomédica realizadas en el país se hicieron en él y en 1979, dio inicio del Programa de Trasplante de Médula Ósea.

1.5.- Evolución del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (1980-1999)

En 1980, a dos años de terminar su gestión, José López Portillo, por decreto presidencial, estableció el cambio de nombre de Instituto Nacional de la Nutrición a Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ) y es nombrado como Director Emérito su fundador. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 113)

El líder que condujo al Instituto y pese a que llevaba su nombre, dejó la Dirección del mismo el 10 de octubre de 1980. El Dr. Carlos Gual Castro asumió la Dirección del INNSZ, él había sido impulsor y creador del

Departamento de Biología de la Reproducción del Instituto. Sin embargo, a dos años de su nombramiento, renunció y la estafeta fue tomada por el Dr. Manuel Campuzano Fernández, pionero en los trasplantes renales, quien asumió el cargo el 14 de junio de 1982, concluyendo en 1992.

Un hecho trascendental para la asistencia social de todos los mexicanos fue la modificación al artículo 4 de la Constitución Mexicana, en el que se eleva a rango de Derecho a la Protección de la Salud de los mexicanos, en 1982.

El entonces Presidente de México, Miguel de la Madrid Hurtado (1982-1988), tuvo que implementar programas y acciones para dar cumplimiento a dicho mandato constitucional. Como consecuencia, la Secretaria de Salubridad y Asistencia, se transformó en la Secretaría de Salud con funciones más encaminadas a la protección de la salud que a acciones asistenciales. También se creó la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud, el Instituto Nacional de Pediatría, el Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de Perinatología. De igual forma, se establecen los Días Nacionales de Vacunación.

En 1983, en el INNSZ realizó el diagnóstico del primer caso de VIH SIDA en el país y así se constituyó como Centro de Referencia para la Atención e Investigación del VIH-SIDA, también fue designado como sede del organismo normativo en el área de trasplantes. El Instituto formó parte del Comité Interno de Nutrición de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En 1984, el Instituto fue nombrado Coordinador de los Centros Nacionales de Referencia de Malformaciones Congénitas. En materia de trasplantes, el Instituto siguió siendo líder y en 1985 es nombrado Centro Nacional de Referencia de Trasplantes y Sede del Registro Nacional de Trasplantes. En

este mismo periodo, el INNSZ elaboró el Programa Nacional de Alimentación 1983-1988 que fue la base de las acciones de la Comisión Nacional de Alimentos. En 1985, se colocó como líder en el país en el tratamiento de padecimientos tiroideos.

El Lic. Carlos Salinas de Gortari asume la Presidencia de México de 1988 a 1994. En el ámbito de asistencia social instrumentó el Programa Nacional de Solidaridad que tenía como objetivo mejorar las condiciones sociales de la población, en materia de vivienda y servicios públicos.

En materia de salud, durante la gestión salinista, se desconcentró de la Federación el Hospital Juárez de México y los Institutos Nacionales de Ortopedia, de la Comunicación Humana y de Rehabilitación, se creó el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Insuficiencia Adquirida (CONASIDA) y se fundó el Instituto Nacional de Psiquiatría, se dio paso a la descentralización federal en catorce estados de la República y la desconcentración en el resto de las entidades federativas y el Distrito Federal. (Página Web del INCMNSZ, Historia del Instituto, 4)

Por su parte, en el INNSZ, en 1989 se iniciaron novedosas investigaciones sobre lupus eritematoso y artritis reumatoide. Y en 1990, el Departamento de Educación para la Salud fue nombrado miembro constituyente de la Unión Internacional de Educación para la Salud. En ese mismo año, iniciaron conjuntamente, el Instituto y el Registro Nacional de Trasplantes; los programas de Trasplante Renal en el Hospital General de la ciudad de Aguascalientes y en el Hospital Francisco Silva en Morelia, Michoacán, además de brindar asesoría e intercambio de órganos con Sinaloa.

En 1992, el Dr. Donato Alarcón Segovia, destacado investigador del área de inmunología y reumatología, precursor del Departamento de dicha especialidad en el INNSZ, asumió la Dirección del Instituto y concluyó en el 2002. Dentro de los proyectos de Investigación del INNSZ destacaron por su importancia social, el iniciado en la Sierra de Oaxaca con la creación del Centro de Capacitación para Promotores Voluntarios con el auspicio de la Fundación *Kellogg's,* la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Autónoma Metropolitana y el Instituto Nacional Indigenista. Así mismo, inicio del Programa de Vigilancia de Tuberculosis Pulmonar en personal expuesto. En 1993, el INNSZ fue reconocido como la cuarta Institución Nacional en captación de fondos del CONACYT para la Investigación y se le otorgó un reconocimiento, por tener el mayor número de alumnos a nivel de doctorado.

El Dr. Ernesto Zedillo Ponce de León fue Presidente de México de 1994-2000, en el aspecto de salud, continúo con los cambios que se generaron en los sexenios anteriores. En el Sistema Nacional de Salud se consolidó la descentralización de los servicios de salud. (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 170)

En 1996, el INNSZ se convirtió en la primera institución en México que trae el equipo de resonancia magnética de mayor potencia y equipamiento en el mundo, y se inauguró la Unidad de Apoyo al Paciente al Ambulatorio Gonzalo Río Arronte. En ese mismo año, le es otorgado el certificado de logros académicos *Southern Cross Bioethics Institute.*

En 1997, el INNSZ implementó el Programa Vida y Trasplante para brindar apoyo a pacientes con trasplante renal y se ratifica como Centro Coordinador del Registro Nacional de Trasplantes.

En 1999, como parte de los proyectos de Investigación, se desarrolló trabajo en diversas comunidades del Estado de Chiapas. Además de las acciones nutricionales, se apoyó a través de personal médico, promotores y parteras (adiestrados en el Centro de Capacitación de Oaxaca), atención Odontológica, Salud Reproductiva y Control de Enfermedades Crónicas.

1.6.- De Instituto Nacional de la Nutrición a Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (2000-2016)

El 26 de mayo del 2000, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, donde se registra el nuevo nombre del INNSZ, quedando como Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ). Se considera que dicho nombre, refleja más adecuadamente las actividades de atención médica, investigación y enseñanza, en el ámbito de la medicina interna, la cirugía y la nutrición que proporciona.

Del 2000 al 2006, es Presidente de México, Vicente Fox Quesada quien en materia de salud implementó tres acciones: 1) la equidad para superar las desigualdades en el acceso a los servicios de salud; 2) la calidad para ofrecer mejores resultados de la gestión en salud (atención oportuna y trato digno); y 3) la protección financiera ante la pérdida que representaba para las familias los gastos generados por enfermedades que tuvieran un tratamiento costoso, lo que da origen al Seguro Popular. No obstante, el paso más importante que da fue la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud que hoy en día es la base de la gestión en materia de salud.

En el año 2000, el INCMNSZ ya abarcaba todas las especialidades de la medicina, con excepción de obstetricia y pediatría, y fue reconocido por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, (CONACYT) como la institución que contaba con el mayor número de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores y por tener la producción científica más grande del país (posición que en el 2016, aún ostenta). (Reseña Historiográfica de 60 años de logros de los Institutos Nacionales de Salud, 208)

En el 2001, el INCMNSZ, obtuvo la Certificación del Consejo de Salubridad General como institución hospitalaria, con la más alta calificación en calidad de atención médica. En ese mismo año, inicia la construcción del edificio de la Unidad del Paciente Ambulatorio (UPA, Dr. Fernando Gabilondo Navarro), se certificó como parte del Programa Nacional de Hospitales y obtuvo la certificación de Calidad ISO 9002, de los laboratorios de Toma de Muestras y del Laboratorio Central.

En el 2002, el Dr. Fernando Gabilondo Navarro, investigador del área de Urología es nombrado Director del Instituto.

En el 2003, el INCMNSZ obtuvo el Premio al Mejor Artículo Científico Original Publicado en 2003 y en el 2004 de todo el mundo. En ese mismo año, las dos vacunas registradas para rotavirus que existen en el mundo fueron desarrolladas paralelamente, bajo dos conceptos diferentes: 1) la vacuna de virus vivos atenuados, desarrollada bajo el método clásico en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y 2) la desarrollada en Estados Unidos, producida mediante métodos de ingeniería genética, basadas en las secuencias de aminoácidos en las cadenas de ácido desoxirribonucleico (ADN) que contienen la información genética, con la cual el organismo patógeno produce la enfermedad. En ese año, el

INCMNSZ es la primera institución médica del país en realizar rutinariamente el cateterismo por vía radial.

De nuevo, en el 2005, el INCMNSZ ganó el Premio al Mejor Artículo Científico Original Publicado en la Revista del Grupo IV *Eur J Immunol* por el trabajo intitulado "Pulmonary tuberculosis in BALB/c mice with non-functional IL-4 genes: changes in the inflammatoty effects of TNF-α and in the regulation of fibrosis" y se recibió el certificado ISO 9901:200 por parte de *EQA Certificación México,* para el Departamento de Ingeniería Biomédica. (INCMNSZ, Historia del Instituto, 8)

Felipe Calderón Hinojosa, inició su mandato presidencial en 2006 y concluyó en el 2012. Durante su gestión, desarrolló el Programa de Cobertura Universal de Salud en México que incluye el servicio médico, medicamento, tratamiento y hospitalización para cualquier mexicano que lo necesite. Para lo que instrumentó, el Seguro Popular, dirigido a quienes no tienen empleo o trabajan por su cuenta, o personas que no están afiliados a una institución de seguridad social. (Presidencia de México, Gestión de Felipe Calderón Hinojosa, 3)

Por otro lado, creó el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), financió la atención médica de 284 intervenciones de primer y segundo nivel de atención, para dar cobertura a más de mil quinientas enfermedades (atención de 100% de padecimientos por los cuales se acude a una clínica). Así mismo, creó el Programa Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG), que es parte del Seguro Popular; garantizó atención médica integral y gratuita a todos los niños nacidos durante esa administración y como complemento, creó la estrategia Embarazo Saludable que proteger la salud de la mujer y de su bebé durante el

embarazo. De igual manera, instrumentó el Programa Caravanas de la Salud, que contaba con mil 448 unidades móviles llegaron localidades de difícil acceso y con altos niveles de marginación. Otra acción realizada por Calderón Hinojosa fue que garantizó la atención médica a todos los niños, hasta los 18 años, con cáncer y de todas las personas con cáncer de mama, cervicouterino y de próstata. (Presidencia de México, Gestión de Felipe Calderón Hinojosa, 5)

En el 2007, el INCMNSZ es reconocido y nombrado Centro de Referencia de Hipertensión Pulmonar, dentro de los trabajos realizados en el *4th World Symposium on Pulmonary Hypertension* y en ese mismo año, la Escuela de Enfermería del INCMNSZ obtiene el Premio Iberoamericano a la Excelencia Educativa; el Instituto es reconocido por la revista *Lancet* (la más prestigiada a nivel mundial en investigación científica médica), en su editorial, al señalar como mejor artículo original de investigación el que publicó el 5 de enero del 2006 en la revista *New England Journal of Medicine* con el nombre *Safety and efficacy of fan attenuated vaccine against severe rotavirus gastroenteritis.*

En el 2008 se designa al Instituto Centro de Entrenamiento Avanzado de la Organización Mundial de Gastroenterología; se entregó al Instituto el Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad ISO-9001:2000 para los laboratorios de: Biología de la Reproducción, Laboratorio Central, Coagulación, Endocrinología, Gastroenterología, Genética, Hematología, Inmunología, Infectología, Medicina Nuclear, Microbiología Clínica, Nefrología y Unidad de Toma de Muestras y se llevó a cabo la celebración del Día Mundial sin Fumar en el Instituto, en la cual participó la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y la Alianza Contra el Tabaco.

En el 2009, el Laboratorio de Biología Molecular se convirtió en uno de los primeros laboratorios de referencia para la confirmación de casos de influenza, mediante realización de RT-PCR en tiempo real; se participó en la elaboración de las Guías Nacionales de Atención Para Pacientes con Influenza y en la Guía de Pacientes Críticos.

Ante la pandemia de Influenza suscitada en México, en el 2009, el Subdirector de Epidemiología Hospitalaria fue nombrado por la Secretaria de Salud como Comisionado Nacional Especial para la Atención de la Influenza y a partir de diciembre 2009, se inició la vacunación contra influenza pandémica inicialmente al personal de mayor riesgo y a partir del 4 de enero, a todo el personal del INCMNSZ. El día 14 de enero, se inició la vacunación a población general. (INCMNSZ, Historia del Instituto, 9)

En el 2011 se inauguró el Edificio de la Unidad del Paciente Ambulatorio y del Edificio de Radio-Oncología.

Un destacado investigador, gastroenterólogo, especialista en Hepatitis y reconocido a nivel mundial por sus investigaciones en este rubro, el Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, es nombrado Director del Instituto en junio del 2012, cargo que ocupará hasta junio del 2022.

Enrique Peña Nieto accede al poder presidencial en 2012 y concluye en el 2018. Las acciones en materia de salud que se desarrollaron en su gestión acorde al Programa Sectorial de Salud 2013-2018 que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre del 2013 son:

- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

El INCMNSZ, por su parte, se sigue consolidando como una institución líder. En el 2012 se realizó el primer trasplante bilateral de extremidades superiores –manos– en Latinoamérica y el número 22 a nivel mundial; el Centro Nacional de Trasplantes entregó un reconocimiento al INCMNSZ por la realización de un trasplante de extremidades superiores.

En el 2013 se inauguró el Centro Integral al Paciente con Diabetes (CAIPaDi) e inició el proyecto de la Red de Apoyo a la Investigación y el Instituto es designado el Primer Centro de México aprobado para otorgar tratamiento antiviral contra el hepatitis C.

En el 2014, el Instituto registró oficialmente las huellas digitales del primer trasplantado de extremidades superiores en América Latina. En el 2015, se realizó la apertura de la Red de Apoyo a la Investigación (RAI) y se realizó la apertura de la Unidad de Atención Institucional Continua y Urgencias. (INCMNSZ, Historia del Instituto, 9)

Cabe destacar que pese a que día con día, el INCMNSZ continúa sumando acciones de liderazgo e implementando proyectos de trascendencia, que lo siguen posicionando como líder en asistencia, docencia e investigación de primer nivel, lo que le permite ofrecer una ***Atención Médica Virtuosa*** como lo visualizó su líder-fundador, el Dr. Salvador Zubirán Anchondo, es decir con calidad, calidez y seguridad; el corte de la presente investigación se ciñe al año 2015, por cuestiones de temporalidad durante la cual se realizó el estudio.

1.7.- El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

De acuerdo al *Manual Específico de Organización del INCMNSZ*, el Instituto forma parte de la Administración Pública Paraestatal y de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley de Planeación, debe planear y conducir sus actividades con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo.

El INCMNSZ, al ser, un organismo descentralizado de la Administración Pública Paraestatal, con personalidad jurídica y patrimonio, propios, agrupado en el Sector Salud, tiene como objeto principal:

> … la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, todo esto en las disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna en adultos y las relacionadas con la Nutrición. (Manual de Organización Específico del INCMNSZ, 2015)

Para dar cumplimiento a dicho objetivo y acorde al *Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán,* en el artículo 3° se establecen sus funciones:

I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y socio-médicas en el campo de su especialidad, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.
II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre.
III. Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines.
IV. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines.
V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje.
VI. Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables.

VII. Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.

VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada.

IX. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría de Salud cuando sea requerido para ello.

X. Actuar como órganos de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado.

XI. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud.

XII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de sus especialidades.

XIII. Ayudar con la Secretaría de Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que le corresponden.

XIV. Realizar las demás actividades que les corresponden conforme a la presente Ley y otras disposiciones aplicables.

En cuanto al número de integrantes, el Instituto cuenta con 2,809 plazas laborales, de las cuales 2,792 están ocupadas y se distribuyen de la siguiente manera, como se muestra en la tabla 1:

Tipo de personal	**Cantidad**	**Porcentaje**
Administrativo	670	24%
Sustantivo (médicos, paramédicos y enfermería)	2,038	73%
De apoyo (Intendencia y mantenimiento)	84	3%
Total	**2,792**	**100%**

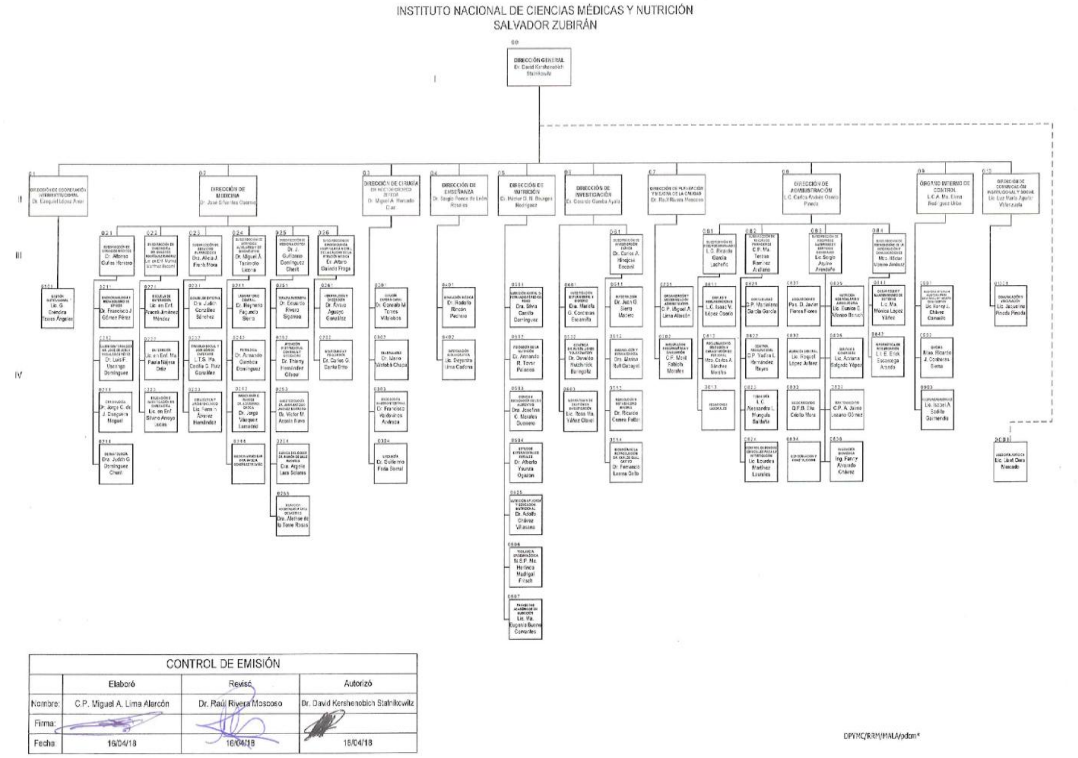
Tabla 1. Distribución por áreas de plazas ocupadas del INCMNSZ
Fuente: Informe de Labores 2016, presentado por el Director General del Instituto.
Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, en enero del 2016

En cuanto a su estructura orgánica, el INCMNSZ, está conformado por cuatro niveles jerárquicos que se muestran en la tabla 2:

Nivel en el organigrama	**Cantidad**	**Áreas**
Nivel 1	1	Dirección General
Nivel 2	10	Direcciones de área
Nivel 3	13	11 subdirecciones y 2 áreas de asesoría
Nivel 4	63	Departamentos

Tabla 2. Niveles jerárquicos y áreas adscritas a los mismos
Fuente: Informe de Labores 2016, presentado por el Director General del Instituto
Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, en enero del 2016

Organigrama del INCMNSZ:



Preliminares

Como ha quedado de manifiesto, el INCMNSZ fue creado ante la necesidad de contar en México, con una institución pública de salud capaz de ofrecer atención médica de tercer nivel[5] a las clases más desprotegidas, que por sus carencias económicas, no podían aspirar a tener servicios médicos de alta especialidad.

En este contexto, el surgimiento del Instituto es una manifestación de justicia y solidaridad para los sectores de la población con menores ingresos y sin seguridad social. Dando origen a la ***Medicina Asistencial***

[5] Tercer nivel de atención médica son instituciones de alta especialidad.
Segundo nivel de atención médica son hospitales generales, sin especialidad
Primer nivel de atención son clínicas y consultorios

en México, fruto de la visión del Dr. Salvador Zubirán. Concepto que influyó en las políticas públicas de la nación, al grado de consolidarse en 1943, la Secretaria de Salubridad y Asistencia Pública que años más tarde, durante la gestión gubernamental de Miguel de la Madrid Hurtado (1982-1988), modificó su nombre a Secretaría de Salud como quedó establecido en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, decretada el 21 de enero de 1985.

En dicha Ley, se señala que las funciones asistenciales de la Secretaría de Salud pasan a ser responsabilidad de otros organismos ya existentes como se estableció en la *Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social*, decretada por el mismo De la Madrid, en 1986. (Manual de Organización General de la Secretaría de Salud, 2012)

Años más tarde, durante su administración de Carlos Salinas Gortari (1988-1994) se creó la Secretaría de Desarrollo Social (1992), que tenía cómo funciones formular, coordinar y llevar a cabo la política social del gobierno federal, con el objetivo de lograr la superación de la pobreza y alcanzar bienestar para la población. También creó programas como Procampo, Pronasol y Progresa de corte asistencial, destinados a la ayuda directa a los mexicanos más pobres del país. (Revista electrónica, México Social)

Otro aspecto relevante, en la creación del INCMNSZ, fue la materialización del concepto ***Hospital Modelo***, instrumentado por el Dr. Salvador Zubirán, que consistía en los llamados hospitales escuela. Es decir, centros de investigación y enseñanza, fundamentados en la asistencia al paciente. Concepto que vino a revolucionar las instituciones de salud del país, al dar

pie, para la creación de los grandes institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad.

El tercer gran acontecimiento, fue la concepción de la Nutrición como fundamento de la salud, del combate de enfermedades y del sano desarrollo de las personas. Lo que dio pie al combate contra la desnutrición y las enfermedades emergidas como consecuencia de la misma.

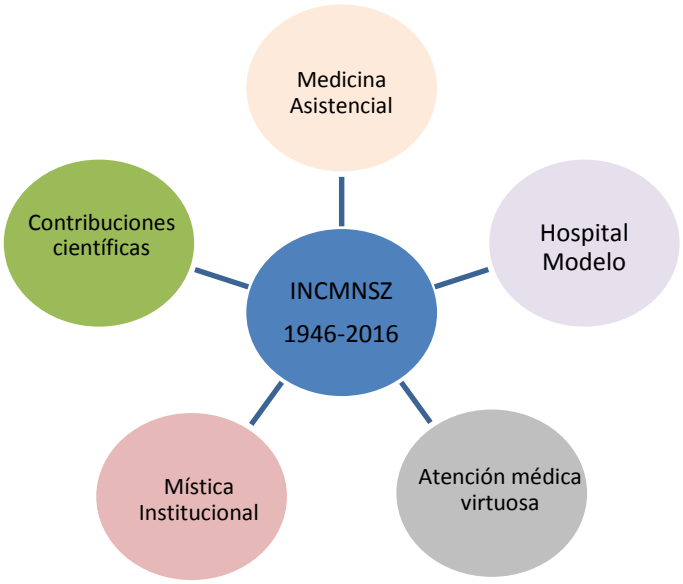
Adicional a lo anterior, otro factor trascendental es que en el Instituto se han generado, a lo largo de 70 años, contribuciones científicas de gran relevancia para la ciencia médica mexicana y del mundo entero, como fue la *Primer Encuesta sobre Desnutrición* que dio la pauta para el combate de la misma, no solo en México, sino en otros países; el uso de la sal yodatada contra el Bocio; el primer trasplante renal exitoso en el país, las primeras investigaciones contra el VIH-SIDA que dieron la vuelta al mundo; la vacuna contra el rotavirus y el más reciente, el primer trasplante de extremidades superiores en América Latina, entre otros.

Los anteriores seis aspectos han dado origen a la ***Atención Médica Virtuosa*** a la que aspiran brindar los integrantes del INCMNSZ, considerado por el Dr. Salvador Zubirán como la Mística Institucional, que acorde a los resultados de la *Encuesta del Aval Ciudadano 2013,* proporciona cabalmente el personal del Instituto.

En este contexto, surge la interrogante: ¿es posible que aún sin tener conocimiento de estos hechos trascendentales que dieron origen a la ***Atención Médica Virtuosa***, el personal del Instituto desempeñe su accionar en sincronía con la Mística Institucional?

En el capítulo cuatro, mediante un estudio de caso efectuado a este Instituto se da respuesta a esta y otras interrogantes que se presentan en los siguientes capítulos.

En esta orden de ideas, de esta primera revisión histórica sobre el origen y la evolución del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), es posible expresar que cinco son los elementos claves que conforman el cimiento del mismo, siendo además, los cinco elementos de ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión de la Cultura Institucional (MACITCI)***, denominado ***Conocimientos sobre el INCMNSZ (MACITCI 1)*** como se muestra en el esquema 1:



Esquema 1. Elementos de la ***MACITCI 1***

Elaboración propia

Estos elementos son utilizados en el capítulo cuatro para desarrollar la ***MACITCI*** que se implementa en el estudio de caso que se realizó en el propio INCMNSZ.

Capítulo 2

Institución Total Médico Virtuosa

El capítulo dos tiene como objetivo analizar de qué manera, se construye la cultura e identidad en una ***Institución Total (IT)***, mediante el estudio de esta teoría, elaborada por Erving Goffman en 1961, con el fin de establecer los conceptos necesarios para la creación del segundo elemento de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión de la Cultura Institucional (MACITCI)***, denominado ***Cultura e Identidad Institucional (MACITCI 2)***. Lo anterior, para dar respuesta a la pregunta de investigación establecida: ¿cuáles son los mecanismos que permiten la construcción y fortalecimiento de la cultura e identidad institucional en una ***Institución Total***?

Al respecto, la hipótesis planteada fue: la cultura e identidad institucional se construye y fortalece en una institución, siempre y cuando, está se consolide como una ***IT*** y se lleven a cabo, todos los mecanismos y características de la misma. Con ese fin, se revisó la Teoría de las ***Instituciones Totales*** que establece los procesos de compenetración de los miembros de una institución a la misma, fundándose en un solo ente, capaz de absorber en su totalidad al individuo, desculturalizándolo (perdida del yo), primero; y posteriormente, aculturalizándolo (adopción de un nosotros, sustentado en el tu del otro) de acuerdo a la ***IT*** a la que se ingrese.

En *Internados,* Goffman (1961) hace un análisis sobre las instituciones, creando la teoría de la ***IT***. Fundamento, en el que se centra el interés de esta investigación. Si bien es cierto, Goffman realizó el estudio en una institución psiquiátrica, el autor hace alusión a que esta, solo es un ejemplo de una ***IT*** que puede ser cualquiera: una escuela, un convento, una entidad

administrativa, un hospital, el propio Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (caso de esta investigación).

Todos los principios emanados de la investigación realizada por Goffman en una institución de salud psiquiátrica son aplicables a lo que él denomina ***Institución Total***: "… un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada oficialmente." (Goffman 13)

Es conveniente aclarar que un sitio de trabajo en el que los sujetos permanecen por lo menos, durante una tercera parte de su vida, podría ser una ***IT***. Sin embargo, esta característica no hace *per se,* que las instituciones sean Totales. Para ello, deben cumplir con las características que se desglosan a lo largo de este capítulo. Siendo, además, las variables que determinan a una entidad como una ***IT***.

Pese a que en muchas ocasiones, sobre todo, en el área de la Administración y la Comunicación Organizacional; organización e ***IT*** son utilizadas como sinónimos, no lo son, ya que muchas son las características que las diferencian. Una de ellas, es que la ***IT*** es generadora de Cultura Institucional, sus integrantes se sienten compenetrados con ella, pues en el día a día, la construyen. Mientras que en la organización, se exige a sus miembros, el cumplimiento de objetivos, aún sin que sus integrantes compartan la Cultura Organizacional (objetivos, valores, lema, misión y visión) de la misma.

De acuerdo a lo anterior, podría considerarse que los fundadores de una ***IT***, no requieren elaborar estrategias de comunicación para transmitir la esencia

de la misma. Ni tampoco, dar a conocer los objetivos que busca alcanzar, ya que esos, están inmersos en su esencia y sus integrantes no solo los conocen, sino que los persiguen en la misma sintonía.

Por el contrario, en una organización, los fundadores centran sus esfuerzos, en lograr que sus integrantes colaboren para el alcance de objetivos y metas de la misma, a través de estrategias de Comunicación Organizacional; porque no tienen como interés central que adquieran Cultura e Identidad Institucional. Lo que podría obstaculizar, que por convicción propia, busquen el alcance de los objetivos institucionales. Por el contrario, en la ***IT,*** los fundadores, aún sin proponérselo, logran que los integrantes, a través de la interacción social, adquieran Cultura e Identidad Institucional y por ende, el alcance de los objetivos institucionales.

En consecuencia, en este capítulo, se observa que Cultura e Identidad Institucional tienen una correlación que les permite co-existir y desarrollarse, dando origen a la ***IT***.

2. 1.- Concepto de ***Institución Total***

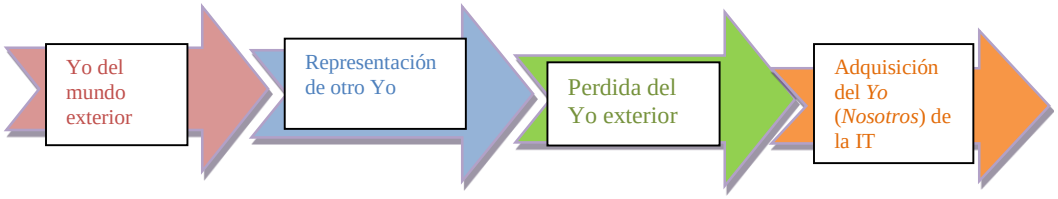
Una organización, definida como un grupo de personas que desarrollan actividades coordinadas para alcanzar un objetivo común. (Sánchez 2017) Al parecer, deja de serlo y evoluciona a ser una ***IT*** cuando sus integrantes, crean su Cultura e Identidad en el proceso de interacción social que se genera durante su estadía en un espacio compartido, por un periodo de tiempo prolongado.

El foco de interés del presente trabajo, no es la organización, sino la ***IT***. Motivo por el cual, no se hace referencia a la primea. La ***IT*** planteada por

Goffman es ese lugar en el que permanecen un grupo considerable de personas, en un espacio delimitado físicamente, por un periodo prolongado de tiempo. Es esta convivencia e interacción, frecuente y prolongada, la que genera lazos sociales, mediante los cuales se crea Cultura e Identidad. Una ***IT*** es, pues: "… un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada oficialmente." (Goffman 13)

Se entiende entonces, por ***IT***, aquel lugar en el que un grupo de personas, permanece por un periodo de tiempo prolongado, juntos y compartiendo una actividad. Es en este accionar, en el que el integrante de la ***IT*** se despoja de su *Yo* para formar un *Nosotros (Tu)* que trasciende en el tiempo y en el espacio, dando origen al cimiento de la Cultura e Identidad Institucional.

El sujeto deja su *Yo* cuando ingresa a la ***IT***; y se transforma, al convertirse en primera instancia, en un intérprete del papel que desde su perspectiva, el líder-fundador, espera realice para ser aceptado en la misma. En ese juego de simulación, el nuevo integrante, se queda atrapado en las conductas que debe realizar, hasta que se consolidan como un nuevo *Yo*; así se origina su nueva identidad, como se muestra en el esquema 2:



Esquema 2, Adquisición de cultura e identidad en la ***Institución Total***

Elaboración propia

Una vez que el actor deja su *Yo*, se consolida como integrante y transmisor de la Cultura e Identidad Institucional, para ser es aceptado como miembro

de la ***IT***. Parecería que este ciclo, se repite una y otra vez, asegurando la permanencia de la Cultura e Identidad Institucional, en el recambio de integrantes de la misma. De acuerdo a su definición y en un ejercicio de desglose conceptual, se podría decir que la ***IT*** está conformada por los siguientes elementos:

a) Residencia. Entidad en la que un grupo de personas con lazos afectivos o sociales, permanecen juntas; puede ser una familia, un convento, un monasterio o bien, un Instituto Nacional de Salud, como es el caso del caso de estudio de esta investigación.

b) Lugar de trabajo. Sitio al que asisten un grupo de personas con el fin de cumplir con una actividad laboral. A cambio del cual, se les proporciona una remuneración económica; aunque puede involucrar aspectos afectivos, emocionales o espirituales.

c) Reunión de un número importante de personas que se encuentran en igual situación. Podríamos entender lo anterior, desde dos dimensiones:

1) Seres humanos que comparten características, intereses, principios e ideales.

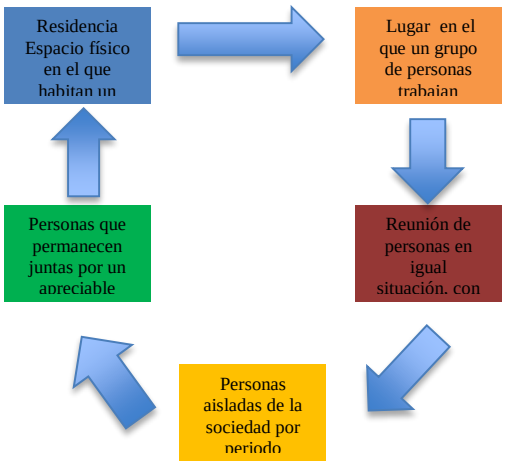
2) Grupo de personas que tienen una relación simétrica con los otros; todos tienen la misma posibilidad de participar y tomar decisiones, sin tener que sujetarse a cotos de poder.

d) Grupo de personas que permanecen aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo. En este sentido, Goffman hace alusión a que existe una frontera de tiempo y espacio entre el mundo exterior (sociedad, en la que se incluye la propia familia) y el mundo interior de la ***IT***. Se presume entonces, que para su existencia, es necesario un inmueble que delimite la frontera entre las dos dimensiones (interna y externa). Los integrantes pueden transitar de una dimensión a otra, pero al momento de

ingresar a una, se desprendan de la otra, ya que no son compatibles. La ***IT*** absorbe a sus integrantes, los posee y los mimetiza a ella.

e) Sus integrantes permanecen durante un periodo apreciable de tiempo, juntos. La frontera no solo es física, también es temporal. Aunque Goffman no señala con precisión cuanto es un periodo apreciable de tiempo; se infiere que permanecer por más de la mitad del tiempo de nuestra vida en algún lugar y/o con alguna persona, representa un tiempo considerable. Ahora bien, si tomamos en consideración que la jornada laboral en México (lugar en donde se realiza esta investigación), de acuerdo a la Ley Federal del Trabajo, es de ocho horas durante seis días. Este es un periodo apreciable de tiempo, pues un sujeto permanece en su lugar de trabajo, durante la tercera parte de su vida.[6]

Para que una entidad pueda considerarse como una ***IT*** deben existir todos los elementos arriba mencionados; si faltase alguno, no podría serlo, como se muestra en el esquema 3:



Esquema 3. Elementos de la ***IT***
Elaboración propia

[6] (el promedio de esperanza de vida en México, según la Secretaría de Salud, es de 77 años) entonces; 26 años de su existencia, los vive en su lugar de trabajo, interactuando con sus compañeros

Además de los elementos anteriormente señalados, para que una entidad sea considerada como una ***IT***, requiere tener las siguientes dimensiones:

a) Un inmueble. En el que permanecen un grupo de personas por un espacio de tiempo considerable (8 horas o más al día).
b) Un espacio delimitado. En el que se comparte con otros seres humanos aspectos físicos, mentales, emocionales o espirituales, ya sea por lazos afectivos o por obligaciones laborales.
c) Aislamiento de la sociedad. Los integrantes se sustraen a otro mundo
d) Actividad organizada oficialmente. Se requieren acciones oficiales desarrolladas por sus integrantes.

De acuerdo a esta primera revisión del concepto de ***IT***, se podría decir entonces, que es un lugar de trabajo, en el que un grupo de sujetos, conformados por fundadores y personal de nuevo ingreso, permanecen juntos por un prolongado espacio de tiempo, realizando una actividad formal que los aísla del mundo exterior.

Después de señalar los elementos que debe contar un ente para que sea considerada como ***IT***. A continuación se mencionan las características que debe tener para ser generadora de cultura e identidad institucional.

2.2. Características

Tres son las características que debe cumplir una entidad para definirse como una ***IT.*** En primer lugar, debe darse comunión de intereses entre sus integrantes. Es decir, todos deben tener en común la intensión de satisfacer la misma necesidad, ya sea mental, física o espiritual. De igual forma, persiguen los mismos objetivos, ya sean económicos, sociales,

políticos, religiosos, espirituales, etc. Inevitablemente, estos intereses (necesidades y objetivos) coinciden con los del líder-fundador de la ***IT***, creándose entonces, un lazo entre el nuevo integrante que puede perdurar y fortalecerse con el transcurso del tiempo o romperse. De ser el último caso, el nuevo integrante abandona la ***IT*** por su propio pie o bien, intenta permanecer en ella, realizando una continua actuación, insuficientemente, para evitar la expulsión que inevitablemente llegará, ya sea por el líder-fundador o por otro u otros integrantes de la ***IT***. La comunión de intereses entre los integrantes de la ***IT*** los mimetiza a tal grado, que todos son copia fiel de todos, surge un gran *Yo* en el que las características individuales se desdibujan y un *Nosotros* (*Tu*) con características comunes se conceptualiza. Es posible conocer a toda la ***IT*** y a sus integrantes, al conocer a uno solo de ellos.

La segunda característica que propone Goffman es el aislamiento de los integrantes con el mundo exterior y la creación de un mundo propio en el interior de la ***IT***. El mundo interior es compartido por sus integrantes que tienen los mismos intereses y objetivos. Esta característica comienza a crear un divorcio entre la vida familiar y social del integrante de la ***IT*** y él mismo para posteriormente, fortalecer un mundo interior en la misma. Para el integrante de esta, es más importante permanecer en ella que con la familia o en su entorno social. En este punto, se infiere que la ***IT*** pasa a ser el espacio familiar y los integrantes de la misma se convierten en su familia. En este proceso se borra totalmente el *Yo* del integrante de la misma. El sujeto, mata al *Yo* con todas sus dimensiones, incluida la familia y los intereses externos. En este momento, dice Goffman, el sujeto enfrenta una crisis en la que trata de mantener el contacto con el exterior, a través de diversos mecanismos psicológicos que poco a poco, ayudan a la persona a superar este duelo y compenetrarse con la ***IT***.

La tercera característica es la ruptura de las barreras que separan actividades propias del ser humano para su existencia y estabilidad. Comer, dormir y otras actividades que se realizan fuera del área de trabajo, comienzan a realizarse en la ***IT***, ya no hay límites entre ellas. Es decir, en el mismo lugar en el que se duerme, se trabaja y a veces, hasta se realizan actividades de distracción o se come. Esta acción, podría considerarse como su ingreso definitivo a la ***IT***, ya que el sujeto ya ha perdido su individualidad; ya no le causa conflicto la ruptura que tuvo con el mundo exterior. Las prácticas que realizaba allá y lo mantenían en contacto con su mundo exterior, se han trasladado a su mundo interior, en el que se crea un mundo propio. En esta etapa, ya no necesita el mundo exterior, ahora todo se centra en ese mundo interior que ha creado la ***IT***.

En este orden de ideas, se puede inferir que el cimiento de la Cultura e Identidad Institucional es la transformación que sufre el sujeto en la ***IT***.

2.3. Tipos de ***Instituciones Totales***

Si bien es cierto que las ***Instituciones Totales*** tienen características similares, es posible hacer una clasificación de las mismas. Lo anterior, acorde a las actividades que desempeñan las personas que las conforman. Se pueden clasificar en cinco tipos:

A) Integradas por personas dedicadas a cuidar a otras personas incapaces de hacerlo por si solas; entre ellas, hospitales, asilos, orfanatos, etc.
B) Conformadas por personas dedicadas a cuidar y proteger a otras que son incapaces de cuidarse por sí solas y que además, representan un peligro

para la sociedad, como hospitales dedicados a padecimientos infecciosos o enfermedades psiquiátricas, etc.

C) Habitadas por personas dedicadas a cuidar y custodiar a otros que intencionalmente son un peligro para la comunidad, como cárceles o reformatorios.

D) Conviven personas dedicadas a mejorar el cumplimiento de una tarea de carácter laboral como cuarteles, barcos, organizaciones gubernamentales.

E) En las que se encuentran personas refugiadas del mundo como monasterios o conventos.

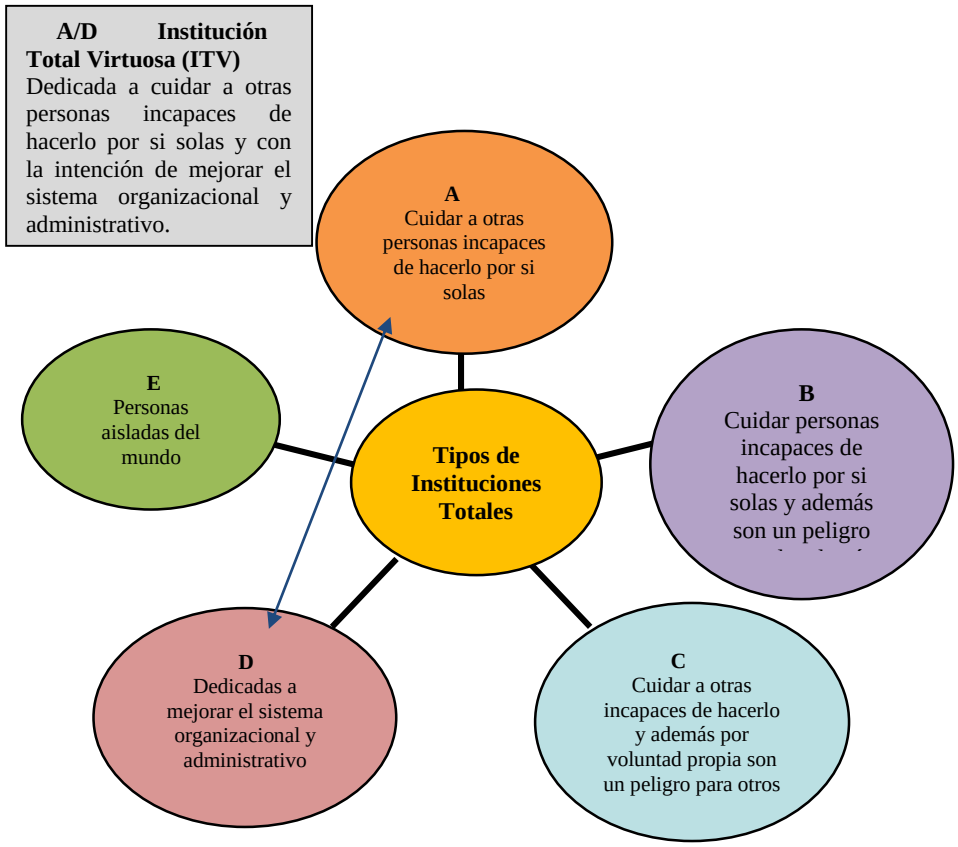
En este punto, propongo un tipo más, la ***Institución Total Virtuosa (ITV)*** que es un híbrido de los tipos A y D; es decir, un lugar en la que habitan personas dedicadas a mejorar el cumplimiento de una tarea laboral y además, están dedicadas a cuidar a otras que no pueden hacerlo por sí solas.

Dicho híbrido es un establecimiento habitado por personas que tienen dos intereses: primero, mejorar la forma de laborar en la ***IT*** y en segundo lugar, cuidar a personas que no pueden hacerlo por si solas. Dando seguimiento a esta propuesta, se podría considerar que la ***ITV***, a su vez, se divide en dos tipos:

- ***Institución Total Médica Virtuosa*** (***ITMV***) que se dedica a proporcionar servicios de salud, como hospitales, institutos, centros de investigación médica clínica y laboratorios médicos clínicos, aplicable al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, caso de estudio de la presente investigación.

- ***Institución Total de Asistencia Social Virtuosa***, dedicada a ofrecer servicios de asistencia social, como orfanatos o asilos.

En el caso de la ***ITMV***, interés de la presente investigación, se requiere de dos ámbitos laborales: un médico científico, en el que la ciencia y su aplicación diagnostican y proporcionan un tratamiento al paciente y también. Deben incluir, un aspecto administrativo, en el que la mejora de los procesos y la intención de mejorar la labor de la ***IT*** sea una de sus prioridades para beneficio de sus pacientes, como se muestra en el esquema 4:



Esquema 4. Propuesta de la ***Institución Total Médica Virtuosa*** (***ITMV***)
Elaboración propia

2.4. Integrantes de la ***Institución Total***

De acuerdo a los postulados de Goffman, los integrantes de la ***IT*** se clasifican en dos tipos:
a) Internos. Personas que ingresan como usuarios.
b) Personal. Sujetos que brindan los servicios a los usuarios.

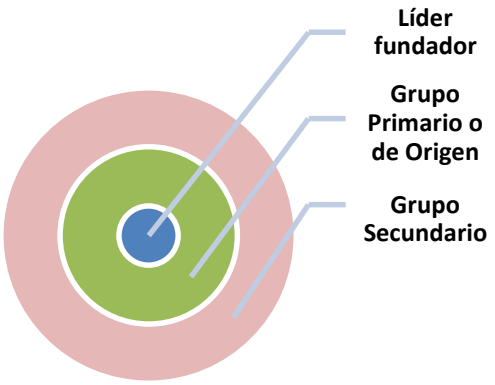
Al dar seguimiento a la propuesta hecha anteriormente sobre la existencia de una ***ITMV***. Propongo de igual forma, que los integrantes de la misma están conformados por un líder-fundador y dos tipos de grupos:

- Líder-fundador. Persona que tiene un ideal, realiza todos los esfuerzos para alcanzarlo y recluta a personas capaces de trascender su ideal en el tiempo y espacio. De acuerdo a la visión de Goffman, es parte del Personal.
- Dos grupos:
  a) Grupo de Primario o de Origen. Son todas aquellas personas que tuvieron contacto directo con el líder-fundador de la misma. También forman parte del grupo Personal de Goffman.
  b) Grupo Secundario. Personas que no tuvieron contacto directo con el líder-fundador.

Lo que para Goffman es el Personal, para esta nueva visión, es el líder-fundador y los grupos Primario o de Origen y Secundario como se señaló anteriormente.

Mientras que, los Internos que para él, son el segundo integrante de la ***IT***, en esta concepción novedosa, no son parte de la ***ITMV***, ya que son

consideradas personas externas que no necesariamente permanecen en la ***ITMV***, como se muestra en el esquema 5:



Esquema 5. Integrantes de la ***Institución Total Médico Virtuosa***
Elaboración propia

De ese modo, los Internos, no forman parte de la ***ITMV***, ya que son personas fluctuantes que no permanecen en la misma por un tiempo prolongado, ni conviven de forma habitual con el Grupo de Origen y el Grupo Secundario. Por lo anterior, no es posible su integración en la ***ITMV***; siempre serán externos y actores secundarios de la misma. Otro de los elementos que llevan a ser considerados como personal ajeno a la ***ITMV***, es que no tienen interés en ser aceptados como parte de la misma, sino que son parte de los usuarios que deben recibir la atención que se ofrece en ella. En ese sentido, no requieren tener cultura e identidad institucional, simplemente requieren de un servicio.

2.4.1 Líder-fundador de la ***Institución Total Médico Virtuosa***

El líder-fundador de la ***ITMV*** es el guía del Grupo Primario, con quienes comparte la filosofía que inspiró la creación de la misma. El Grupo

de Origen tiene el compromiso de mantener y transmitir la esencia de lo que es y debe ser la ***ITMV***.

Si bien es cierto que Goffman no establece un proceso de integración del Grupo de Origen en la ***IT***. Desde esta nueva perspectiva que se propone, en la ***ITMV***, su ingreso es el primer paso. A continuación se enumeran las probables etapas por las que pasa el líder-fundador durante la creación de la ***ITMV***.

- Primer momento.- Nacimiento del líder. Un líder se forja desde su nacimiento; en el seno familiar en el que nace y se cría, en donde sus experiencias de vida (desde la niñez hasta su adultez) influyen para su accionar. Sus condiciones espirituales, sociales, económicas y políticas que vive en su entorno, así como, ese especial temperamento con el que nace, lo hacen visualizar un objetivo de vida que lo lleva a realizar todo lo necesario para alcanzarlo y a su vez, contagiar a otros de este interés.[7]
- Segundo momento.- Reclutamiento de sujetos empáticos con el proyecto. El líder-fundador busca en las esferas de interés de la filosofía de su proyecto, a personas que compartan su ideal y que sean de utilidad para alcanzar la edificación del mismo. De igual forma, deben ser personas capaces de transmitir la filosofía institucional a un Grupo Secundario de seguidores. Dicho Grupo Primario o de Origen, seleccionado cuidadosamente por el líder-fundador, una vez que se ha sumado al proyecto, busca nuevos integrantes que a su vez, serán líderes. Este momento es crucial, ya que de la selección de estos, dependerá que se mantenga vigente la Filosofía Institucional.

[7] Esta investigación no tiene como interés, centrar su estudio en el liderazgo, motivo por el cual no se enfatiza en este punto, únicamente se define al fundador como el líder de la *Institución Total Virtuosa.*

Una vez que el líder-fundador recluta al Grupo de Origen o Primario, el proyecto ya no es de un líder, sino de varios líderes que tienen el mismo interés en que la ***ITMV*** se forme, se consolide y trascienda en el tiempo. El interés del líder-fundador se vuelve un interés de los otros líderes, un interés del Grupo Primario o de Origen.

- Tercer momento.- Edificación física de la ***ITMV***. Una vez que el Grupo Primario o de Origen está consolidado, requiere contar con un establecimiento (un espacio físico) en donde desarrollar las actividades. Este tiene que ser acorde a las aspiraciones y características de los líderes. Una vez que se cuenta con el establecimiento, el siguiente paso es crear una estructura organizacional y administrativa que permita el funcionamiento de la ***ITMV***.
- Cuarto momento.- Organización administrativa de la ***ITMV***. Para el correcto funcionamiento sistémico (conformación de varias estructuras sistémicas-funcionales) de la ***ITMV***, el líder, en compañía del Grupo Primario o de Origen crea la estructura administrativa de acuerdo a las siguientes características:

  - Una organización racional, diseñada como una máquina efectiva para cumplir con el objetivo establecido, la cual: requiere procedimientos y asignación de funciones y jerarquías operativas.
  - Las actividades que se desarrollan en la misma, están encaminadas a satisfacer necesidades o problemas de seres humanos.
  - Aunque la eficiencia es una noma de acción, nunca dejan de anteponer las normas de humanidad y ética hacia quienes les proporcionan el servicio.

- Existe un establecimiento de normas, funciones, obligaciones y asignaciones precisas para cada área de la ***IT*** y para cada uno de sus integrantes.
- Los integrantes desarrollan simpatía y afecto por sus quehaceres y por las personas a quienes prestan el servicio.

En la ***ITMV***, las jerarquías están dadas por el liderazgo que tienen los integrantes del Grupo Primario o de Origen, aunque en el organigrama, su jerarquía sea inferior al personal del Grupo Secundario.

2.4.2. Cultura Institucional en el Grupo de Origen

El proceso de integración del Grupo Primario o de Origen a la ***ITMV*** y la adquisición de Cultura e Identidad Institucional, se lleva a cabo en tres estadios:

- Primer estadio.- Representación. De acuerdo a Goffman, en su obra, *Presentación de la Persona en Sociedad* (1959), es cuando los sujetos ingresan por primera vez a un grupo social y representan un papel de acuerdo a lo que el líder-fundador esperaría de ellos, es porque tienen la intención de ser aceptado en la ***IT***. Esta actuación, tiene implícito el conocimiento previo de cómo debe actuar el intérprete. Es decir, el personal del Grupo Primario o de Origen debe tener la intención de ingresar a la ***IT*** y por ello, estudio y preparó su actuación acorde a lo que espera el líder-fundador. Es importante, aclarar que la representación, no implica que el sujeto deje su *Yo* para adoptar el *nosotros* (*Tu*), sino que es una actuación que realiza con la intención de ser aceptado, al comportarse como el líder-fundador espera que lo haga. Pero ello, no implica que deje atrás su Cultura Personal. Se

intuye que esta representación, se puede realizar hasta por tres meses, lapso de tiempo en el que la ***IT,*** establece si el sujeto es adecuado para ingresar. El líder-fundador determina si cumple con los méritos necesarios para formar parte de la misma. De igual forma, el sujeto evaluado, decide si desea permanecer en la ***IT,*** al analizar si tiene semejanzas con la misma o bien, si es capaz de adoptar esa nueva Cultura Institucional. Para que el Grupo Primario o de Origen permanezca en la ***IT*** es necesario que se conjunten dos factores: primero, el líder lo acepte y segundo, el propio sujeto, se sienta satisfecho de formar parte de ella. La decisión del sujeto va más allá de intereses o beneficios centrados en cuestiones económicas, sino en profesionales, personales, sociales o quizás políticos. Una vez que concluye el proceso de representación, tiene lugar el segundo estadio del proceso de integración del Grupo Primario o de Origen a la ***IT***. Se da la desculturación y con ella, el nacimiento del sentido de Identidad con la ***IT.***

- Segundo Estadio.- Desculturación. En esta etapa, el integrante del Grupo Primario o de Origen elimina los preceptos que no son acordes a la Cultura de la ***IT***. Este momento, es el inicio de adquisición de la Identidad Institucional. El interés del Grupo Primario o de Origen comienza a centrarse en la ***IT***, dejando en segundo plano su vida en el exterior y el interés por esta. De acuerdo a Goffman, comienza lo que él denomina la *Totalización*; la ***IT*** absorbe al sujeto, esta comienza a ser su único mundo, olvidándose de familia, amigos u otras actividades externas. Este proceso, conlleva una tensión para el sujeto que se encuentra entre la disyuntiva de anteponer su vida interna en la ***IT*** o retomar su vida externa. Si decide esta última, la deja y no acepta la *Totalización* o bien, decide dejar su vida exterior e ingresa a

esta etapa, dando inicio a la aceptación de la Cultura e Identidad Institucional.

- Tercer estadio.- La Reculturación. Es la adquisición de la Identidad Institucional, es decir, adoptar la filosofía del líder-fundador. Lo que Goffman definió como la *Carrera Moral del Paciente*, en la que el sujeto pierde su *Yo* y adquiere un nuevo *Yo* que es el *Nosotros (Tu*) de la ***IT***. Cuando muere el *Yo*, el sujeto comienza a sentir como propias las significaciones de la ***IT*** y adopta la cultura de los otros, dando origen a un nuevo *Yo*, es Reculturado. El personal del Grupo Primario o de Origen, ya no actúa para ser aceptado por el líder-fundador, sino que ahora, sus actos son realizados acorde a su nueva Cultura Institucional.

En este momento, se destruye la autodeterminación, la autonomía y la libertad del Grupo Primario o de Origen, pues la ***IT*** ya lo ha *Totalizo*; se siente satisfecho por ser parte de la misma. La adquisición del nuevo *Yo* se forma a través de la interacción social con el líder-fundador que le inculca la Cultura Institucional.

2.4.2.1. Características de la Cultura de la Institución Total

La Cultura es la serie de valores, preceptos y normas que los integrantes de la ***IT*** siguen, sin cuestionarse, simplemente las siguen. De acuerdo a Goffman, las características de la ***IT*** son:

a) Los honorarios que percibe el integrante, no son asimilables al valor del servicio. Solo son importantes para vivir con decoro; lo importante es la entrega a la vocación de su vida.

b) Sujetarse a reglamentos y leyes, en un principio, posteriormente dar cumplimiento a los mismos es parte de su Cultura Institucional.
c) Hay jerarquías por liderazgo, no por nivel organizacional.
d) Existe, un sistema de privilegios y castigos para los integrantes.
e) Hay una jerga institucional.
f) Se desarrolla un sistema de *Ajustes Secundarios* que de acuerdo a Goffman) los utilizan para adaptarse al mundo interior. Y las define como prácticas que no desafían a la autoridad, pero son un tipo de desobediencia permitida que realizan para sentir que conservan parte de su *Yo*.
g) Se desarrollan códigos y medios de comunicación informal.
h) Hay procesos de confraternidad, ayuda mutua y se cultivan hábitos comunes. Hay solidaridad en el grupo.
i) Se establece un sistema de colonización. En cada área se estable su propio espacio que debe ser respetado por los otros.
j) La estigmatización. Los integrantes comienzan a ser considerados como anormales (fuera del común de la gente), al preferir el mundo interior que el exterior y por tener un fuerte sentimiento de identidad, enmarcado en una idea de superioridad sobre el mundo exterior.

De acuerdo a estas características, los integrantes de la ***ITMV*** asisten a la misma, sin importar la percepción económica que perciban por el trabajo que desempeñan; en ese mismo sentido, se sujetan a las normas de la ***ITMV*** por ser parte de su forma de ser, no representa un sacrificio cumplir con ellas. Por otro lado, las jerarquías están dadas por el liderazgo y hay una jerga específica, códigos y símbolos compartidos y, la estigmatización que les permite ser catalogados como entes especiales, por comportarse fuera de lo común.

2.3.3. Identidad Institucional en el Grupo Primario o de Origen

Una vez que los integrantes del Grupo de Primario o de Origen han sido absorbidos por la ***IT***, comienza a desarrollarse la Identidad Institucional, en la que además de sentirse parte de la ***IT***, el sujeto siente orgullo por ser parte de la misma. En el proceso de Reculturación que se mencionó anteriormente, nace el sentimiento de Identidad Institucional, ya que el sujeto comparte significados y en determinados casos, comienza a crear símbolos y significaciones propias de los integrantes de la ***IT***. Sin embargo, eso no es suficiente para asegurar que el integrante del Grupo Primario o de Origen adquiera la Identidad Institucional, es necesario además, llevar a cabo otras acciones que Goffman denominó Ceremonias y Rituales Institucionales, mediante las cuales se desarrolla y consolida la Identidad Institucional.

De acuerdo a la teoría de la ***Institución Total***, el proceso mediante el cual el Grupo Primario o de Origen construye su Identidad Institucional, como se mencionó anteriormente, se llama "Carrera Moral del Paciente", pero cabe destacar que Goffman considera al paciente como un tipo de integrante de la ***IT***. Sin embargo, para efectos de este estudio y como consecuencia de la propuesta que se hace, se denomina *Carrera de la Identidad Institucional del Grupo Primario o de Origen*, que representa parte de la nueva visión que se propone.

El proceso de construcción de Identidad Institucional comienza, como se mencionó anteriormente, cuando el sujeto tiene la intención de ingresar a la ***IT***, se consolida durante su estancia en la misma y concluye, con la muerte de su *Yo* (Desculturación) y el nacimiento de un *Nosotros* (Aculturación).

De acuerdo a Goffman, el proceso para adquirir la identidad Institucional conlleva cinco etapas:

a) Intención de ingresar a la ***IT***.- Las personas tienen la intención de ingresarse a ella, quizás por el prestigio que guarda la misma, porque algún familiar es parte de ella o bien, conoció a algún sujeto que es un modelo a seguir y forma parte de ella.

La persona, al ingresar, ya tiene preconcebida una imagen de la manera en que debe actuar para ingresar a la misma, comienza a estudiar el personaje que debe desempeñar y lo representa de la mejor manera. Es importante destacar que si el sujeto está dispuesto a desempeñar ese papel, es porque coincide con su propia cultura o bien, espera recibir un beneficio mayor al desarrollarse, en un medio con el que no comparte valores, principios y creencias.

b) Ingreso a la ***IT***.- Para ingresar es necesario seguir un proceso selectivo muy rígido; en el que el sujeto se somete a muchos exámenes y entrevistas, llevadas a cabo, en un largo periodo de tiempo.

Parecería que con lo anterior, desarrolla en el posible nuevo integrante, un deseo imperioso de ser parte de la ***IT***, ya que es un logro difícil de alcanzar, pues solo personas especiales son aceptadas. De igual forma, desarrolla la creencia en el sujeto que es un ser especial que será estigmatizado (en un sentido positivo, diferente a los demás, por ser superior). Este es el primer gancho de la Identidad Institucional, ya que se crea la idea en el sujeto que debe valorar y cuidar tal distinción.

c) Pérdida del *Yo*.- El nuevo integrante, comienza a desdibujar su *Yo*. Sus intenciones, sus acciones y su pensar, únicamente están destinadas a mantener su estatus como parte de la ***IT***, aunque ello implique perder su identidad y su *Yo*.

Goffman señala que durante esta etapa, el sujeto enfrenta los llamaos *Ajustes Primarios y Ajustes Secundarios* que le ayudan a integrarse plenamente y despojarse de su *Yo*, sin que este proceso sea violento *El Ajuste Primario* consiste en que el nuevo integrante, no cuestiona las formas o indicaciones que el líder-fundador le establece, únicamente las sigue, con la intención de continuar siendo miembro de la ***IT,*** ya que son procedimientos ya establecidos. Este accionar, no representa un conflicto para él, ya que son procesos institucionales que deben acatarse.

El Ajuste Secundario son las actividades informales que no están permitidas y que el nuevo integrante, pone en práctica para sentirse cómodo. El líder-fundador sabe de su existencia, aunque finge no saberlo y permite que se realicen. Los Ajustes Secundarios a su vez, se dividen dos tipos:

- Los violentos que van en total oposición a la filosofía. Son prácticas que ponen en riesgo el funcionamiento de la Institución. Algunos integrantes del Grupo de Primario o de Origen son expulsados o bien, ellos mismos deciden dejar de ser parte de la misma.
- Los Reprimidos. Son las prácticas informales más frecuentes, las cuales en la interacción social permiten un acercamiento entre los miembros de la misma.

El Ajuste Secundario es una práctica que permite la estabilidad de la Institución, se lleva a cabo en supuesto ocultamiento, pero en realidad, es sabido por todos que se realiza.

d) Adopción del *Nosotros.*- El sujeto, en su interacción diaria con el líder-fundador, comienza a adoptar el *Yo* de él. Se siente total y plenamente integrado. La Identidad Institucional, ya está instalada en el sujeto, comienza a priorizar la vida interna a la vida externa de su antiguo *Yo.*

e) Consolidación de la Identidad Institucional.- Los integrantes del Grupo Primario o de Origen consolidan su identidad institucional a través de dos vías:

- Primero: Seguimiento de las obligaciones institucionales para el desempeño de sus funciones. Se crea un vínculo entre el sujeto y la Institución; él sujeto se siente obligado a realizar bien su función en beneficio de la misma. Con el cumplimiento de estas normas y obligaciones, el Grupo Primario o de Origen fortalece la identidad institucional, mediante siete acciones que les otorgan beneficios a los integrantes:

  - Se asegura al sujeto ciertas pautas de bienestar (comodidad, seguridad y salud).
  - Se le da atención por parte de su ascendente superior.
  - Tiene derecho a retiro y vacaciones.
  - Hay reconocimientos a su dignidad, autoexpresión y creatividad.
  - Se genera motivación justificada para la colaboración voluntaria en los valores institucionales para entablar una relación entre la institución y sus integrantes. Cuando el individuo se identifica con

los mismos, se siente orgulloso de pertenecer a la misma, lo que motiva al sujeto.

- Reconoce la necesidad de proporcionar incentivos, otorgando un beneficio al integrante que no comparte los valores de la institución. También existe el uso de sanciones para aquel que no cumple con los valores, como la discriminación o la disminución de beneficios.

- Segundo: Ceremonias y rituales institucionales. Todos aquellos eventos institucionales que convocan a los integrantes, efectuados, con el fin de recordar y fortalecer la cultura e identidad institucional son denominados ceremonias y rituales institucionales. Es importante aclarar el significado de cada uno. De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española, Ceremonia proviene del latín *caeremonia que significa a*cción o acto exterior arreglado, por ley, estatuto o costumbre, para dar culto a las cosas divinas, o reverencia y honor a las profanas. Es decir, son eventos que se llevan a cabo de forma oficial y con una serie de estatutos en honor a un hecho o persona significativa de la propia institución. Por otro lado, la propia RAE, señala que rito proviene del latín *rituālis* que *significa un c*onjunto de actos impuestos por la costumbre y que su celebración, no necesariamente se considera y realiza de forma oficial.

La asistencia a ambas celebraciones es voluntaria, ya que si fuera obligatoria, en lugar de fortalecer la identidad institucional, causaría repulsión a la misma. En este sentido, Goffman asegura que son una práctica institucionalizada en la que todos se acercan entre sí (personal e internos [Líder-fundador, Grupo de Origen y Grupo Secundario]) para que cada grupo tenga una imagen favorable del otro y se identifique con la situación del otro.

De acuerdo a Goffman, son cuatro. Sin embargo, en este estudio se proponen quince más; siendo, desde esta visión: once ceremonias y seis rituales institucionales los que consolidan la cultura e identidad institucional; estas son.

Ceremonias:

1) Boletín de Comunicación Interna. Conocido también como Órgano Oficial de Difusión Institucional. Mediante el cual, se dan a conocer acontecimientos relevantes; se crean lazos de comunicación, al ser un medio de expresión para los integrantes; en él, también se expresa la filosofía de la Institución, lo que permite mantener vigente la filosofía del líder-fundador. Mediante el mismo, también se reconoce a los integrantes con mayor antigüedad, al contar con un espacio en el que se destacan acciones o personajes de la misma, siendo un factor reafirmante de la identidad institucional. Otra función de esta herramienta de comunicación es mostrar interés por todos los integrantes.

2) Pizarrones Institucionales. Son pizarrones distribuidos estratégicamente en las instalaciones, con el fin de brindar información a los integrantes de la misma. En ellos, se incluyen carteles con la imagen del líder-fundador y de integrantes del Grupo Primario o de Origen y los grandes logros alcanzados tanto por ellos, como por la ***ITV***. De igual forma, se colocan carteles con la cultura (valores, lema, objetivos, visión y misión) e información oficial sobre acciones que deben seguir sus integrantes.

3) Fiesta anual. Se realizada al concluir el año. Representa un espacio en el que los integrantes conviven y reafirman sus coincidencias; en la fiesta anual todos se mezclan, conviven en formas de socialización olvidándose de jerarquías.

4) Funciones teatrales. La presentación de manifestaciones artísticas a través de funciones teatrales, representa un espacio en el que los integrantes de todas las jerarquías y áreas participan, asistiendo a eventos artísticos de prestigio que para muchos por el costo sería inaccesible.

Las cuatro mencionadas son las ceremonias que reafirman la cultura e identidad institucional para Goffman. A continuación, se presentan cuatro ceremonias más, que acorde a los cambios sociales y a las nuevas necesidades se podrían agregar.

5) Reconocimientos por antigüedad laboral. El objetivo es reconocer públicamente a los sujetos que han permanecido en la ***ITV*** por 20,30, 40, 50 o más años; como un logro que da orgullo y satisfacción, ya que ello representa excelencia en su desempeño laboral y un elevado compromiso.

6) Muro Institucional. Es un espacio en el que se expresa a través de imágenes, fotografías y videos, la historia del Instituto y de cada departamento. Exhibido en un lugar de frecuente circulación para los integrantes de la misma.

7) Oficina museo del líder fundador. La oficina del líder fundador es habilitada como un museo, en el que se exponen artículos personales del fundador.

8) Página Web institucional. Hoy en día, todas las instituciones tienen una página Web. La diferencia es que el contenido de la misma, debe tener un gran porcentaje de información sobre sus fundadores, historia y acciones relevantes. Además de su estructura organizacional y sus funciones administrativas.

9) Servicio de comedor. Los integrantes tienen posibilidad de utilizar el comedor institucional durante el desayuno, la comida y la cena. Es un espacio en el que fraternizan y conviven unos con otros.
10) Mapa organizacional interactivo. Es una pantalla, colocada en un lugar significativo, en la que todas las áreas y todos sus integrantes pueden ser visualizados.
11) Cursos para los hijos de los integrantes. Se llevan a cabo cursos gratuitos para los hijos de los integrantes con el objetivo de relacionar la vida interna y la vida externa de los mismos, como parte de los mecanismos de ajuste primario.

Otro de los objetivos de las ceremonias es persuadir a los integrantes de la misma para que sientan que pertenecen a la mejor institución del mundo, que es un privilegio que únicamente personas especiales como ellos, logran alcanzar. Lo que los lleva a tener un estatus superior ante los integrantes del mundo exterior, siendo este, otro factor que los absorbe.

Rituales:
1) Venta de alimentos o artículos entre el personal. Si bien es cierto que oficialmente está prohibido y quienes los practican serán sujetos a sanción. Los propios jefes de área tienen conocimiento de ello, fingiendo no saberlo, pues esta actividad forma parte de los ajustes secundarios que Goffman menciona y que son necesarios para que el Grupo Primario o de Origen se sienta cómodo.
2) Salir a fumar o a tomar café a la calle. De igual forma, por estatuto, no está permitido salir durante la jornada laboral. Sin embargo, los integrantes lo hacen, sin ser acreedores a sanción alguna. Durante estos momentos comparten anécdotas o problemas de la vida exterior, siendo otro tipo de ajuste secundario.

3) Cajas de Ahorro y tandas. De igual forma está prohibido. Sin embargo, las jerarquías superiores tienen conocimiento de ello, pero al ser otro ajuste secundario, permiten que suceda. Es parte de la vida oculta.
4) Llevar mariachi a las personas que se jubilan. La jubilación representa un logro, ya que las acciones que el integrante llevó a cabo durante su estancia fuer excelente. Por ello, es motivo de celebración para todos y de tristeza porque se va un miembro destacado.
5) Realizar una comida de despedida en las instalaciones. Este ritual es muy significativo, ya que se realiza en un espacio en el que no pasa desapercibido para los demás integrantes, aunque sean de otras áreas. Ahí una gran cantidad de miembros asisten y despiden al jubilado**.**
6) Cada área realiza su propia celebración de fin de año. En cada área, los encargados de la misma, son quienes organizan una comida de fin de año para sus propios integrantes. Funcionando como la ceremonia de fin de año, pero a pequeña escala y supuestamente, sin consentimiento de la alta dirección. De hecho, el costo de la misma es pagado por el jefe del área.

En consecuencia, las ceremonias y rituales, pueden ser y se llevan a cabo de acuerdo a cada ***ITMV***, dependiendo de las características de cada una. De tal forma que pueden ser tres, cuatro o bien, las que se hayan creado de forma específica y de acuerdo a la dinámica de cada una de ellas.

Preliminares

Al final de la revisión teórica de la ***Institución Total***, propuesta por Goffman, en concordancia con la pretensión de ofrecer algunas contribuciones a esta teoría, se sugiere que la cultura e identidad en una ***IT*** se construyen y fortalecen en la interacción social que se desarrolla entre el líder-fundador y el Grupo de Origen o Primario de la misma.

En este orden de ideas, el primer punto a establecer es la definición de ***IT***, que desde esta perspectiva es: un espacio físico que funge simultáneamente como residencia y lugar de trabajo, en el que se reúnen y permanecen aislados de la sociedad por un periodo de tiempo considerable, un número importante de personas en igual situación, compartiendo características, intereses, principios e ideales.

Dicho espacio que delimita físicamente a la ***IT*** del mundo exterior es la consecuencia de la visión del líder-fundador que enrola a sujetos, capaces de ser a su vez, líderes que mantengan y transmitan el ideal de origen del Líder-fundador a quienes se ha denominado Grupo Primario o de Origen. Este segmento de la institución tiene como principal función, mantener, promover y transmitir la filosofía institucional en el Grupo Secundario de la Institución, que son aquellos integrantes que trabajaron directamente con el líder-fundador.

Si bien es cierto que no se revisó a profundidad las teorías sobre liderazgo, por no ser el centro de interés de esta investigación. Si es importante destacar que se propone que en una ***IT*** el liderazgo para la transmisión de Cultura e Identidad Institucional no recaiga en los integrantes por su nivel jerárquico o de autoridad, sino por su antigüedad en la ***IT***.

El segundo punto que resulta ser otra contribución a la teoría de la ***Institución Total*** es la propuesta de un nuevo tipo, la llamada ***Institución Total Virtuosa*** con dos subtipos: ***Institución Total Médica Virtuosa*** (***ITMV***) y la ***Institución Total Asistencial Virtuosa***.

En cuanto a la construcción y fortalecimiento de la cultura e identidad Institucional, se considera que se lleva a cabo durante lo que Goffman definió como la "Carrera Moral del Paciente", pero como otra propuesta se podría definir como la Carrera de la Cultura e Identidad Institucional del Grupo Primario o de Origen, que es el proceso por el cual a atraviesa para adquirir la filosofía del líder-fundador.

La tercera propuesta preliminar que se establece dice que el integrante de la ***ITMV*** está interesado en ingresar a ella, de la que ya tiene referencias. Por lo que cuando asiste a la misma realiza una actuación que lleva al Grupo de Origen o Primario a despojarse de su *Yo* para formar un *Nosotros*, que trasciende en el tiempo y en el espacio. Ese despojarse de su *Yo*, es el origen de la Cultura e Identidad Institucional.

Por último, en cuarto lugar, se considera que el Grupo de Origen o Primario y en cierta forma, el Grupo Secundario, consolidan y fortalecen su Identidad Institucional, a través de las ceremonias y rituales que se ponen en práctica en la ***IT***.

En este punto, también se propone que no necesariamente deban de ser cuatro, sino otras más, en este caso son quince los que tienen lugar para considerar a la entidad como una ***ITV***.

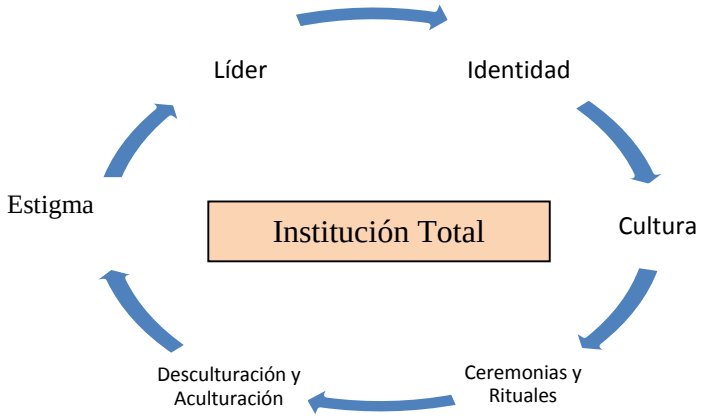
En este capítulo, no solamente se ha revisado la teoría de la ***Institución Total*** propuesta por Goffman en 1961, sino que además, se da un giro en ciertos puntos de la misma, al mostrar una visión moderna y *ad hoc* a los nuevos tiempos al proponer la ***ITV***, pero manteniendo vigentes sus fundamentos y su esencia, lo que hacen de ella, una entidad absorbente y totalizadora de sus integrantes.

En este mismo sentido, se propone una nueva visión de la Comunicación Organizacional, al dejar de concebirla como generadora de estrategias realizadas con el objetivo de inculcar la Cultura e Identidad Institucional en el personal de la organización.

De comenzar a visualizar, que la Cultura y la Identidad Institucional no es algo que se pueda inculcar, sino que se va forjando en la interacción social que se da entre el líder fundador y el grupo de origen y posteriormente es transmitida al Grupo Secundario. Pasando así de la Comunicación Organizacional a la Comunicación Institucional.

Con esta revisión teórica y las propuestas realizadas, la hipótesis planteada que fue: la Cultura Institucional se construye y fortalece en una institución, siempre y cuando, está se consolide como una ***IT*** y se lleven a cabo, todos los mecanismos y características de la misma, resultó cierta, ya que los procesos de compenetración que se llevan a cabo al interior de la ***IT***, entre los miembros de la misma, fundándose en un solo ente, capaz de absorber en su totalidad al individuo, primero desculturalizándolo (perdida del *Yo*) y posteriormente, aculturalizándolo (adopción de un *Nosotros*, sustentado en el *Tu* del *Otro*) de acuerdo a la ***IT*** a la que se ingrese. En este mismo contexto, se ha obtenido la información necesaria para la construcción del

segundo elemento de la ***MACITCI***, denominada Cultura e Identidad Institucional (***MACITCI 2***), como se muestra en el esquema 6:



Esquema 6. Variables de la ***MACITCI-2***
Elaboración propia

Capítulo 3
Comunicación Intersubjetiva y Transmisión Cultural

Introducción

El presente capítulo tiene como objetivo analizar la transmisión cultural en una ***IT***, mediante la revisión de la ***Comunicación Intersubjetiva*** (***CI***), cimentada en el Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa, con el fin de establecer las variables para la creación del tercer eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión Cultural en una Institución Total***, denominada**:** Transmisión Cultural, ***MACITCI 3***. Lo anterior, con la intención de dar respuesta a la interrogante: ¿de qué manera se transmite la Cultura e Identidad en una ***IT***? La hipótesis propuesta para contestar a la interrogante es: las variables de la ***Comunicación Intersubjetiva***, inmersas en el Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa son determinantes para la transmisión Cultural e Identidad en una ***IT***.

Sin bien es cierto que en los últimos años, el concepto de ***CI*** ha cobrado realce, cabe destacar que por primera vez, llegó a México, en 2007. El Dr. Antonio Pascuali Greco, lo expuso durante el XIX Encuentro Nacional de la Asociación Mexicana de Investigadores en Comunicación (AMIC), generando gran interés; al grado de dar origen, en ese mismo año, al Grupo de Investigación en ***Comunicación Intersubjetiva*** de la AMIC, encabezado hoy en día por Fátima Fernández, Marta Rizo y Marco Millán,

quienes han ido construyendo una definición que representa, el punto de partida del análisis de este capítulo.

De acuerdo a la línea de investigación, de los autores arriba citados, la ***CI*** es estudiada desde tres vertientes que convergen entre sí: Interaccionismo Simbólico, Sociología Fenomenológica y Acción Comunicativa. Disciplinas en las que están presentes las visiones de: Charles Horton Cooley, George Herbert Mead, Herbert Blummer, Erving Goffman, George Bateson, Paul Watzlawick, Don Jackson, Edmund Husserl y Juren Habermas, de quienes se presentan los aspectos más representativos de los postulados que se retomaron para la construcción de la definición de ***CI***.

3.1 Definición

Como me mencionó, en la primera década del siglo XX, el concepto de ***CI*** cobró gran fuerza como campo de investigación. Uno de los puntos en los que se centró su estudio fue en determinar la diferencia entre dicho concepto y el de Comunicación Interpersonal.

Durante mucho tiempo, estos conceptos fueron utilizados como sinónimos. Sin embargo, pese a que muchos estudiosos del campo, plantearon algunas de sus características particulares y la diferenciaron cabalmente, hoy en día, es frecuente encontrar todavía, el uso de ambos conceptos de forma indistinta como si tuvieran el mismo significado.

Una primera aproximación para diferenciarlos es que: la Comunicación Interpersonal es considerada como un proceso que explica la interacción social entre las personas, pero sin ir más allá. Mientras que la ***CI*** visualiza

el proceso de comunicación como una interacción que ofrece la oportunidad de crear signos y significaciones en un grupo social que, además al hacer uso de la razón y de la tolerancia, es posible llegar a acuerdos y compenetrarse como parte del mismo grupo social.

Las primeras investigaciones, visualizaron a la ***CI*** como la capacidad de interactuar con los otros, en un intercambio de conocimiento de ida y vuelta, en el que la relación entre emisor y receptor es simétrica, generándose un diálogo entre ambos actores del proceso, en el que la interacción social juega un papel crucial. (Infoamérica, 3)

Una pregunta de investigación, en torno a la ***CI***, planteada por Fernández, Rizo y Millán, fue: ¿cuáles son las dimensiones que la diferenciaban de la Comunicación Interpersonal? El primer paso para dar respuesta a la misma, fue construir una definición que explicará con claridad lo que es y estableciera una diferencia contundente con la Comunicación Interpersonal.

Los investigadores, mencionados, comenzaron una exhaustiva indagatoria para definirla como: "… todo aquello que se genera en la interacción social, en la cual se lleva a cabo la construcción de significantes y significados; es también, la base de la cultura de un grupo social y el medio de transmisión cultural." (Rizo, 34)

De acuerdo a lo anterior, la ***CI*** conlleva la interacción de seres humanos que tienen la capacidad de razonar y en esa posibilidad, crean y fortalecen signos que representan su cultura; la cual, a su vez, es transmitida mediante la interacción con los otros en un grupo social. Todo ello, se desarrolla en un escenario teatral (espacio social).

> La ***Comunicación Intersubjetiva*** es un ejercicio teórico concreto y deliberado de usos del lenguaje, en el que los individuos capaces de reconocerse mutuamente, han aceptado –en libertad– construir un espacio común apropiado a la mejor vida posible en colectividad. (Fernández y otros 77)

De acuerdo a lo anterior, se infiere que la ***CI*** requiere de la razón para alcanzar un fin último; se realiza mediante un código de significados comunes para el grupo social que es aceptado por la colectividad de forma libre. Todo esto, con el fin de alcanzar un bien común para el grupo social en cuestión.

A continuación se revisan cada una de las corrientes teóricas que dan fundamento a la ***CI***, con la intención de identificar sus puntos centrales, con el fin de establecer los elementos de la ***MACITCI-3***

3.1.1 Interaccionismo Simbólico

El primer elemento de la ***CI*** es el Interaccionismo Simbólico. Su amplio campo de estudio se diversifica en dos dimensiones:

A) La postulada en el campo de la Psicología Social por Horton Cooley, George Mead, Herbert Blummer y Erving Goffman.
B) La centrada en la Escuela de Comunicación de Palo Alto, también llamada Universidad Invisible, en la que George Bateson, Paul Watzlawick y Don Jackson hicieron sus aportaciones.

Ambas vertientes enfocan su estudio en las interacciones sociales. Sin embargo, cada una tiene intereses particulares: por un lado, la Psicología Social destaca el proceso de interacción social como un gran escenario en el que los actores realizan representaciones para ser parte de un grupo social; actúan acorde a lo esperado por los grupos primarios (Cooley, 1909), utilizando su capacidad de transformase de objetos a sujetos. (Mead, 1934)

En dicha interacción, se crean signos y significados que dan cohesión al grupo social, consolidando su cultura que se mantiene viva mediante los rituales, entendidos como un código de conducta, expresado a través de la comunicación. (Goffman, 1961) Esta última, la comunicación, se presenta bajo cinco axiomas (Watzalawick, 1981):

- No es posible no comunicar
- Los elementos de la comunicación son: contenido, ambiente y relación entre los actores del proceso
- La naturaleza de la relación
- Comunicación verbal y no verbal
- Comunicación complementaria
- Presencia de dos realidades.

La Escuela de Palo Alto, por su lado, visualiza las interacciones como un proceso social que se desarrolla en un sistema, conformado por subsistemas que se afectan entre sí. Esta Escuela, además, asegura que en el proceso de comunicación se presenta el llamado Doble Vínculo propuesto por Bateson en 1956. Definido como la emisión, en el mismo momento y por la misma persona, de un mensaje en dos niveles de abstracción y contenido, lo que causa incertidumbre en el receptor,

creando una relación asimétrica de poder. Mientras que la Psicología Social, considera que las relaciones en un proceso de comunicación son simétricas. Siendo, en este punto, en donde se presenta la primera divergencia entre estas corrientes.

El Doble Vínculo es una de las dimensiones que permiten diferenciar la Comunicación Interpersonal de la ***CI***. En la primera, existe una lucha de poderes, no hay consenso; mientras que en la ***CI***, los actores involucrados utilizan la razón y en común acuerdo, bajo el principio de la tolerancia, construyen acuerdos. Hay una relación de pares o de iguales.

El concepto de Doble Vínculo, no se considera como un elemento de la Comunicación Intersubjetiva. Motivo por el cual, no fue estudiado en esta investigación. No obstante, se rescatan otras ideas tomadas de Bateson para construir el concepto de ***CI***, como son el Modelo Orquestal de Comunicación que la dimensiona como un gran sistema en el que coexistes subsistemas.

Otro de los fundamentos de la Escuela de Palo Alto, es la comunicación cara a cara, que no se revisa en el presente trabajo, ya que no es retomada para la construcción del concepto de ***CI***.

Cabe destacar que a diferencia de la Comunicación Interpersonal; la ***CI***, visualiza las interacciones sociales como una relación que no se limita a un espacio y a un tiempo, sino que por el contrario, traspasa dichas fronteras y permanece más allá, siendo un factor fundamental en la transmisión e identidad cultural de los grupos sociales.

A continuación se realiza la revisión teórica de cada uno de los autores de la Psicología Social; así como, se resaltan sus aportaciones al Interaccionismo Simbólico, considerado como uno de los pilares de la ***CI***. Posteriormente, se aborda el estudio de la Escuela de Comunicación de Palo Alto y cada uno de sus autores, con el fin de conocer y entender el concepto de ***CI*** para determinar los elementos de la ***MACITCI-3.***

3.1.1.1 Interaccionismo Simbólico desde la perspectiva de La Psicología Social

De acuerdo a un orden cronológico, pues todas las aportaciones tienen el mismo grado de validez, se revisan las propuestas teóricas que Horton Cooley, George Mead, Herbert Blummer y Erving Goffman, tomadas en consideración por el Grupo de Investigadores de la AMIC para la construcción del concepto de ***CI***.

Horton Cooley. El Grupo de Origen en la interacción social

El Interaccionismo Simbólico se vio enriquecido con los postulados de este autor quien estableció que al interior de los grupos sociales existen dos tipos de subgrupos: el Grupo de Origen o Primario y el Secundario, siendo el primero, el que se edifica la cultura de origen para ser transmitida al Grupo Secundario. Ideas propuestas por el autor en 1909, en su obra *Organización Social*.

De acuerdo a su postulado, los grupos sociales encuentran su identidad en el Grupo de Origen, concebido como una asociación y cooperación íntima, cara a cara, entre individuos. Para este autor, el Grupo de Origen es el conjunto de personas que crearon una comunidad, teniendo como

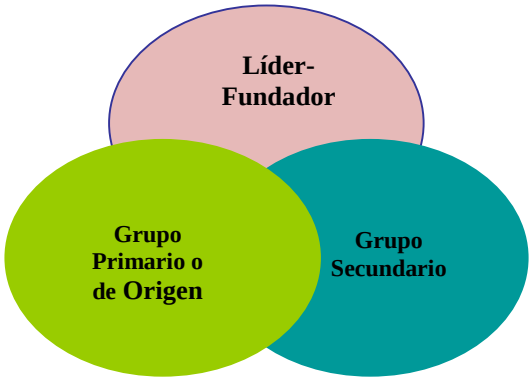
fundamento su propia cultura individual que a su vez, constituye la base de la cultura colectiva y es fundamento, de la cultura del grupo social al que pertenecen. El Grupo Secundario, por otro lado, es el receptor de esa cultura del Grupo Primario y por ende, poseedor de la cultura primaria que es heredada, sucesivamente, a las nuevas generaciones.

En consecuencia, el Grupo Secundario, son todas aquellas personas que se agregan al grupo social, posteriormente a su creación y por lo tanto, no tienen la misma identidad y cultura que el Grupo de Origen. Sin embargo, en el proceso de interacción social, adquieren esa cultura.

En este sentido, como se vio en el capítulo anterior, Goffman estableció (1961) que los integrantes de un grupo social, forman ***Instituciones Totales,*** en las que los grupos que la integran, tanto líder-fundador como grupo primario y secundario, tienen la misma identidad y la misma cultura institucional, consolidadas en la interacción social y fortalecida con la práctica de ceremonias y rituales.

La visión anterior supone que la Cultura y la Identidad Institucional, se construyen en el proceso de ***CI***, entendida como la interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (***IT***), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del Grupo Secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del Grupo Primario) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje. Su objetivo es ser aceptados en la ***IT*** que ha construido su cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social, a grupos secundarios en el marco de una comunidad ideal del habla. En este contexto, la

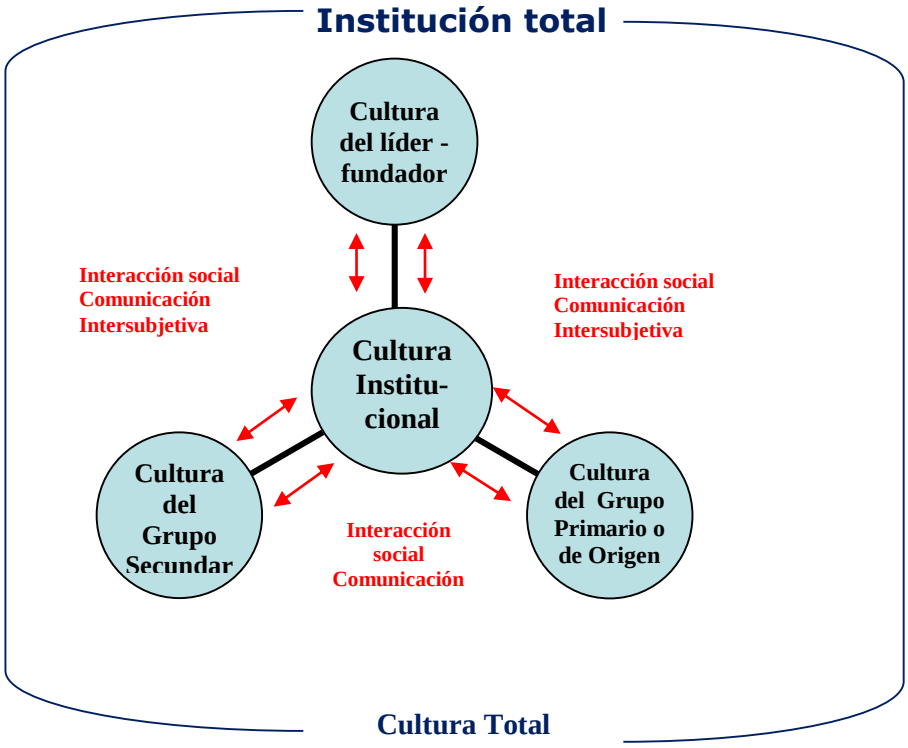
presente investigación, propone la existencia de un integrante más del grupo social, como se muestra en el esquema 7:



Esquema 7. Estructura de un grupo social
Elaboración propia

El Grupo de Origen en una organización es aquel que se formó desde el origen de la misma y en su interacción diaria con el líder-fundador, creó signos y significados, que le dan cultura e identidad institucional.

El Grupo de Origen crea la cultura institucional; pero a su vez, también la mantiene viva y es pieza clave en la transmisión cultural hacía el Grupo Secundario. De acuerdo a esta idea, se infiere que el líder-fundador y ambos grupos, conforman una Institución total que a su vez, tiene una ***Cultura Total*** que se genera en la interacción diaria y se transmite a través de la ***CI***, como se muestra en el esquema 8:



Esquema 8. Estructura y transmisión cultural en la Institución Total
Elaboración propia

En una ***IT***, hay una sola cultura que se podría definir como ***Cultura Total*** que se origina en el líder-fundador y es transmitida a través de la CI al Grupo Primario o de Origen y posteriormente, este a su vez, la transmite al Grupo Secundario.

George Mead y su teoría del Self en la consolidación cultural

Para la conformación del concepto de ***CI***; de este autor, se toma la idea del Self descrita por el mismo en *Persona, Espíritu y Sociedad* (1934).

De acuerdo a su postulado, el *Self* da la posibilidad al ser humano de actuar acorde a las necesidades del entorno, lo que le permite colocarse

en los zapatos del otro y actuar como los demás esperarían que se comportara; es decir, tiene conciencia del papel que debe actuar en la interacción social. En esta visión teórica, coinciden sus postulados con los expuestos por Goffman en *La Presentación de la Persona en la Vida Cotidiana* (1952), donde considera al ser humano como un actor que representa un papel en un escenario.

El *Self*, también es entendido como la capacidad que tiene el ser humano para crear significados en el proceso de interacción social y actuar acorde a ellos en el proceso de comunicación. Mead determinó la existencia de dos fases del *Self*:

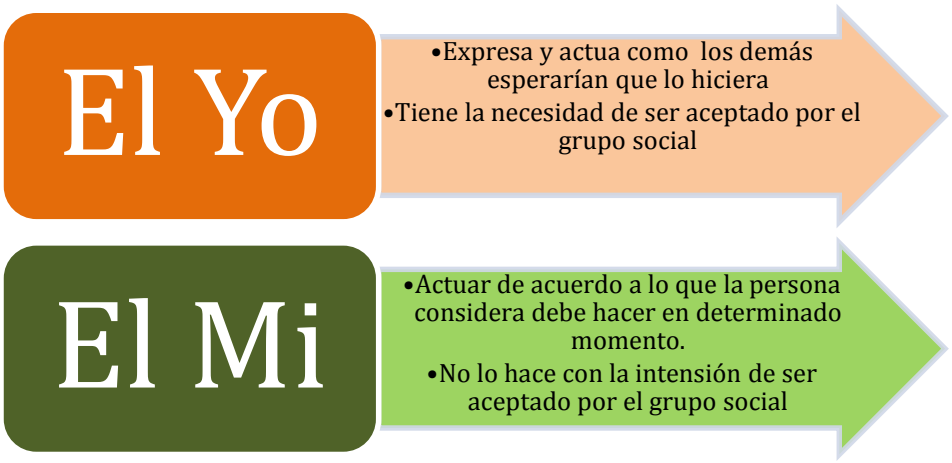
A).- El *Yo***.** Es la respuesta inmediata de un individuo hacia otro. Es una conducta inesperada, no predecible y con un alto grado de creatividad, mediante la cual, el actor en el proceso de comunicación, expresa lo que considera que debe decir o hacer, acorde a lo que esperan los otros de él. El *Self* le da origen a la construcción social del sujeto; es decir, al comportarse como los otros esperan que lo haga, adopta el actuar de ellos, lo que permite que en el día a día, se vaya formando la cultura social que no es otra que la misma cultura del líder-fundador.

Al parecer, el elemento clave del grupo social es el líder-fundador que necesariamente tiene una cultura, entendida como el conjunto de principios, valores, creencias y cosmovisión, establecidos en la interacción social como resultado de la propia cultura individual de cada una de las personas que participan en la creación de un nuevo ente social. Está cultura es adoptada por el Grupo Primario o de Origen y por el Grupo Secundario en la interacción diaria; ellos, la absorben hasta ser parte de sí mismos, dando origen a la ***Cultura Total***.

De acuerdo a lo anterior, parecería entonces que la ***Cultura Total*** es el conjunto de principios, creencias y valores que un ente social posee como resultado de la adopción por todos los integrantes del ente social de la Cultura del Líder-fundador. Ésta es transmitida posteriormente al Grupo Primario o de Origen y a su vez, al Grupo Secundario, dando origen a una ***Cultura Total***, fundamento de la ***IT***, propuesta por Goffman en *Internados* (1961).

La ***IT***, va más allá de ser un espacio físico, en el que interaccionan personas por un tiempo considerable de tiempo, siguiendo reglas; más bien, es un espacio que traspasa los límites materiales y crea su propia dimensión mental y espiritual, en la que se crea un sentimiento que le da a los integrantes del grupo, Cultura e Identidad, creándose lo que anteriormente se describió como ***Cultura Total***.

B).- El *Mí*. Son las actitudes que los demás llevan a cabo y que cada persona, asume, en el actuar cotidiano como lo que se debe hacer en determinados momentos. Este es otro fundamento que distingue a la Comunicación Interpersonal de la ***CI***. Ya que en la primera, el participante no tiene la intención de formar parte del grupo, simplemente se comunica con el otro, como parte de su quehacer diario. En la ***CI*** por el contrario, hay un proceso racional, en el que hay una intención por parte de los dos actores del proceso de comunicación. Como se muestra en el esquema 9:



Esquema 9. Etapas del Self

Elaboración propia

Erving Goofman y la sociedad como una escenificación teatral

Se revisaron los postulados de Goffman, en el capítulo 2, relativos a las aportaciones que hizo al Interaccionismo Simbólico, fundamentados en:

1) la participación de las personas en sociedad como si se tratara de una representación teatral; los actores interpretan papeles de acuerdo al personaje que tienen que desempeñar.
2) las ceremonias y rituales, entendidos como el pegamento que le da cohesión a la cultura e identidad de un grupo social. Teorías que manifestó en su obra: *La Presentación de la Persona en la Vida Cotidiana*, escrita en 1952.

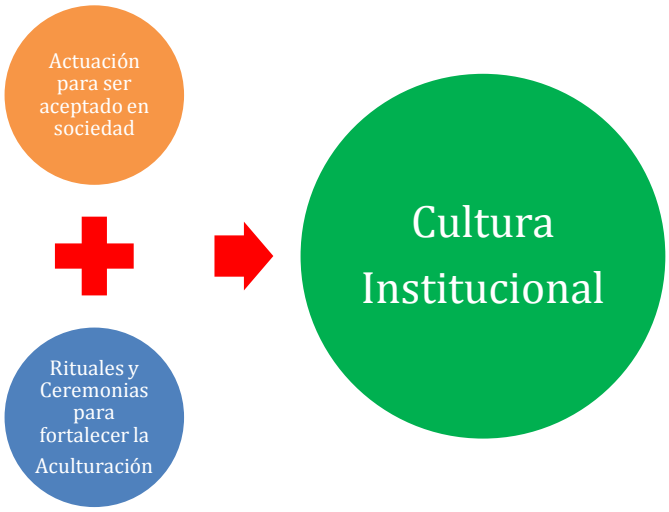
La visión de considerar el proceso social como un gran escenario en el que las personas son actores, representando un papel para ser aceptados por el grupo al que ingresan es otro fundamento de la ***CI***; en el que se plantean actuaciones razonadas, llevadas a cabo con el objetivo de alcanzar la aceptación del grupo. A diferencia de la Comunicación

Interpersonal que propone donde no hay una intención razonada, ni se actúa con la intensión de formar parte del grupo social.

Las actuaciones son representaciones que el sujeto realiza de acuerdo al concepto que se ha formado de su propio *Yo*, como resultado de verse reflejado en el otro. En este punto, convergen las ideas de Mead y Goffman, al considerar que el sujeto actúa para formar parte de un grupo, conformado por personas que son un modelo a seguir para el nuevo integrante de dicho grupo social. En concordancia, Goffman definió persona, fundamentándose en la raíz griega: *proposon* que significa máscara o careta; lo que cubría el rostro de los cómicos cuando actuaban en el teatro griego. Un personaje que actúa con la intención de alcanzar un objetivo.

> He estado usando el término –actuación- para referirme a toda actividad de un individuo que tiene lugar durante un periodo señalado por su presencia continua ante un conjunto particular de observadores y posee cierta influencia sobre ellos. (Goffman, 36)

La participación en sociedad, acaba siendo un reflejo de sí mismo del actor, que en la interacción diaria, ha sido formado acorde a la cultura de ese grupo social y por ello, tiene esa necesidad de ser aceptado como parte del mismo. Mientras que el ritual es parte de la cultura del grupo social, el realizarlo es decirle a los demás: "soy como ustedes, pertenezco a este grupo"; es adoptar su código de conducta que es compartido por todos los integrantes del grupo social. Como se muestra en el esquema 10:



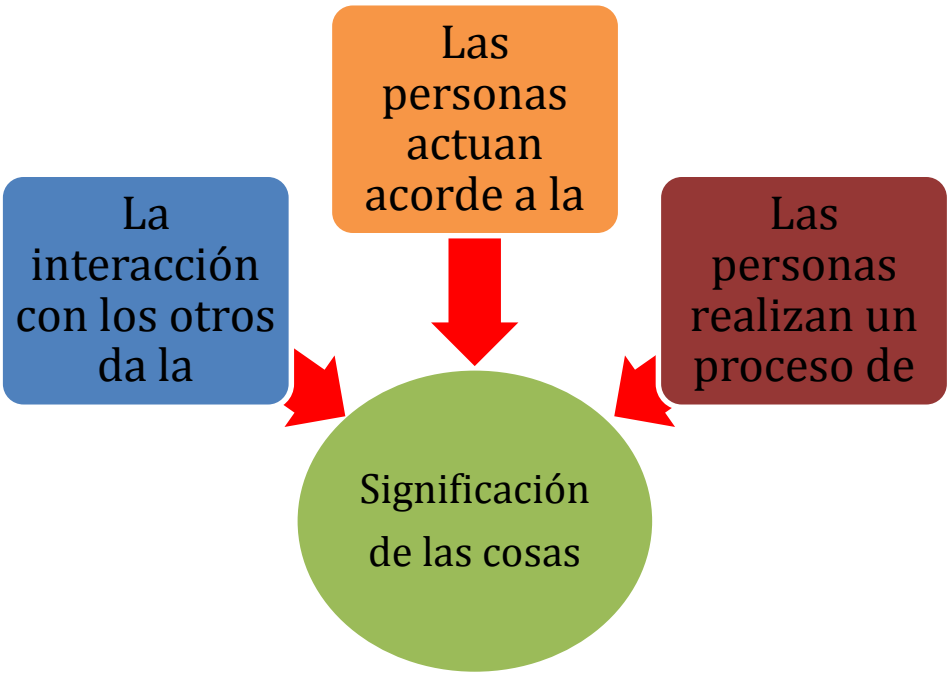
Esquema 10. Escenificación teatral, aculturación y cultura institucional
Elaboración propia

Herbert Blummer y la Interacción Simbólica

Después de revisar los tres conceptos que Blummer estableció como los fundamentos del Interaccionismo Simbólico en su obra *Interacción Simbólica. Perspectiva Método* (1969), se puede señalar que en la interacción social se construyen significados y signos que conforman la cultura de un grupo social. Los tres puntos clave son:

A) Las personas actúan respecto de las cosas sobre la base de las significaciones que estas tienen para ellos.
B) La significación de las cosas para las personas se deriva de la interacción social que una persona tiene con los otros.
C) Las significaciones se utilizan como un proceso de interpretación, que hacen las personas en su relación con las cosas y se modifica en dicho proceso.

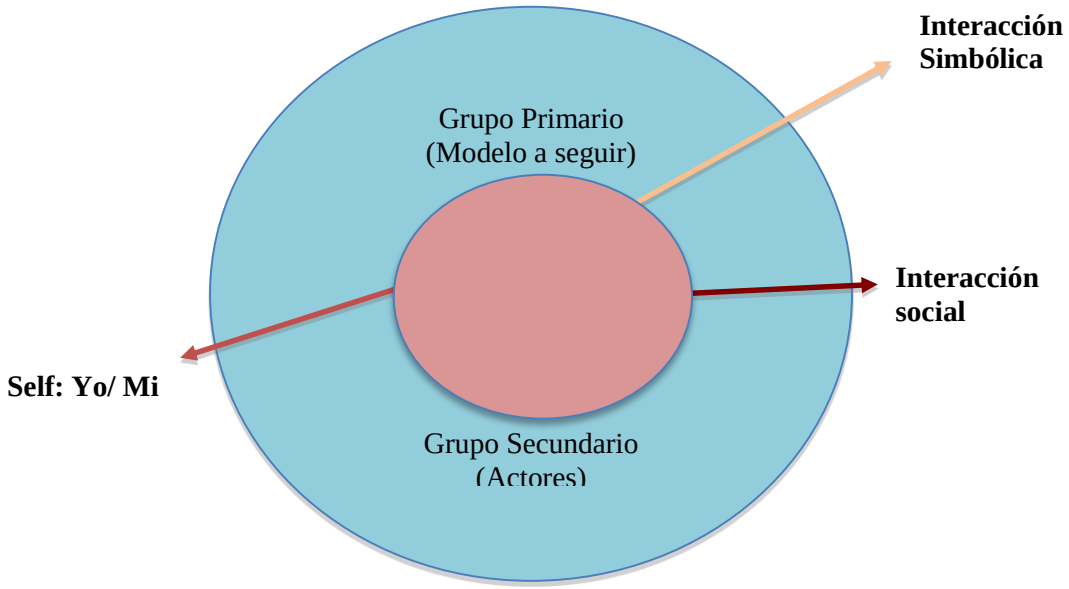
Las tres aseveraciones anteriores, establecen que en la interacción social, las personas crean signos, con sus propias significaciones y con base en experiencias compartidas afines, que dan origen a determinado sentido y comportamiento. En las instituciones, esta mecánica constituye la conformación de su cultura institucional como se señaló anteriormente, en el capítulo dos, como se expresa en el esquema 11:



Esquema 11. La interacción simbólica en el grupo social.
Elaboración propia

En retrospectiva, la visión de la Psicología Social, bajo los postulados de Horton Cooley, George Mead, Erving Goffman y Herbert Blummer, permiten visualizar la ***CI*** como un proceso de interacción social en la que participan el líder-fundador, el Grupo de Origen y el Grupo Secundario. El de origen constituido por sujetos que son el modelo a seguir, poseedores de la cultura del líder-fundador, la cual será heredada al grupo secundario,

mediante dos acciones: la actuación que realizan el propio grupo secundario para ser aceptado por el Grupo Primario como integrantes del mismo (al actuar como ellos esperarían que lo hicieran, manifestando su *Self)* y la segunda acción, a través de las ceremonias y rituales, en los que el Grupo Secundario consolida la cultura primaria. Como se muestra en el esquema 12:



Esquema 12. Elementos del Interaccionismo Simbólico,
inmersos en el concepto de ***Comunicación Intersubjetiva***
Elaboración propia

3.1.1.2.- Interaccionismo Simbólico desde la perspectiva de la Escuela de Palo Alto

La otra corriente teórica que alimenta al Interaccionismo Simbólico es la Escuela de Palo Alto, representada por: Gregory Bateson, Don Jackson y Paul Watzlawick. De la cual se toman tres postulados para la

construcción del concepto de ***CI***:

A.- El proceso de comunicación es visualizado como un sistema complejo, constituido por subsistemas que se afectan unos a otros, bajo lo que Gregory Bateson, llamó el Modelo Orquestal de la Comunicación, expuesto en *La Matriz Social de la Psiquiatría* en 1952.

B.- Los mecanismos homeostáticos como fundamento de la supervivencia de un sistema, al ser necesario un reajuste o reacomodo en el sistema para su permanencia y fortalecimiento, propuesta por Don Jackson en 1981, en su obra, *Teoría de la Comunicación Humana.*

C.- Los axiomas de la comunicación interpersonal, presentes en todo proceso comunicativo, establecidos por Paul Watzlawick en 1981, en su obra *Teoría de la Comunicación Humana.*

Gregory Bateson y el Modelo Orquestal de la Comunicación

En sus estudios sobre esquizofrenia y otras patologías del campo de la psicología. Así como, del análisis, estudio y comprensión de muchos procesos sociales llevados a cabo por el sujeto como parte de un grupo social (Familia, Iglesia, organizaciones, etc.), determinó el Modelo de Comunicación Orquestal (en *La Comunicación, la matriz social de la psiquiatría, 1951*), mediante el cual establece que la comunicación es un gran sistema, en el que intervienen muchos elementos y cada uno, es determinante para el buen funcionamiento de los otros. De igual manera, se ven afectados por el entorno y lo que acontece en él, como si se tratara de una orquesta musical.

Si bien es cierto que los estudios de Bateson se realizaron con pacientes esquizofrénicos (lo que podría cuestionar la validez de sus teorías para el

campo de la comunicación), lo cierto es que la esquizofrenia como una patología que en una de sus facetas, muestra deficiencias en los procesos de interacción social y de comunicación, los hallazgos de Bateson son válidos para conocer que es un proceso de comunicación incorrecto y por ende, mirarlo a la inversa para deducir como debe ser el correcto funcionamiento del proceso de comunicación y que elementos lo obstaculizan.

Con esta nueva concepción, se deja atrás el modelo lineal de comunicación, establecido por Shannon en 1948, expuesto por él mismo, en la *Teoría Matemática de la Comunicación*, establecida por estos teóricos en 1949, en la que se establece que la comunicación es un proceso de estímulo-respuesta en el que un emisor, expresa un mensaje, a través de un canal, dirigido a un receptor. En el Modelo Orquestal de Comunicación, por el contrario, se contempla que hay más elementos (subsistemas), que intervienen en el proceso y que se ponen de manifiesto en la interacción social.

Bateson afirma que la comunicación hace posible la relación entre los seres humanos, la cual está determinada por el contexto en el que se produce, en donde adquiere significado. Es decir, su visión sistémica consiste en que el conocimiento da sentido, contextualiza y clasifica la comunicación o el mensaje; incluso, crea vínculos o estructuras entre los seres humanos en una comunidad. (Infoamérica 2)

Esta visión sistémica de la comunicación, es otro punto clave que separa a la Comunicación Interpersonal de la ***CI***. La Comunicación Interpersonal no es un sistema en el que otros subsistemas participen en el proceso, solamente es un intercambio de información, en el que pese a que hay

elementos como el medio ambiente que afectan su desarrollo, no influyen en el proceso de comunicación, solamente es un intercambio de información, sin un objetivo, ni el uso de la razón para llegar a consensos. En cambio, en la ***CI***, cada subsistema es importante y se afectan entre sí, como se muestra en el esquema 13:



Esquema 13. Modelo Orquestal de la Comunicación

Elaboración propia

Don Jackson y los Mecanismos Homeostáticos

La aportación de este psicólogo al Interaccionismo Simbólico es la concepción de los mecanismos homeostáticos, desarrollados en los grupos sociales como un elemento estabilizador del sistema que permite su sobrevivencia. Concepción que expresó en su obra *Comunicación Familiar y Matrimonio*, escrita en 1957.

De igual forma que Bateson, Jackson estableció muchos de sus postulados teóricos, aplicados a la comunicación humana, como consecuencia del estudio y análisis de patologías mentales o conductas incorrectas al interior de grupos sociales como la familia. Esta tendencia, permite encontrar las conductas adecuadas en el desarrollo del sistema social, al detectar las acciones que conllevan a la disfunción en el mismo, especialmente en sus procesos de comunicación.

De acuerdo a esta mecánica, Jackson sostenía que el análisis de una familia debe hacerse con la suma del análisis de cada uno de los miembros de la misma, ya que es un sistema, en el que cada sujeto es un subsistema y todos se influyen entre si, como sucede en el proceso de comunicación. Por ello, debe estudiarse cada subsistema de forma individual para entender y favorecer el funcionamiento total del sistema.

Otro componente que Jackson aportó al Interaccionismos Simbólico fue lo que él denominó Mecanismos Homeostáticos, definidos como los procesos que se llevan a cabo al interior de las familias para mantener su estabilidad y favorecer el desarrollo individual de cada miembro de la misma, lo que también conlleva a fortalecer su identidad como grupo social.

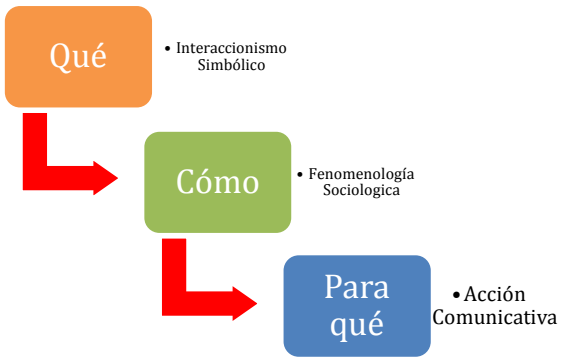
En este sentido, explicando el funcionamiento de una familia, desde la perspectiva de la Psicología señaló que los roles de cada miembro de la familia son indispensables para crear conflictos entre ellos, lo cual ayuda a mantener el buen funcionamiento y fortaleza de la misma. Por ejemplo, la madre abnegada y el hijo abusivo, o el esposo machista y la ama de casa, víctima del abuso; son roles de bondad y maldad necesarios para generar la homeostasis que mantiene el sistema familiar.

Parecería que al igual que en la familia, en una institución debe existir el mismo juego homeostático para mantener la estabilidad de la misma; deben existir conflictos entre sus integrantes, ya que esta forma se liberan los obstáculos que impiden el buen funcionamiento del sistema. La ***CI***, permite esta homeostasis, ya que es a través de ella que se ponen de manifiesto las inconformidades de forma razonada y en consenso se llegan a acuerdos en beneficio del sistema.

Como se expresó anteriormente, el Interaccionismo Simbólico tuvo influencia de la Escuela de Palo Alto, sus integrantes eran psicólogos sociales, de ahí que todas sus teorías partan de a psicología social. No por ello, sus postulados carecen de validez para el campo de la comunicación; es posible adecuar sus fundamentos y aplicarlos en el complejo sistema de Comunicación Intersubjetiva que tiene como principio, la interacción social que es el campo de estudio de la psicología social, siendo este un vínculo entre ambos campos del saber.

Considerando los planteamientos que el Interaccionismos Simbólico, desde sus dos perspectivas: a) Psicología Social (Cooley, Mead, Blummer y Goffman) y b) Escuela de Palo Alto (Bateson, Jackson y Watzlawick), aporta a la ***CI***, parecería que esta es: un complejo sistema social en el que Grupos de Origen o Primarios y Secundarios de sujetos, construyen su realidad y su identidad cultural durante la interacción social, llevada a cabo en un gran escenario. Los actores (integrantes de los grupos) representan el papel que los otros esperarían que actuaran, con el objetivo de ser aceptados por el grupo social que ha creado signos y significaciones a lo largo de su existencia, en la que los mecanismos de homeostáticos permiten su subsistencia.

Los aportes del Interaccionismo Simbólico para la construcción del concepto de ***CI*** establecen el qué de la misma; al mostrar su aspecto estructural y sus componentes. Permite entender de donde surge y que es. Sin embargo, esto no basta para establecer su dimensión e implicación en el ser humano; ni tampoco, su participación en el desarrollo de los grupos sociales. Faltaría, entonces, exponer el cómo y el para qué de la Comunicación Intersubjetiva. El primero, inmerso en la Sociología Fenomenológica, Mientras que el segundo, es explicado en la Acción Comunicativa que en los siguientes apartados se exponen, respectivamente, como se muestra en el esquema 14:



Esquema 14. Fundamentos del Interaccionismo Simbólico
Elaboración propia

3.2 – La Sociología Fenomenológica

Como se ha señalado con anterioridad, la ***CI*** tiene tres cimientos: el Interaccionismos Simbólico que fue estudiado en el apartado anterior; la Sociología Fenomenológica que a continuación se revisa y la Acción Comunicativa, que posteriormente se dará cuenta de ella.

Para la construcción del concepto de ***CI*** desde la perspectiva de la Sociología Fenomenológica, se revisan los postulados de Husserl expresados en sus obras: *Ideas Relativas a una Fenomenología Pura y una Filosofía Fenomenológica*, escrita en 1913 y *El Espíritu Común*, publicada en 1987 y la visión de Alfred Schutz, vertida en *La estructura significante del mundo social*, publicada *por él* en 1932.

Siete son las ideas de estos dos autores que enriquecen la construcción del concepto de ***CI***:

A) Los sujetos construyen la realidad a partir de la vivencia de las experiencias de forma pura, sin mediaciones o interpretaciones, basadas en teorías, deducciones o suposiciones. (Husserl, 1913)
B) La subjetividad personal (construcción de la realidad) está por debajo de la subjetividad social. El sujeto construye la realidad acorde a la subjetividad social (la realidad como la perciben los otros) y no a la inversa. La realidad se edifica con el nosotros, no con el yo. (Husserl, 1987)
C) La intersubjetividad como clave del mundo social. El sujeto percibe la realidad poniéndose en el lugar del otro. (Shutz, 1972)
D) El sujeto está inmerso en el fenómeno, por lo que en el proceso de interacción construye la realidad objetiva. (Shutz, 1978)
E) El centro de análisis de la sociedad debe ser la interpretación que los sujetos dan a los signos y sus significados del mundo y de las acciones e interacciones de los sujetos sociales. (Shutz, 1993)
F) La realidad es el mundo cotidiano que experimenta el sujeto, sin importar si los fenómenos son reales o imaginarios y lo entiende desde su propio sentido común. (Shutz, 1993)

G) El sujeto está determinado por su biografía y por su experiencia inmediata, lo que le lleva a situarse en la posición que le corresponde en el grupo social. (Shutz, 1993)

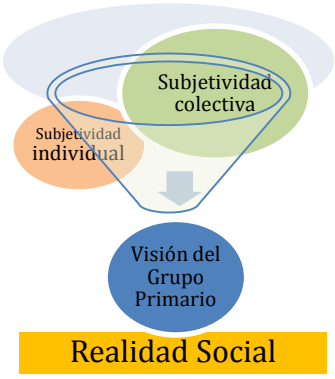
Estos siete supuestos, constituyen elementos claves de la ***CI***; el interés se centra en la construcción de la realidad a partir de la experiencia vivida en la interacción con los otros y en la adopción de lo significados y significaciones a partir de la realidad de los otros.

Edmund Husserl y la socialidad comunicativa

Este autor, fue el creador de la Sociología Fenomenológica que es una de las corrientes filosóficas más importantes del siglo XX. El fundamento de la misma, se encuentra en su obra: *Ideas, Introducción General a la Fenomenología Pura,* publicado en 1913*,* en la que explica que los sujetos construimos la realidad a partir de la vivencia o experiencia que enfrentamos de forma pura, sin que se vea influida por mediaciones o interpretaciones basadas en teorías, deducciones, suposiciones o prejuicios; es decir, que el sujeto crea su propia realidad.

De acuerdo a lo anterior, parecería que el bagaje cultural del sujeto queda en segundo término, al privilegiarse el fenómeno social o la experiencia vivida en la interacción social, como fuente de conocimiento y constructor de la realidad que en ese momento percibe el sujeto y que inevitablemente es la de los otros actores, inmersos en el proceso social. De esta forma, la realidad de los otros, será la realidad del sujeto que participa en el juego social, asumiendo la cultura de ese grupo social, siendo inevitable para el sujeto la adopción de la misma.

Por otro lado, la segunda idea adoptada de Husserl para la construcción del concepto de Comunicación Intersubjetiva es la socialidad comunicativa, expresada en su obra *El Espíritu Común*, publicada en 1987. En la que la subjetividad social es superior a la personal. Es decir, la construcción de la realidad edificada por el grupo social se antepone a la visualización individual de la realidad. Lo que llevaría a considerar que el Grupo Primario impone la visión de la realidad construida por ellos (subjetividad social), a la percepción del grupo secundario (subjetividad personal), creándose la ***Cultura Total*** en una ***IT***, conceptos que anteriormente se mencionaron, como se muestra en el esquema 15:



Esquema 15. Construcción de la realidad en la socialidad comunicativa

Elaboración propia

Alfred Shutz y la interacción social

En cuanto a los conceptos retomados de Shutz, el primero que se revisa es la intersubjetividad, entendida como elemento clave de los procesos sociales, en los cuales, los sujetos interaccionan entre sí, en un juego empático, en el que unos y otros, se ponen en el lugar del otro para entender la realidad como la comprende el otro. En este mecanismo, surge el segundo elemento que se retoma para la conformación del concepto de

comunicación intersubjetiva, Shutz asegura que la realidad construida en la intersubjetividad personal es objetiva, ya que al colocarse en los zapatos del otro, se puede entender la realidad construida por ese otro, eliminando todo tipo de influencia surgida del interior de uno mismo, lo que conlleva a la construcción de una realidad de forma objetiva, sin prejuicios, en este punto se conectan las ideas de Husserl y Shutz, al considerar que el sujeto percibe a realidad a través de la experiencia pura.

La tercera visión de Shutz se refiere a que el punto clave del análisis de la sociedad debe ser enfocado en la interacción de los sujetos entre sí, en los procesos de significación que se dan en la interacción y en la construcción de la realidad de los sujetos como integrantes de un grupo social. En este contexto, las ideas del Interaccionismo Simbólico, anteriormente revisado coinciden, al señalar que la construcción de signos y significaciones se da en la interacción social.

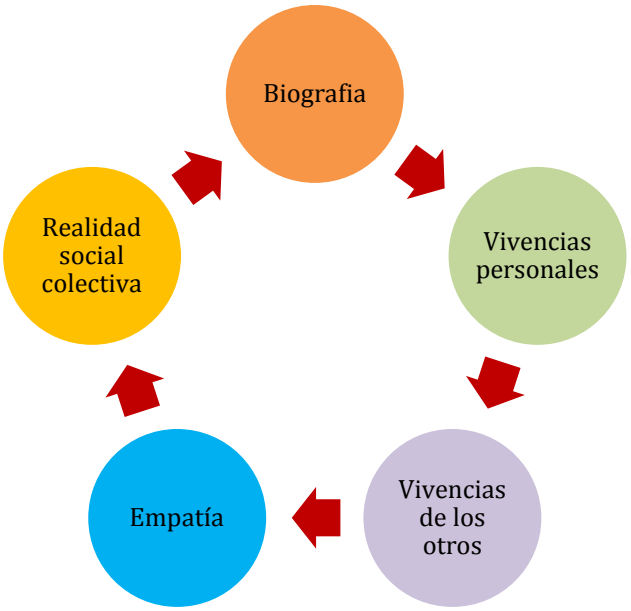
El cuarto postulado de este autor, asegura que lo importante y trascendental es la realidad que el sujeto visualiza, sin importar si esta es un imaginario social, la construcción de la suma de intersubjetividades personales, si es objetiva o subjetiva; la realidad es lo que el sujeto considera como tal y eso es la clave porque a partir de ahí, participa como ente social en el grupo social. En este punto, el Grupo Primario, poseedores de la Cultura Primaria establecen la pauta de lo que es la realidad (***Cultura Total***) para ese conglomerado social, la cual puede ser un imaginario social o una subjetividad, pero al fin y al cabo es la realidad de la ***IT***; de acuerdo a ella se desarrollan y trabajan como sistema.

El último punto de Shutz, retomado para la definición de ***CI*** expresa que el sujeto está determinado por su biografía y por su experiencia inmediata.

Motivo por el cual, al momento de incluirse en un sistema social, de forma automática se coloca en la posición actoral que le corresponde, realizando el papel que los otros actores de la escena social esperan que realice, coincidiendo en ese punto con los postulados de Goffman, anteriormente citado.

Los postulados de Husserl y Shutz revisados, nos llevarían a inferir que la interacción entre los sujetos que conforman un ***Grupo Total*** (Grupos Primarios y Grupos Secundarios) en un sistema social, da paso a la construcción de signos y significados personales (intersubjetividad personal), influidos por tres dimensiones; la biografía del sujeto, la experiencia vivida de forma pura y por la realidad del Grupo Total (intersubjetividad social) que puede ser o no, un imaginario social. Realidad que es edificada de forma objetiva, al colocarse el grupo secundario, en el lugar de los otros y entender desde esa dimensión, la realidad del grupo primario, es decir asumiendo la ***Cultura Total*** de la ***IT***.

Considerando lo expuesto anteriormente, la Sociología Fenomenológica enriquece el concepto de Comunicación Intersubjetiva con los postulados de Edmund Husserl y Alfred Shultz, teóricos que centran su interés en la interacción social, destaca el que: los sujetos construyen su realidad como resultado de su biografía, de sus propias vivencias y de las vivencias de los otros, creando en la interacción social, la realidad de un grupo social que es el resultado de la suma de las vivencias de los integrantes de la misma. Todos se ponen en el lugar del otro, para entender y conceptualizar una sola realidad, como se muestra en el esquema 16:



Esquema 16. Elementos de la Interacción social en el proceso de Comunicación Intersubjetiva
Elaboración propia

De acuerdo a los planteamientos del Interaccionismos Simbólico y de la Sociología Fenomenológica, utilizados en la construcción del concepto de ***CI***, se podría expresar que esta es un complejo sistema en el que grupos primarios y secundarios de sujetos construyen su realidad y su identidad cultural (basándose en su biografía, sus vivencias personales y las vivencias del otro), para transmitirla a través de los axiomas de comunicación. Proceso que se lleva a cabo en la interacción social, en un gran escenario, en el que los actores (integrantes de los grupos), representan el papel que los otros esperarían que actuaran, con el objetivo de ser aceptados por el grupo social que a su vez, ha creado signos y significaciones a lo largo de su existencia, en la que los mecanismos de homeostáticos regulan su funcionamiento.

En la anterior definición es posible entender el qué y el cómo de la ***CI***, únicamente falta agregar a la misma, el para qué. De esa forma podemos tener una visión más precisa de la misma. En el siguiente apartado se

estudia, al revisar los postulados de la Acción Comunicativa, propuesta pos Huber Habermas.

3.3 – La Acción Comunicativa

El tercer componente para la conformación del concepto de ***CI*** que nos permite entender el para qué de la misma es la Acción Comunicativa postulada por Juren Habermas en *Teoría de la Acción Comunicativa. I.- Racionalidad de la acción y racionalidad social* (1987) y en *Teoría de la acción comunicativa. II.- Crítica de la razón funcionalista* (1987).

Los elementos que se retoman de La Acción Comunicativa de Habermas para construir el concepto de ***CI*** son:

a) El leguaje como medio de comunicación entre los sujetos para llegar a consensos.
b) La racionalidad como elemento clave en la construcción de acuerdos. Tiene cuatro dimensiones: Discursiva, Epistémica, Teleológica y Comunicativa.
c) El mundo de la vida que es la realidad concebida como un sistema con tres subsistemas que se interrelacionan entre sí: cultura, sociedad y personalidad.
d) Los signos del mundo de la vida creados y entendidos a través de tres vías: el entendimiento, la acción coordinada y la socialización.
e) Comunidad Ideal del Habla en la que las personas, mediante el lenguaje expresan sus ideas para llegar a consensos de forma racional y con tolerancia.

Parecería que Habermas, en su Acción Comunicativa, plantea la esencia de lo que es la ***CI***; en diversos puntos convergen sus ideas con el Interaccionismos Simbólico, en lo relativo a los signos y sus significados, creados y utilizados por el grupo social; lo que agregaría Habermas es que mediante este es posible la construcción de consensos.

El Lenguaje como un sistema de signos que son compartidos y tienen la misma significancia para todos los integrantes de la comunidad. En este sentido, se plantea una ***CI***, en la que se utiliza el lenguaje como un instrumento para llegar a acuerdos, no como un mero medio de expresión utilizado en un sin sentido. En ese sentido, el lenguaje, permite ponerse de acuerdo entre sí para llegar a consensos racionalmente en un grupo social, como clarifica Millán:

> En síntesis, para Juren Habermas el lenguaje –materia prima de la Comunicación Intersubjetiva- es el medio que permite a los sujetos compartir sus vivencias en el mundo de la vida. Para que se establezca un sistema social es necesario un consenso garantizado normativamente, mismo que se alcanza por medio de la comunicación. La comunicación intersubjetiva debe estar orientada hacia el entendimiento y la comprensión. (Millán, 112)

De acuerdo a esta visión, el lenguaje, entendido como el conjunto de signos compartidos y utilizados racionalmente por una colectividad, es utilizado para llegar a consensos; sin él, es imposible la comunicación y por ende el desarrollo de un grupo social.

La racionalidad, concebida como un elemento clave en la construcción de acuerdos, utilizada única y exclusivamente por sujetos capaces de ser racionales durante el proceso de comunicación.

Es precisamente en la racionalización que se fundamenta en la Acción Comunicativa, postulada por Habermas, ya que el autor distingue tres dimensiones de la racionalidad: Epistémica, Teleológica y Comunicativa; esta última el punto supremo de la comunicación, ya que en ella se engloban todas las racionalidades posibles. (Millán 2008) Veamos cada una de ellas:

- *Epistémica.*- Es la expresión de información con un fundamento teórico útil para el análisis. En el que hay argumentos racionales que permiten la crítica y el fundamento de la idea expresada.
- *Teleológica.*- La obtención de resultados exitosos a través de acciones estratégicas, utilizados deliberadamente para ello, con la intención de alcanzar un objetivo.
- *Comunicativa.*- Es la suma de las dimensiones *epistémica* y *teleológica***.** Es decir, es la racionalidad que contempla la expresión de información analizada y reflexionada, en la que los juicios dados a conocer tienen un fundamento teórico y son utilizados con un objetivo establecido y estratégicamente planeado. Es por ello, que esta dimensión de la racionalidad, constituye el fundamento de la ***CI.***

El Mundo de la Vida, está estrechamente ligado con la concepción de la Comunicación Orquestal propuesto por Gregory Bateson. Tanto el proceso de comunicación como la interacción social son un sistema que tiene a su vez, subsistemas que se relacionan entre sí; es decir, toda acción comunicativa tiene que ser implementada en el entendido que hay otros

elementos que deben tomarse en consideración, para llegar a un proceso de ***CI***.

En el mismo sentido, Habermas propone que el mundo de la vida (realidad social) se edifica tomando en consideración tres subsistemas: cultura, sociedad y personalidad.

La cultura, visualizada por este autor como las reglas a seguir por cada integrante de la sociedad para poder relacionarse con los otros. En este sentido, toman la misma línea sus postulados y los expresados por Goffman (1952), al señalar que las personas actúan en un grupo social, acorde a lo que los demás esperan de ellos; es decir, en concordancia con lo que culturalmente es apropiado para el grupo social. Por ejemplo, en un grupo social de vegetarianos, lo culturalmente apropiado, es no consumir carne; sería absurdo pensar que alguien que desea ingresar a este grupo, inicie su relación con el grupo, descalificando el consumo de vegetales. Si realmente desea ingresar, pese a que esté convencido que el consumo de carne es mejor que los vegetales, actuará (Goffman) o acatará las pautas de comportamiento (Habermas) para tener una relación adecuada con los otros y ser aceptado en el grupo. No obstante, como los expresa Millán (2014) la cultura es más que una manifestación de pautas o reglas a seguir, también es como un reforzador del mundo de la vida; es decir, de la forma en que ese grupo social percibe la realidad.

Como se expone, la cultura además de ser una guía de comportamiento, permite reforzar la visión que el grupo social tiene de la realidad y además, de ser un conjunto de códigos que dan al sujeto la oportunidad de utilizar el indicado, para lograr de forma racional un acuerdo con los otros.

> La cultura es un acervo de saber en el que los participantes en cualquier situación de comunicación se apropian de interpretaciones para poder entenderse sobre algo. El objetivo de la cultura es continuar la tradición, y esta continuidad se mida en la racionalidad del saber aceptado como válido. (Millán, 107)

Sociedad, concebida como un sistema conformado por sujetos en constante interacción, en la que se van estableciendo las pautas de comportamiento y se llega a consensos racionales, mediante el lenguaje que es otro elemento importante en la visión de Habermas, ya que es el medio a través del cual las personas pueden comunicarse.

Una forma de entender las interacciones sociales en un grupo, es como lo señala Garrido, visualizar la sociedad como un gran sistema, conformado por subsistemas (sujetos), que actúan de acuerdo a su propio ser, pero en concordancia con lo que las pautas de ese gran sistema les indican.

> El sistema social se encuentra definido por un conjunto de acciones y prácticas sociales diferenciadas según racionalidades propias y asociadas según los componentes de las orientaciones que poseen, las cuales están asociadas a funciones específicas que son captadas por los subsistemas. (Garrido, 14)

En esta dimensión, el modelo de Comunicación Orquestal propuesto por Bateson (1951), tiene similitud, ya que de igual forma que el proceso de comunicación se lleva a cabo con la influencia de varios subsistemas. La sociedad (grupo social) es como un gran sistema que se ve influenciado por pequeños subsistemas que se utilizan durante la interacción social,

para llegar a consensos racionales sobre la realidad social que se lleva a cabo. Acorde a Goffman, en un gran escenario (sociedad) en el que se desarrollan las interacciones sociales que deben ser apropiadas a lo que espera el grupo social; es decir las pautas sociales es lo que espera el grupo del otro, no llevarlas a cabo es optar por el rechazo del grupo.

Personalidad, es el modo de ser y de comportarse de las personas que se va moldeando en la interacción social con el los otros. La personalidad, de acuerdo a Habermas, se va formando en la interacción social. Los sujetos adquieren su personalidad en la relación con el otro, lo que nos conduce a la visión de Mead y el yo espejo. De igual forma, que comparte la visión Goffman, al concebir que el sujeto es un actor en la escena social y debe mostrarse como los otros esperarían que lo haga para ser aceptado en el grupo; lo que lo lleva a moldear su personalidad y cimentar su cultura, acorde al grupo social en el que interactúa.

De acuerdo a los tres conceptos citados; el mundo de la vida es al mismo tiempo: objetivo (elementos para hacer juicios verdaderos), social (relaciones interpersonales reguladas) y subjetivo (vivencias de la persona que comparte a través del lenguaje). (Rizo 301).

El mundo de la vida, es el escenario en el que se comparte una percepción similar de la realidad social; los integrantes de ese sistema comparten esa forma de ver y actuar en un entorno

> Habermas también visualiza el mundo de vida como un contexto de información evidente y de convencimientos no cuestionados, como una especie de conciencia colectiva sobre la realidad social. Esto significa, fundamentalmente, que también considera que el

> mundo de la vida es una experiencia compartida, familiar a todos los participantes. (Sánchez, 91)

De acuerdo a la visión de Sánchez, parecería entonces, que la interacción social es el constructor de la conciencia colectiva que lleva a un grupo social a concebir la realidad y a establecer las pautas de conducta que deben seguirse en una comunidad. Lineamientos que no son cuestionados, ya que han sido establecidos en consenso, en la que puede haber desacuerdos, pero a través de la razón se llega a acuerdos para establecer normas de conducta que construyen la cultura del grupo social.

a) Los signos del mundo de la vida que son las estructura simbólicas del mundo de la vida que se origina mediante tres caminos (Rizo 301):

- Entendimiento.- Alimenta el saber válido, la tradición y el saber cultural. (Cultura)
- Coordinación de la Acción.- Establece la solidaridad de los grupos. (Sociedad)
- Socialización.- Formación de actores capaces de responder de sus acciones. (Personalidad)

b) Comunidad Ideal del Habla. Es entendida por Habermas, como el espacio en el que un grupo de seres humanos argumentan ideas de forma racional, mediante el lenguaje para llegar a acuerdos que permitan mejorar su entorno. Para lo cual requieren de cinco condiciones que a continuación se exponen:

- Simetría de los participantes. El que los participantes en el proceso de comunicación se encuentren en el mismo nivel, asegura la

posibilidad de que todos tendrán la oportunidad de expresar y ser escuchadas sus posturas; sin que un coto de poder, lo impida.

- Argumentaciones racionales y universales. El uso de la razón para argumentar posturas, con verdades universales (por lo menos para el grupo social en cuestión) es indispensable para que se lleve a cabo el proceso de comunicación en una comunidad ideal del habla.
- Imparcialidad y reciprocidad. Estas condiciones aseguran el respeto y valoración de los argumentos expresados por el otro.
- Horizontalidad e inclusión. Se incluye a todos los participantes en la discusión, estén presentes o no en el momento del proceso comunicativo.
- Lenguaje universal. Visualizado como el conjunto de signos y códigos compartidos por la colectividad; los cuales no dan espacio a que se confundan los significados de los mismos, porque son conocidos por todo el grupo social. Mediante el mismo, se comparten las vivencias del mundo de la vida. (Rizo 2014)

Después de revisar los cinco elementos (lenguaje, racionalidad, mundo de la vida, signos del mundo de la vida y Comunidad Ideal del Habla), planteados por Habermas, revisemos el concepto de Acción Comunicativa, creado por el propio autor.

La Acción Comunicativa es la interacción entre dos sujetos capaces de comunicarse lingüísticamente y de efectuar acciones para establecer su relación interpersonal. (en Garrido 8) La Acción Comunicativa radica en la interacción que se lleva a cabo entre personas, con el fin de comunicarse, mediante el lenguaje (código de signos compartido y entendido), para llegar a acuerdos utilizando la racionalidad; en un proceso que se lleva a cabo en el mundo de la vida (entorno) y se ve influido por los signos del

mundo de la vida (sociedad, cultura y personalidad). Este proceso da como resultado que el grupo social en que se desarrolla alcance la comunidad ideal del habla que para Habermas es el fin último de la acción comunicativa.

De acuerdo a lo anterior, los elementos que se retoman de Acción Comunicativa para construir el concepto de ***CI***, son el lenguaje, entendido como un medio de comunicación entre los sujetos para llegar a consensos, mediante el uso de la razón. En este sentido, los seres humanos tienen la capacidad de llegar a acuerdos de forma libre y racional. También, se rescata el concepto de mundo de la vida propuesto como un sistema conformado por tres subsistemas que se interrelacionan entre sí: cultura, sociedad y personalidad. Dicho sistema, es la realidad social del grupo que ha creado signos. Todo ello, conforma la Comunidad Ideal del Habla que no es otra cosa que la interacción social entre los sujetos que de forma racional y tolerante llegar a consensos para el desarrollo social.

Los aportes de la Acción Comunicativa, nos permiten entender el para qué de la ***CI*** que sumada al qué, expresado en el Interaccionismos Simbólico y al cómo, inmerso en la Sociología Fenomenológica hace comprensible el concepto de ***CI***.

2.4. Hacía una definición de Comunicación Intersubjetiva

De acuerdo a los postulados revisados en este capítulo, la ***CI*** es un proceso de la interacción social que se lleva a cabo de forma espontánea e innata entre los integrantes de una comunidad. Por lo que, el introducir estrategias para promover la ***CI*** y a su vez, la transmisión cultural,

resultaría inútil e infructuoso, ya que no es posible enseñar o imponer la cultura a un grupo social.

Al llevar esta concepción a las organizaciones, se deriva que la Cultura Institucional no se puede enseñar o imponer a los integrantes de una institución, porque es una esencia que se apropia al formar parte de la misma. Muestra de ello, son todos los programas y estrategias organizacionales que se llevan a cabo para crear y consolidar la Cultura Organizacional, siendo infructuosas y generar un considerable gasto para las mismas.

En este punto, siguiendo la visión de Goffman, es importante establecer que la Cultura Institucional es aquella que se crea en una ***IT***, no es posible hablar de una Cultura Institucional en una organización, en tal caso estaríamos frente a una Cultura Organizacional, en la que muchos estrategas administrativos enfocan sus esfuerzos para inculcarla en el personal a través de estrategias y programas de Comunicación Organizacional y resalto este término porque la visión de la nueva administración debe dejar de enfocarse en la organización para tener la concepción de la Institución basada en la ***Institución Total***[8] de Goffman, pasando de la organización a la institución; de la Comunicación Organizacional a la Comunicación Institucional y de la Cultura Organizacional a la Cultura Institucional.

De tal suerte que es posible proponer el rompimiento del paradigma de la Comunicación Organizacional como herramienta clave de la Administración, para crear e inculcar Cultura Organizacional que favorezca

[8] **Institución Total** "lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente" (**Goffman**, 1961: 13).

el cumplimiento de los objetivos organizacionales, para dar paso a la Comunicación Institucional como elemento clave de la ***Institución Total*** que facilite la transmisión de la Cultura Institucional, a través de la ***CI***.

Este supuesto, permitirá a los integrantes de la institución de forma espontánea, voluntaria y efectiva, ir en el mismo sentido y alcanzar los objetivos de la institución, sin necesidad de implementar estrategias de comunicación que en muchos de los casos, pueden resultar costosas sin resultados que generen un costo-beneficio a favor de la organización.

Por consecuencia, para lo sucesivo se entiende ***CI*** como: la interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (***Institución Total***), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del Grupo Secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del Grupo de Origen o Primario) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, a partir del diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje, con el objetivo de ser aceptados en la ***IT*** que ha construido su cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social, a grupos secundarios en el marco de una Comunidad Ideal del Habla.

Preliminares

Ante la interrogante expuesta al inicio del capítulo: ¿de qué manera se transmite la Cultura en un grupo social? Cuya hipótesis señala que: las variables de la ***Comunicación Intersubjetiva***, inmersas en el Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa; son determinantes para la transmisión cultural.

De acuerdo a la revisión realizada se puede establecer que la hipótesis planteada es correcta y que hay 15 variables necesarias para que sea posible la transmisión cultural en un grupo social. Es necesario, precisar que todas las variables son importantes y que ninguna está supeditada a otra. Al igual que el Modelo Orquestal que propone Bateson para la Comunicación, en la ***CI***, no puede dejarse afuera ninguna de sus variables:

- Grupo (Primario o Secundario) al que pertenece el sujeto.
- Papel que desempeña el sujeto (ser aceptado o aceptar al nuevo integrante) en el grupo social.
- Tipos de conducta que lleva a cabo el sujeto para transformarse de objeto a sujeto en el grupo social.
- Signos y significaciones creados por el grupo social.
- Rituales practicados por el grupo social.
- Tipos de relaciones (simétricas o asimétricas) entre los integrantes del grupo social.
- Tipos de subsistemas que intervienen en la interacción social.
- Mecanismos homeostáticos utilizados para su supervivencia.
- Tipos de realidades construidas por los sujetos.
- Elementos de la biografía y experiencia inmediata del sujeto para tomar la posición que le corresponde en el grupo social.

- Tipo de leguaje y uso del mismo, como medio de comunicación entre los sujetos, para llegar a consensos.
- Tipo de racionalidad (Discursiva, Epistémica, Teleológica y Comunicativa) utilizada para la construcción de acuerdos.
- Visión de la cultura, sociedad y personalidad de los integrantes del grupo social para construir el mundo de la vida.
- Vía (entendimiento, acción coordinada y socialización) utilizada para crear y entender los signos del mundo de la vida.
- Existencia de Comunidad Ideal del Habla.

Se presenta en el esquema 17 que permite visualizar lo planteado:



Esquema 17. Variables de la Comunicación Intersubjetiva

Elaboración propia

Las 15 variables de la Comunicación Intersubjetiva son necesarias para que pueda generarse el proceso de forma adecuada y se transmita la Cultura Institucional en una institución.

En este orden de ideas, como se señaló anteriormente, parecería entonces, que en las instituciones no es necesario implementar estrategias de comunicación que pretendan enseñar a los nuevos integrantes de la misma, la Cultura de la Institución, pues no es algo que se puede enseñar o aprender, ya que se vive o no. Es decir, la ***Cultura Institucional Total*** está inmersa en cada uno de los miembros de la ***Institución Total***, porque se ha ido construyendo, viviendo y transmitido en cada uno de los integrante de la Institución.

En continuidad con el planteamiento propuesto en este capítulo para entender el concepto de ***Comunicación Intersubjetiva***, construido a través del qué (Interaccionismo Simbólico), del cómo (Sociología Fenomenológica y del para qué (Acción Comunicativa) de la comunicación; ahora, es factible visualizar la evolución de esta rama de las ciencias sociales a un meta-nivel en el que es concebida como un gran sistema de interacción social mediante el cual se transmite la cultura de un grupo social con el fin de construir y transmitir la Cultura e Identidad Institucional.

Acorde a lo planteado, después de analizar la forma en que se da la transmisión cultural en una ***Institución Total***, de acuerdo a los postulados de la ***Comunicación Intersubjetiva***, cimentada en el Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa y de establecer las variables para la creación del tercer eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la***

Transmisión Cultural en una Institución Total, denominada**:** ***Transmisión Cultural, MACITCI 3,*** se infiere que la hipótesis propuesta: las variables de la ***Comunicación Intersubjetiva***, inmersas en el Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa son determinantes para la transmisión cultural e identidad en una ***Institución Total*** es verdadera, dando respuesta a la interrogante que se planteó al inició de este capítulo: ¿de qué manera se transmite la Cultura e Identidad en una ***Institución Total***?

Es necesario precisar que es necesario que se den todas las variables para que sea considerado un proceso de ***CI***, ya que todas, formando un sistema orquestal como lo propuesto Bateson son correlacionales y necesarias. No obstante, no se puede ser determinista y asegurar que no pueden existir más variables, quizás en otros estudios referentes al tema se puedan encontrar hallazgos que llevan a considerar la posibilidad de más variables dentro del proceso de ***CI***.

Capítulo 4
Cultura en una Institución Total Médica Virtuosa (INCMNSZ)

Introducción

Con la intención de responder a la pregunta de investigación: ¿de qué manera se construye y transmite la Cultura e Identidad en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), una ***Institución Total Médico Virtuosa*** **(ITMV)** se llevó a cabo el presente estudio que tiene por objetivo: analizar el proceso de construcción y transmisión de la Cultura e Identidad en el INCMNSZ, mediante un estudio exploratorio, no experimental, cualitativo y correlacional que involucra la historia del Instituto, la ***Institución Total*** y la ***Comunicación Intersubjetiva (CI)***, con el fin de establecer la relación entre las variables para el diseño del ***Modelo de Comunicación Institucional para la Atención Médica Virtuosa (MOCIAMEV)*****.**

La hipótesis para responder la pregunta de investigación, anteriormente expuesta es: la Cultura e Identidad de una **ITMV** (en este caso el INCMNSZ) se construye y transmite, mediante el proceso de **CI** que involucra el Interaccionismo Simbólico, la Fenomenología Sociológica y la Acción Comunicativa. Para corroborar dicha hipótesis, el diseño metodológico utilizado planteó la entrevista, que por el carácter mismo de la investigación (cualitativa y exploratoria) se fundamentó en la determinación de una muestra representativa, sin apego a fórmulas o leyes de la estadística utilizadas para la investigación cuantitativa. De tal

forma, se observó el fenómeno mismo y se entrevistó a las personas que desde el punto de vista del investigador fueron pertinentes y suficientes.

Con los resultados obtenidos y un análisis a profundidad, se creó el ***Modelo de Comunicación Institucional para la Atención Médica Virtuosa (MOCIAMEV)*** del INCMNSZ, que busca ser una propuesta de Comunicación Institucional para favorecer la ***Atención Médica Virtuosa (AMV)*** en las instituciones tanto públicas como privadas de salud, sujetas a los principios básicos de la ***Medicina Asistencial*** (seguridad, calidad y humanismo en la atención médica que debe ser accesible para todos los mexicanos), creada en el país a principios del Siglo XX y a la que por Ley, tienen derecho todos los mexicanos.

4.1.- Del Objeto Empírico al Objeto de Estudio

De acuerdo con la observación participante llevada a cabo durante 20 años (1997-2017) en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), denominada, después de la investigación documental como una **ITMV**, el **Objeto Empírico** de esta investigación se fundamenta en que: el Grupo de Origen o Primario del INCMNSZ comparte la filosofía institucional del fundador, sin que se haya implementado una estrategia de comunicación para difundirla y promoverla. Pareciera entonces, que la Cultura y la Identidad Institucional tienen su origen en la **CI** que se lleva a cabo en una ***ITMV.***

Derivado del **Objeto Empírico** y acorde al carácter transdisciplinario (que consiste en abordar el fenómeno de manera holística), se realiza un estudio considerando algunos enfoques teóricos, que se relacionan entre sí y con ello, se establece el siguiente **Objeto de Estudio** que consiste en el

análisis de la construcción y transmisión de la Cultura e Identidad en una **ITMV**, desde un enfoque teórico metodológico que articula dos campos cognitivos: la **Comunicación Intersubjetiva**, cuyas rutas analíticas se interesan en la Interacción Social y el Interaccionismo Simbólico; y en segundo lugar, la **Institución Total** que tiene como vertientes: Cultura e Identidad institucional. De igual forma, se realiza una revisión **histórica del INCMNSZ**.

En síntesis, es posible afirmar que el **Objeto de Estudio** encuentra su conexión, en los tres campos estudiados: **Historia del INCMNSZ**, **Institución Total** y **Comunicación Intersubjetiva**. De cada uno de los campos se obtuvieron las categorías que son la base de las preguntas que se utilizaron en la entrevista, efectuada a la muestra del Grupo Primario o de Origen, con la intención de determinar las variables y su relación.

4.2.- Metodología de investigación

Se realizó una investigación exploratoria en el INCMNSZ, enfocada en la construcción y transmisión de la Cultura y la Identidad en una **ITMV**, mediante el análisis del proceso de **CI** que se lleva a cabo en el Grupo Primario o de Origen de la misma, tomando como punto de partida, la investigación documental llevada a cabo, en la que no se encontraron antecedentes de alguna investigación de este tipo.

Esta investigación permite familiarizarnos con el tema y explorarlo, dando pauta a una nueva línea de investigación que de acuerdo a la literatura revisada, aún no se tiene contemplada en el campo de la Comunicación Organizacional.

La investigación que se llevó a cabo, fue un estudio no experimental, en el que se utilizó un diseño de investigación transversal exploratorio. Definido de acuerdo a Hernández Sampieri (1991), como un fenómeno estudiado que no se construye. Únicamente se observa una realidad existente, no se pueden modificar las constantes o las variables, ni sus efectos.

Fue correlacional, porque tuvo como propósito evaluar la relación que existe entre las variables surgidas de los tres campos cognitivos estudiados y analizados (**Comunicación Intersubjetiva**, **Institución Total** e **historia del INCMNSZ**). Con las variables de estos tres campos cognitivos, se creó el ***Modelo de Comunicación Institucional para la Atención Médica Virtuosa (MOCIAMEV)***.

4.2.1- Del Universo a la Muestra

El INCMNSZ, lugar en donde se realizó la investigación, está conformado por una Plantilla Laboral Activa, al 30 de abril del 2017, de 2,818 integrantes que de acuerdo al interés del presente estudio se estratificó en dos grupos:

a) **Grupo de Origen o Primario.** Integrado por personas que ingresaron al INCMNSZ entre 1946 y 1980. Se estableció este lapso de tiempo, porque el líder-fundador, dejo el cargo de Director del Instituto en 1980; como se expuso, es necesario que las personas tuvieran una relación directa con el líder-fundador para estar catalogados como integrantes del Grupo Primario o de Origen.
b) **Secundario**. Conformado por personas que ingresaron al Instituto después de 1980 que de igual forma, acorde a la revisión que se hizo al campo teórico respectivo, no tuvieron contacto con el líder-

fundador. Este grupo, no representó el interés de la investigación por lo que no se hizo referencia a él.

De acuerdo a lo anterior, el Grupo de Primario o de Origen es nuestro universo, integrado por 80 personas, distribuidas de la siguiente manera, como se muestra en la tabla 3:

Áreas	**Personas**	**Porcentaje**
Direcciones	9	11%
Subdirecciones	3	4%
Departamentos	61	76%
Unidades	4	5%
Coordinaciones	1	1%
Servicios	0	0%
Secciones	2	3%
Centros	0	0%
Total	**80**	**100%**

Tabla 3. Grupo de Origen del INCMNSZ
Elaboración propia

Si este fuera un estudio que privilegiará el aspecto cuantitativo, nuestra muestra sería de 66 personas, como lo establece la fórmula para universos finitos (menos de 500,000 integrantes) de Leavenworth. Sin embargo, al ser exploratorio y cualitativo, la cantidad de entrevistados fue a criterio del investigador, pero respetando los porcentajes de la estratificación obtenidos (expresados en la tabla 3) y acordes a los parámetros de una investigación cualitativa.

Por ello, la muestra seleccionada fue de 35 personas, estratificada en base a los porcentajes establecidos con la fórmula de Leavenworth, como se expresa en la tabla 4:

Áreas	**Porcentaje**	**Número de entrevistados**
Direcciones	4%	3
Subdirecciones	2%	2
Departamentos	76%	27
Unidades	5%	1
Coordinaciones	1%	1
Servicios	0%	0
Secciones	3%	1
Centros	0%	0
Total	**100%**	**35**

Tabla 4. Muestra del Grupo de Origen del INCMNSZ
Elaboración propia

4.2.2 La Entrevista

Una vez que se obtuvo la muestra, se procedió a realizar la entrevista que se aplicó de forma personalizada a cada uno de los participantes. Lo anterior, con el objetivo de percibir las actitudes y manifestaciones de los encuestados, ya que es parte de la observación para el análisis. Así, se efectuaron 35 entrevistas de forma personalizada, dando cobertura a las áreas de adscripción.

En función a los campos cognitivos estudiados en la investigación documental, se establecieron tres categorías de análisis: **Historia del INCMNSZ**, ***Institución Total Médico Virtuosa*** y **Comunicación Intersubjetiva** que fueron revisados en los capítulos uno, dos y tres, respectivamente. Mediante las preguntas efectuadas en la entrevista y analizadas posteriormente se obtuvieron las constantes para la construcción y transmisión de la Cultura e Identidad Institucional en una **ITMV**.

4.2.2.1. Historia del INCMNSZ

El objetivo de indagar sobre el primer campo cognitivo: **Historia del INCMNSZ**, fue determinar el grado de conocimiento que el Grupo Primario o de Origen tiene sobre los siguientes puntos:

a) Las condiciones asistenciales, políticas, económicas y en materia de salud que prevalecían en México como antecedentes de la fundación del INCMNSZ, dando origen a la ***Medicina Asistencial***.
b) El concepto de ***Hospital Modelo***, traído a México por el fundador del INCMNSZ, como una nueva política de atención a la salud. En la que además de brindar atención médica, se desarrolla la investigación y la enseñanza.
c) ***Las contribuciones que el INCMNSZ*** ha dado a la ciencia médica nacional e internacional, como el trasplante de órganos o los avances en el combate contra el VIH-SIDA.

d) La concepción y adopción de la ***Mística Institucional*** como la ***Atención Médica Virtuosa*** que postulaba el fundador del Instituto,

en la que la calidad, seguridad y humanismo son los principales fundamentos de la atención médica.

De acuerdo a la investigación documental realizada sobre la historia del INCMNSZ, como se expuso en el Capítulo 1, este fue creado ante la necesidad de contar, en México, con una institución pública de salud capaz de ofrecer atención médica de tercer nivel[9] a las clases más desprotegidas, ya que por sus carencias económicas no podían aspirar a tener servicios médicos de alta especialidad, dando origen a la ***Medicina Asistencial***.

En este sentido, con la creación del INCMNSZ, el concepto ***Hospital Modelo***, concebido como: hospitales que además de ser centros de investigación y enseñanza, están fundamentados en la asistencia al paciente. Concepto que vino a revolucionar las instituciones de salud del país, al dar pie, a la creación de los grandes institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad.

Otro aspecto que se indagó, en el Grupo de Origen o Primario, fue el conocimiento que tiene sobre las contribuciones científicas que el INCMNSZ, a lo largo de su historia ha dado al mundo.

La ***Atención Médica Virtuosa***, conceptualizada como atención médica proporcionada con seguridad, calidad y humanismo, fundamento de la ***Mística Institucional***, también fue explorada para determinar si el Grupo Primario o de Origen la tenía como uno de sus principios institucionales.

[9] Tercer nivel de atención médica son instituciones de alta especialidad.
Segundo nivel de atención médica son hospitales generales, sin especialidad
Primer nivel de atención son clínicas y consultorios

En esta orden de ideas, de esta primera revisión teórica sobre el origen y la evolución del INCMNSZ se establecen cinco variables que constituyen el primer eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Construcción y Trasmisión de la Cultura e Identidad Institucional (MACICTCII),*** como se muestra en el cuadro 1:

Variables	
1	Hospital Modelo
2	Medicina Asistencial
3	Atención Médica Virtuosa
4	Mística Institucional
5	Contribuciones científicas

Cuadro 1. Primer eje de la ***MACICTCII***, ***Conocimientos sobre el INCMNSZ***
Elaboración propia

4.2.2.2. Institución Total Médica Virtuosa

El segundo eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Construcción y Trasmisión de la Cultura e Identidad Institucional (MACICTCII)*** del INCMNSZ tiene como fundamento, el segundo campo cognitivo de la presente investigación; la ***Institución Total Médico Virtuosa*** que va más allá de la propuesta establecida en 1961 por Erwing Goffman, en su ensayo *Internados*, en donde da a conocer su teoría sobre ***Institución Total***.

La ***Institución Total Médica Virtuosa (ITMV)***, además de tener las características de una ***Institución Total (IT)***, es además, un modelo de lo que debe ser una institución que brinda un servicio de atención médica

con calidad, seguridad y excelencia; es decir, una ***Atención Médica Virtuosa (AMV)***. Ambos conceptos, se proponen como una nueva visión de lo que debe ser la atención médica, tanto en instituciones públicas como privadas.

El segundo objetivo de la entrevista fue determinar sí el INCMNSZ es una ***ITMV***; conforme a los lineamientos que estableció Goffman y a los parámetros que el Dr. Salvador Zubirán, fundador de la ***Medicina Asistencial*** en México, del concepto de ***Hospital Modelo*** y de la ***Atención Médica Virtuosa*** que para los integrantes del INCMNSZ representa su ***Mística Institucional***.

De tal suerte que los aspectos que se indagaron y que representan las variables del segundo eje son:

a) ***Institución Total Médico Virtuosa***: Institución en la que habitan personas dedicadas a mejorar el cumplimiento de una tarea laboral y además, están dedicadas a cuidar a otras que no pueden hacerlo por sí solas.
b) Líder: Individuo que en un grupo social ejerce una mayor influencia sobre los otros para convencerlos a que colaboren para alcanzar un objetivo que se vuelve común a todos.
c) Identidad: Serie de características, rasgos, informaciones, que identifican o destacan a algo o alguien de otro grupo social y que además, contribuyen a la confirmación de establecer lo que cada sujeto es y lo que no es.

d) Cultura: Acervo de saber que comparte, apropia y manifiesta, mediante signos compartidos un grupo social que es transmitido de generación en generación para trascender.
e) Ceremonias: Eventos institucionales que convocan a los integrantes de la ***IT***, con el fin de recordar y fortalecer en ellos, la Cultura Institucional.
f) Rituales: Actividades desarrolladas por los integrantes de la ***IT*** que permiten reafirman su cultura e identidad, al ser repetitivos y significativos para el grupo social.
g) Desculturación: Eliminación de aquellos preceptos que no son acordes a la cultura de la Institución o que representan una afectación a la misma.
h) Reculturación: Muere el *Yo* del sujeto y comienza a sentir como propias las significaciones de la Institución y adopta la cultura de los *Otros* (*Tu*), dando origen a un nuevo *Yo*.

La entrevista aplicada a los integrantes del Grupo Primario o de Origen, permitió establecer si estos, ejes, surgidos de la investigación documental son cumplidos para que el INCMNSZ pueda ser considerada como una **ITMV**.

En este contexto, son ocho las variables que se establecen para el segundo eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Construcción y Trasmisión de la Cultura e Identidad Institucional (MACICTCII)*** como se muestra en el cuadro 2:

Variables	
1	Institución Total Médica Virtuosa
2	Líder
3	Identidad
4	Cultura
5	Ceremonias
6	Rituales
7	Desculturación
8	Reculturación

Cuadro 2. Segundo eje de la ***MACICTCII***, ***Institución Total Médico Virtuosa***
Elaboración propia

4.2.2.3. Comunicación Intersubjetiva

El tercer eje de la ***Matriz de Análisis de Comunicación Intersubjetiva para la Construcción y Trasmisión de la Cultura e Identidad Institucional (MACICTCII***) del INCMNSZ tiene como fundamento, el tercer campo cognitivo de la presente investigación; la Comunicación Intersubjetiva que tiene como fundamentos el Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa.

En este contexto, el tercer objetivo de la entrevista fue establecer si la transmisión de la Cultura e Identidad Institucional en una **ITMV** (en este caso, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán), se dio bajo los parámetros de la Comunicación Intersubjetiva que son a su vez, las variables del tercer eje de la ***Matriz de Análisis de***

Comunicación Intersubjetiva para la Construcción y Trasmisión de la Cultura e Identidad Institucional (MACICTCII) del INCMNSZ.

Las variables que se establecieron para este tercer eje son:

a) Grupo Primario o de Origen. Personas que crearon o convivieron directamente con el fundador de la **ITMV***.*
b) Grupo Secundario. Personas que ingresaron a la **ITMV**, posteriormente a su creación.
c) Comunicación Intersubjetiva. La interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral *(*denominado ***Institución Total***), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del Grupo Secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del Grupo de Origen o Primario) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje, con el objetivo de ser aceptados en la **IT** que ha construido su cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social, a grupos secundarios en el marco de una Comunidad Ideal del Habla.
d) Presentación en sociedad. Las personas actúan el papel que los integrantes de la sociedad esperan, con el fin de ser aceptados en el grupo social
e) Interacción simbólica. Construcción de significados sobre el entorno y sobre si mismos por parte de los actores.
f) Comunidad Ideal del Habla. La interacción social entre los sujetos que de forma racional y tolerante llegan a consensos para el desarrollo social.

Son seis las variables que permiten determinar si la transmisión de la Cultura e Identidad en una **ITMV** (en este caso, el INCMNSZ) se lleva a cabo a través de la **Comunicación Intersubjetiva** (**CI**) como se expone en el cuadro 3:

Variables	
1	Grupo Primario o de Origen
2	Grupo Secundario
3	Comunicación Intersubjetiva
4	Presentación en sociedad
5	Interacción Simbólica
6	Comunidad Ideal del Habla

Cuadro 3. Tercer eje de la ***MACICTCII***, Comunicación Intersubjetiva
Elaboración propia

En este orden de ideas, los tres ejes de la ***Matriz de Comunicación Intersubjetiva para la Construcción y Transmisión de la Cultura e Identidad en una Institución Total Médico Virtuosa*** son:

- **Historia del INCMNSZ**.
- ***Institución Total Médico Virtuosa***.
- **Comunicación Intersubjetiva**.

Si bien es cierto que cada una de ellas, pueden ser independientes, las variables de cada eje podrían estar estrechamente relacionadas, aun siendo de ejes bases diferentes, como por ejemplo, la Mística Institucional

(eje **Institución Total**) y Comunidad Ideal del Habla (eje **Comunicación Intersubjetiva**). En los anexos se encuentra el estudio.

4.3.- Resultados

Los resultados encontrados en la investigación se clasificaron de acuerdo a los tres ejes base de la matriz: **Historia del Instituto**, **Institución Total Médico Virtuosa** y **Comunicación intersubjetiva** que a su vez, tienen variables en cada uno que afectan a los seis tipos de integrantes del Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, como se expresa en el cuadro 4:

Tipos de Personal del Grupo Primario	Directo-res	Subdirectores	Personal de Departamento	Unidades	Coordinacio-nes	Secciones
Eje 1		HISTORIA	DEL	INCMNSZ		
Tipos de Personal del Grupo Primario	Directo-res	Subdirectores	Personal de Departamento	Unidades	Coordinacio-nes	Secciones
Eje 2		INSTITUCIÓN	TOTAL	MEDICO	VIRTUOSA	
Tipos de Personal del Grupo Primario	Directo-res	Subdirectores	Personal de Departamento	Unidades	Coordinacio-nes	secciones
Eje 3		COMUNICACIÓN	INTERSUBJETIVA			

Cuadro 4. Ejes de análisis y variables relacionadas

Elaboración propia

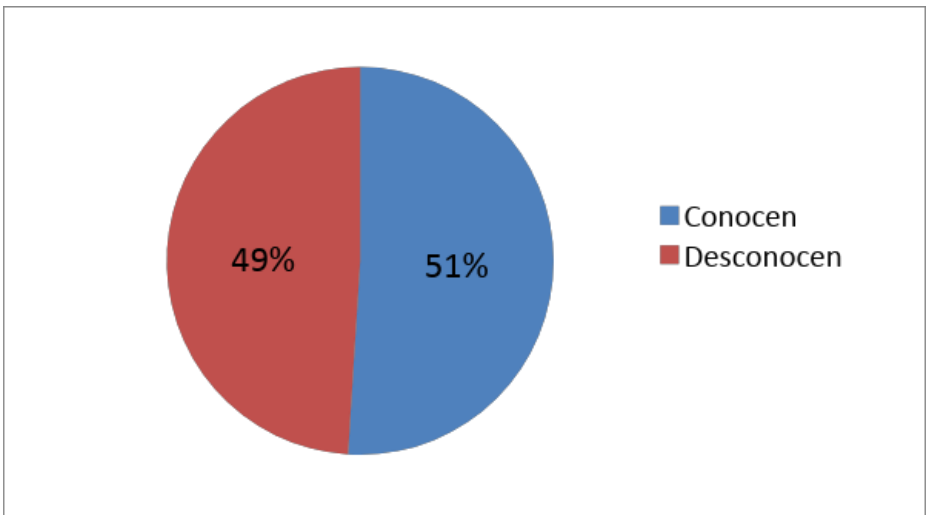
Como se ve, los tres ejes fueron estudiados a través de los seis tipos de integrantes del Grupo Primario de una **ITMV** (el INCMNSZ) que permiten estudiar la relación entre las variables de cada uno de los ejes: Eje 1; Hospital Modelo, Medicina Asistencial, **Atención Médica Virtuosa** y Contribuciones científicas. Eje 2; **Institución Total Médica Virtuosa**, Líder, Identidad, Cultura, Ceremonias, Rituales, Desculturación y Reculturación, y Eje 3; Grupo Primario o de Origen, Grupo Secundario, **Comunicación Intersubjetiva**, Presentación en sociedad, Interacción Simbólica y Comunidad Ideal del Habla.

4.3.1.- Resultados del Eje 1, Historia del INCMNSZ

El Eje 1, **Historia del INCMNSZ** está conformado por cinco variables: *Hospital Modelo, Medicina Asistencial, Atención Médica Virtuosa, Mística Institucional y Contribuciones Científicas.*

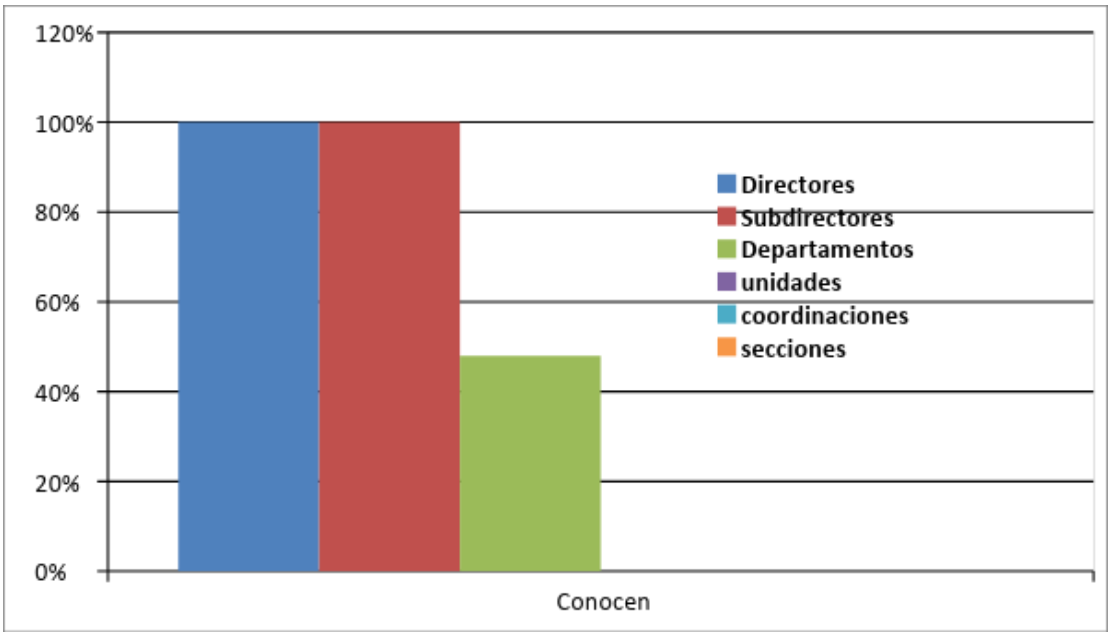
4.3.1.1.- Variable 1. Hospital Modelo

En la primera variable, ***Hospital Modelo***, se encontró que el 51 por ciento de los integrantes del Grupo Primario o de Origen conocen el concepto de ***Hospital Modelo*** (gráfica 1). De los cuales; el 100 por ciento son de nivel directivo y sub-directivo; el 48 por ciento departamentales y el cero por ciento de las personas que conforman unidades, coordinaciones y secciones, desconocen conocen el concepto de ***Hospital Modelo***, como se muestra en las gráficas 1 y 2:



Gráfica 1. Conocimiento de ***Hospital Modelo***

Elaboración propia

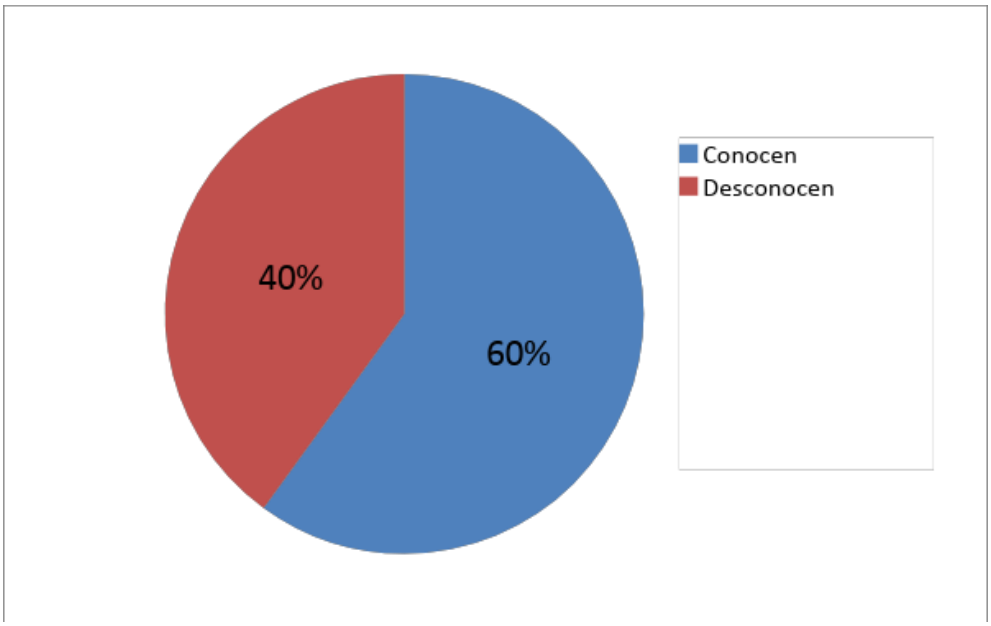


Gráfica 2. Conocimiento ***Hospital Modelo*** por subgrupos de Grupo de Origen

Elaboración propia

4.3.1.2.- Variable 2. Asistencia social

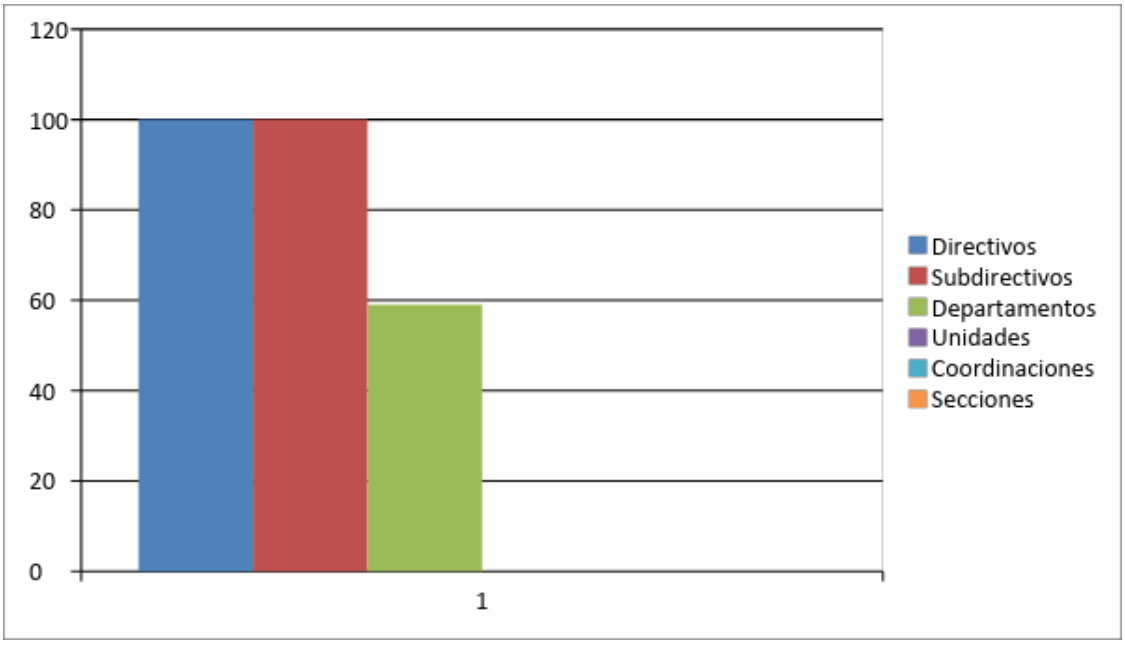
En la segunda variable, ***Asistencia Social***, el 60 por ciento del personal, refirió que el Dr. Zubirán, instrumentó en México la idea de ***Asistencia Social*** como se muestra en la gráfica 3:



Gráfica 3. Conocimiento de ***Asistencia Social***

Elaboración propia

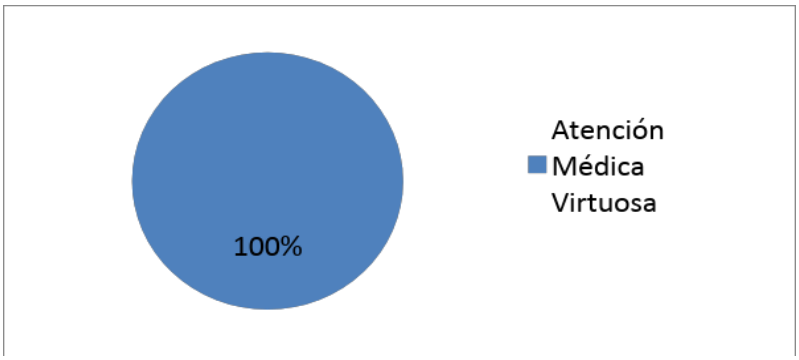
De ese 60 por ciento, el cien por ciento de directores y subdirectores, tenían ese conocimiento. Mientras que el 59 por ciento del personal de departamentos tiene la información el cien por ciento de los integrantes de unidades, coordinaciones y secciones, desconocen el concepto de ***Asistencia Social*** y que el Dr. Zubirán lo trajo a México, como se presenta en la gráfica 4:



Gráfica 4. Conocimiento ***Asistencia Social*** por subgrupos de Grupo de Origen
Elaboración Propia

4.3.1.3.- Variable 3. ***Atención Médica Virtuosa***

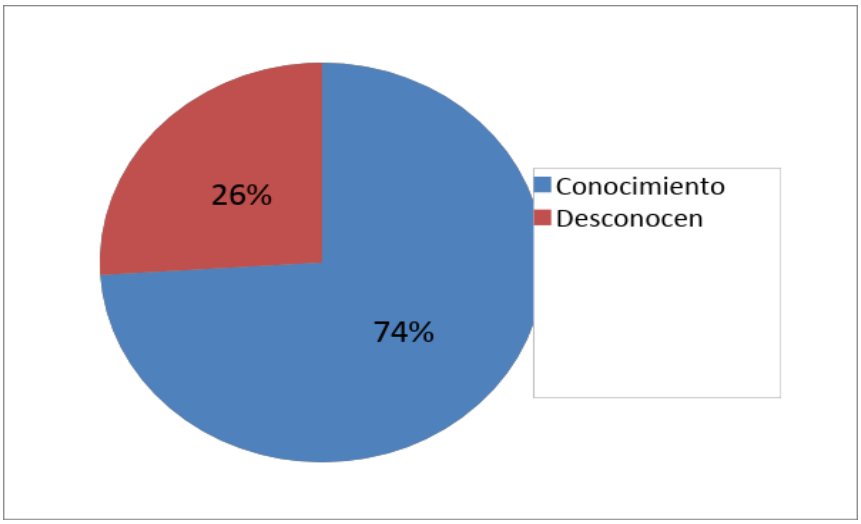
En la tercera variable, la ***Atención Médica Virtuosa***, se detectó que el cien por ciento del personal tiene conocimiento de lo que es y cómo se pone en práctica en el INCMNSZ, como se muestra en la gráfica 5:



Gráfica 5. Conocimiento de ***Atención Médica Virtuosa***
Elaboración propia

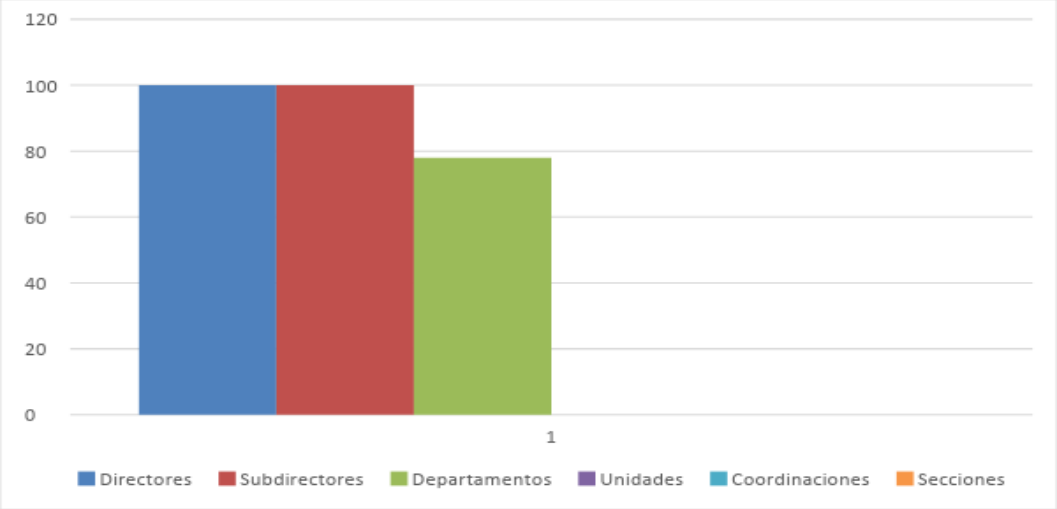
4.3.1.4.- Variable 4. Contribuciones Científicas relevantes

La cuarta variable es **contribuciones relevantes del INCMNSZ** a la ciencia, en la que se encontró que el 74 por ciento del personal encuestado, tiene conocimiento de algunas contribuciones relevantes en el ámbito de la ciencia realizados por el INCMNSZ, como se expresa en la gráfica 6.



Gráfica 6. Conocimiento sobre contribuciones científicas
Elaboración propia

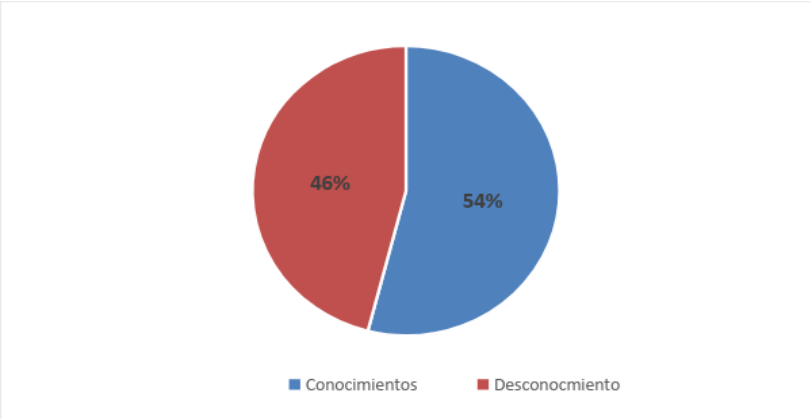
De los cuales, el 100 por ciento del área directiva y subdirectiva tienen lo saben. Mientras que el 78 por ciento del personal de departamentos conoce de los avances a la ciencia que el Instituto ha aportado. Así mismo, el cien por ciento de los integrantes de unidades, coordinaciones y secciones ignoran dicha información, establecido en la gráfica 7:



Gráfica 7. Conocimiento sobre contribuciones científicas por subgrupos del Grupo Primario
Elaboración propia

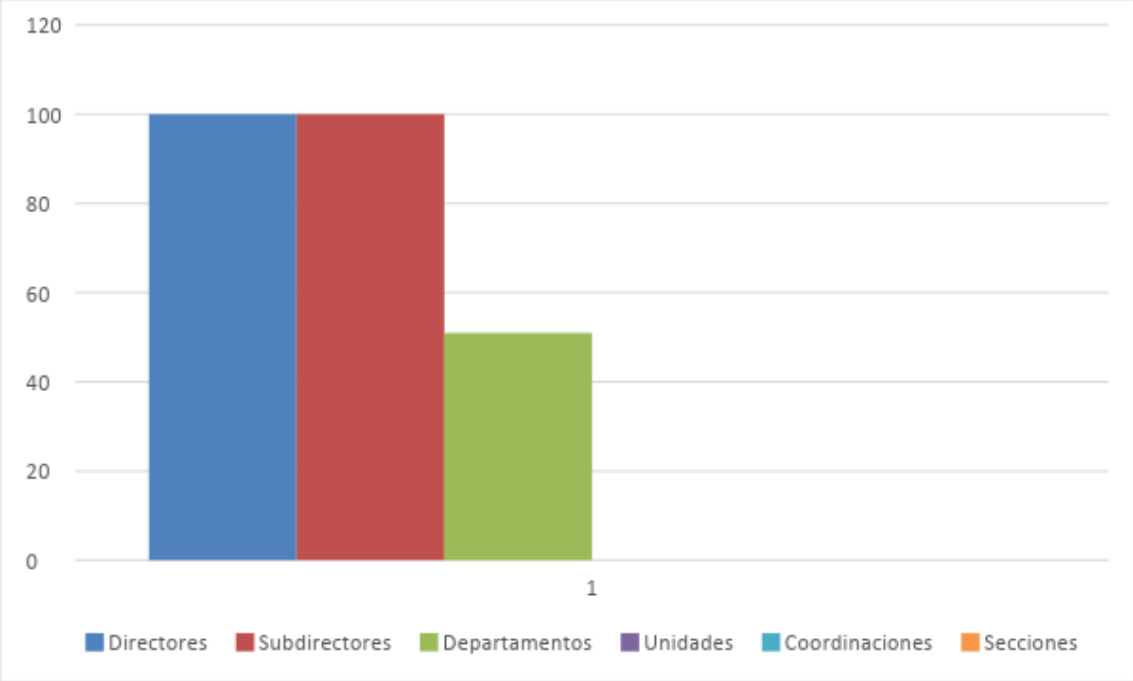
4.3.1.5.- Variable 5. Carencias Asistenciales

La quinta variable del eje 1 es **carencias asistenciales**, en la que se detectó que el 54 por ciento del personal encuestado, tiene conocimiento que uno de los motivos por los cuales se creó el Instituto fue la necesidad de dar solución a las carencias asistenciales existentes en ese momento, como se visualiza en la gráfica 8.



Gráfica 8. Conocimiento sobre carencias asistenciales
Elaboración propia

De los cuales, el 100 por ciento de los directivos y sub-directivos tienen clara esa información. Mientras que el 51 por ciento del personal de departamentos tiene conocimiento y el 100 por ciento de los integrantes de unidades, coordinaciones y secciones desconocen esta situación, de acuerdo a la gráfica 9:



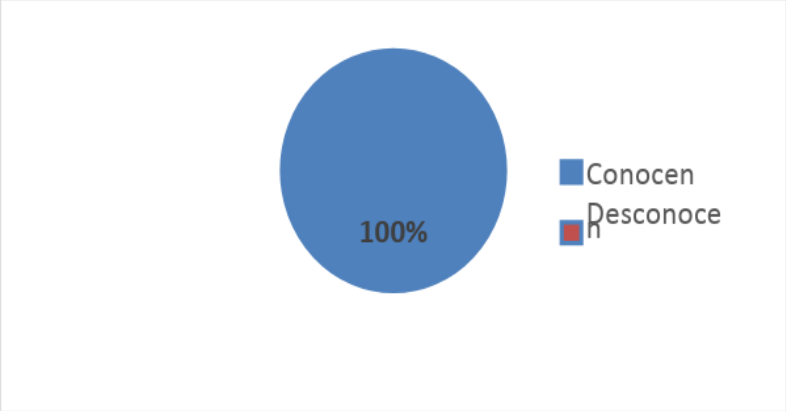
Gráfica 9. Conocimiento sobre carencias asistenciales por subgrupos del Grupo Primario
Elaboración propia

4.3.2.- Resultados del Eje 2. ***Institución Total Médico Virtuosa***

El eje 2, ***Institución Total Médico Virtuosa*** está integrado por diez variables: **Institución Total Médico Virtuosa**, Liderazgo, Identidad, Cultura, Pertenencia, Ceremonias, Rituales, Desculturación, Reculturación y Estigma.

4.3.2.1.- Variable 1. ***Institución Total Médico Virtuosa***

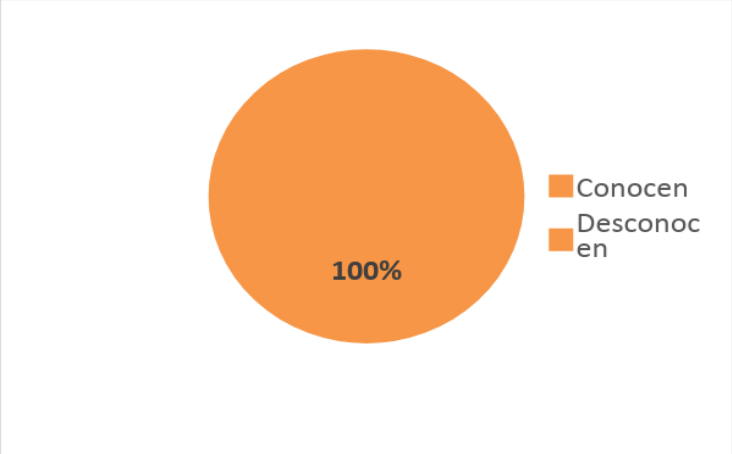
En este punto, el cien por ciento del personal tanto, directivos, como sub-directivos, departamentos, unidades, coordinaciones y secciones, expresaron conocer que es una **ITMV**, pero además la relacionaron con la ***Mística Institucional*** y que este es su accionar en el INCMNSZ, como se ve en la gráfica 10:



Gráfica 10. Conocimiento sobre ***Institución Total Médico Virtuosa***
Elaboración propia

4.3.2.2.- Variable 2. Líder

El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones tienen pleno conocimiento de lo que es el **liderazgo** del fundador y de lo que ellos mismos como integrantes del Grupo Primario o de Origen, deben realizar como líderes, de acuerdo a la gráfica 11:

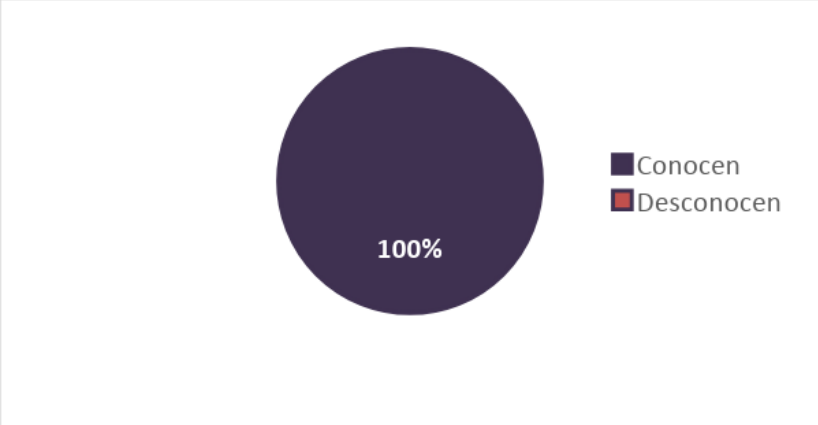


Gráfica 11, Conocimiento sobre Liderazgo

Elaboración propia

4.3.2.3.- Variable 3. Identidad Institucional

El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones tienen como parte de su ser la **Identidad Institucional**, como se ve en la gráfica 12:

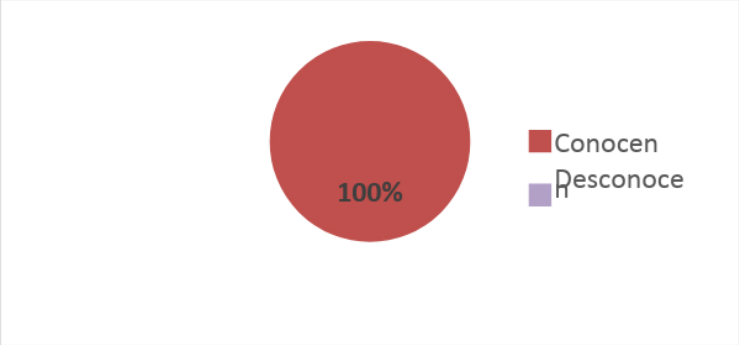


Gráfica 12. Conocimiento de identidad

Elaboración propia

4.3.2.4.- Variable 4. Cultura

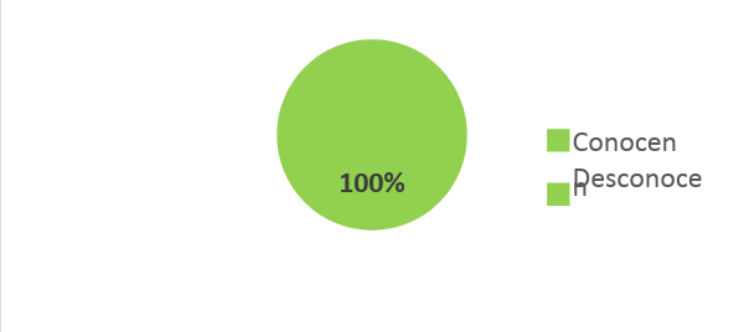
El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones comparten la misma **Cultura Institucional**, como se ve en la gráfica 13:



Gráfica 13. Conocimiento de Cultura Institucional
Elaboración propia

4.3.2.5.- Variable 5, Pertenencia

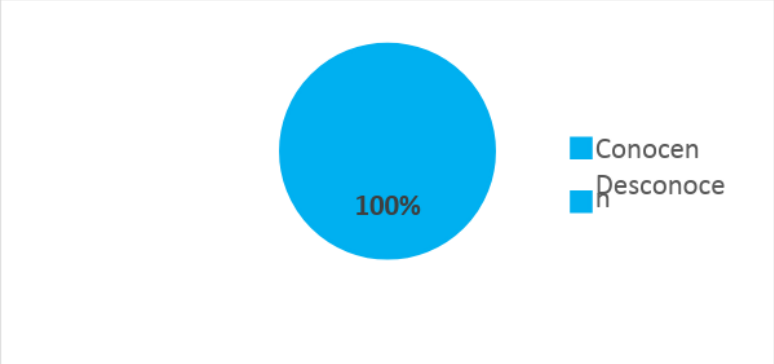
El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones sienten la **Pertenencia Institucional**, como se expresa en la gráfica 14:



Gráfica 14. Conocimiento de Pertenencia Institucional
Elaboración propia

4.3.2.6.- Variable 6. Ceremonias

El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones realizan las **ceremonias** institucionales, de acuerdo a la gráfica 15.



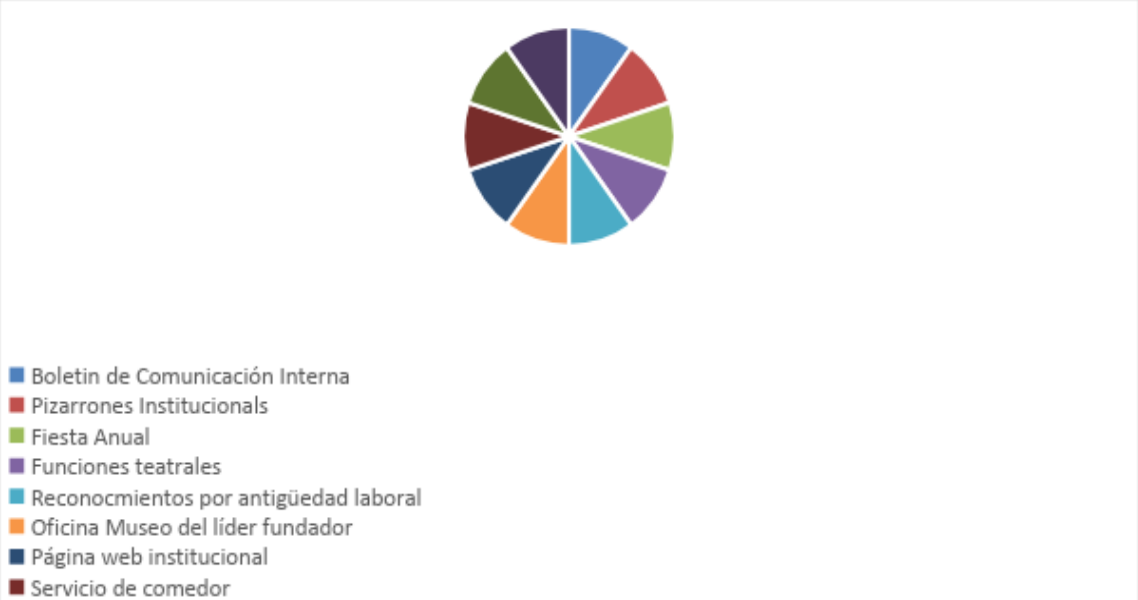
Gráfica 15. Ceremonia institucional
Elaboración propia

Cabe destacar que dentro de las ceremonias se detectaron once, siendo únicamente cuatro las que menciona Goffman como parte de los elementos de una **IT**. Como se muestra en la gráfica 16, en el INCMNSZ se llevan a cabo las siguientes ceremonias:

1.- Boletín de Comunicación Interna
2.- Pizarrones Institucionales
3.- Fiesta anual
4.- Funciones teatrales
5.- Reconocimientos por antigüedad laboral
6.- Muro Institucional
7.- Oficina museo del líder fundador
8.- Página Web Institucional
9.- Servicio de comedor

10.- Mapa organizacional interactivo

11.- Cursos para los hijos de los integrantes

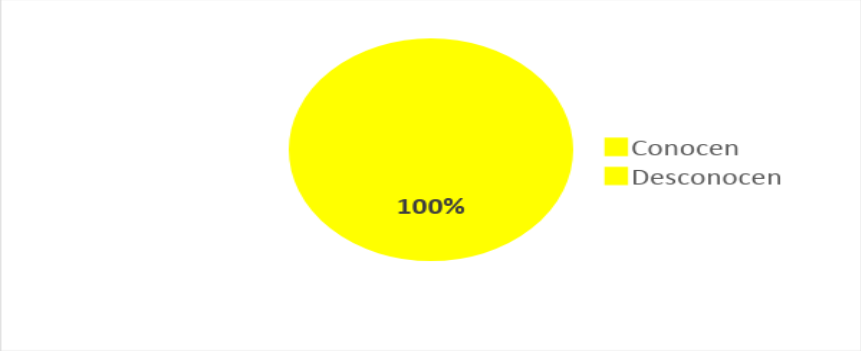


Grafica 16. Ceremonias en el INCMNSZ

Elaboración propia

4.3.2.7.- Variable 7. Rituales

El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones tienen pleno conocimiento y ponen en práctica los **rituales**, como lo expresa la gráfica 17:



Gráfica 17. Conocimiento y práctica de rituales

Elaboración propia

En cuanto a los rituales que se llevan a cabo en el INCMNSZ, se detectaron seis, los cuales son llevados a cabo por el personal como una expresión de pertenencia institucional, acorde a la gráfica 18, los rituales son:

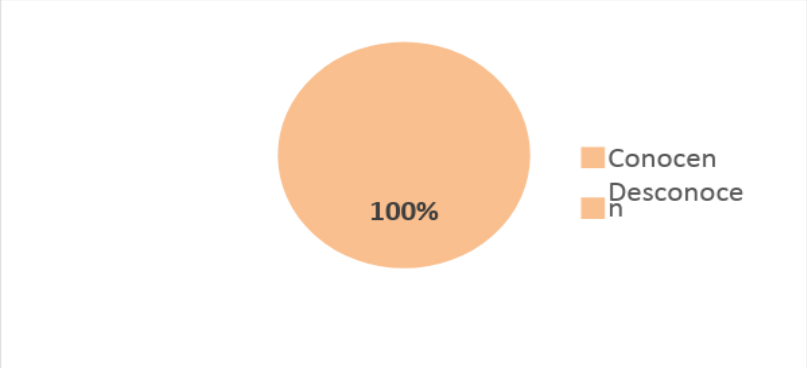
1.- Venta de alimentos o artículos entre el personal.
2.- Salir a fumar o a tomar café a la calle.
3.- Cajas de Ahorro y tandas.
4.- Llevar mariachi a las personas que se jubilan.
5.- Realizar una comida de despedida en las instalaciones.
6.- Cada área realiza su propia celebración de fin de año.



Gráfica 18. Rituales que se llevan a cabo en el INCMNSZ
Elaboración propia

4.3.2.8.- Variable 8. Desculturación

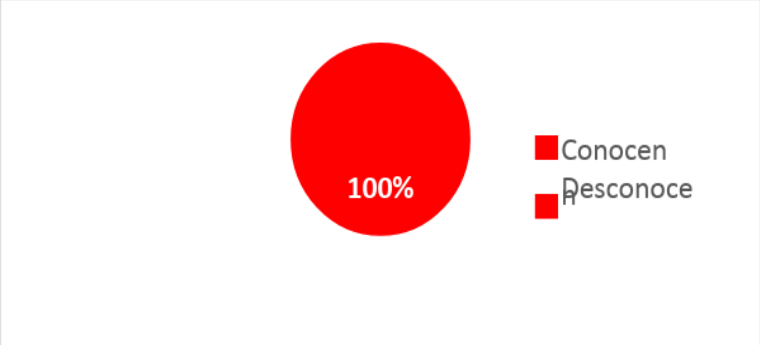
El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones sufrió una **desculturación** al ingresar al INCMNSZ, como se ve en la gráfica 19:



Gráfica 19. Desculturación
Elaboración propia

4.3.2.9.- Variable 9. Reculturación

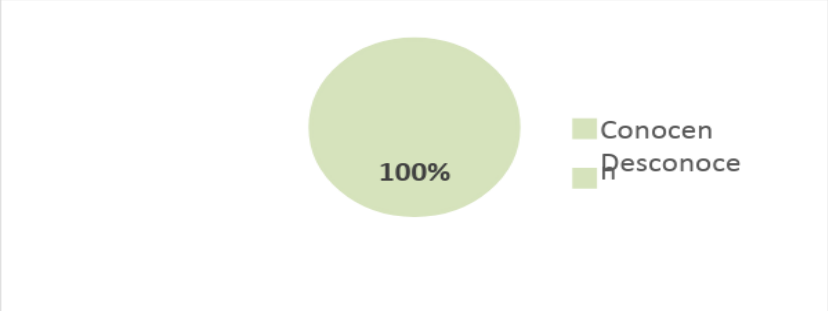
El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones sufrieron una **reculturación** al ser parte del INCMNSZ, expresado en la gráfica 20:



Gráfica 20, Reculturación
Elaboración propia

4.3.2.10.- Variable 10. Estigma

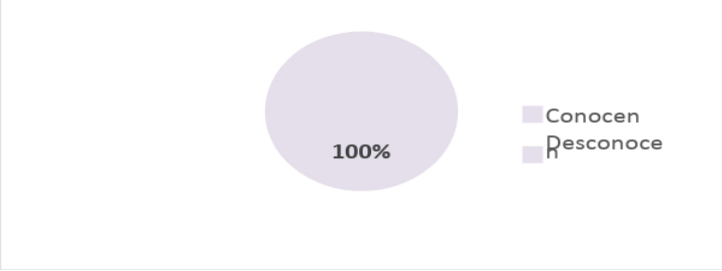
El cien por ciento de directivos, sub-directivos, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones se sienten **estigmatizado**s por la sociedad. Cabe destacar que esta diferenciación, es en el sentido positivo; es decir, son diferentes a los demás, pero por tener atributos especiales (superioridad) que los hacen distinguirse de los demás, como se expresa en la gráfica 21:



Gráfica 21. Estigmatización
Elaboración propia

4.3.3.- Resultados del Eje 3, Comunicación Intersubjetiva

Al igual que en el Eje 2, Institución Total, en este Eje 3, el cien por ciento del personal del INCMNSZ participante, manifestó que lleva a cabo el proceso de **Comunicación Intersubjetiva** en el interior del Instituto, visualizado en la gráfica 22:



Gráfica 22. Comunicación Intersubjetiva
Elaboración propia

Cabe destacar que las variables que se manejaron en este eje son: Grupo Primario o de Origen, Grupo Secundario, Comunicación Intersubjetiva, presentación en sociedad, interacción simbólica y Comunicad Ideal del Habla; variables que de igual forma, fueron reconocidas por el personal entrevistado, gráfica 23:



Gráfica 23. Variables de la Comunicación Intersubjetiva
Elaboración propia

Se han presentado los resultados de forma cuantificable; sin embargo, al ser esta una investigación de carácter cualitativo es imprescindible hacer un análisis de cada uno de los ejes (**Historia del INCMNSZ**, **Institución Total Médico Virtuosa** y **Comunicación Intersubjetiva**) desde un ángulo transdisciplinario, en el que todas las aportaciones de los entrevistados se relacionen, se complementen y le den sentido al todo, al ser más que una suma de las partes, sino una visión plena y total de los tres ejes de la investigación.

A continuación se presenta un análisis de los resultados, en los que más que dar una introspectiva de los hechos cuantificables, pero desde una

visión cualitativa de los resultados arriba vertidos y de las aportaciones expresadas por los participantes.

4.4.- Análisis de Resultados

Como se detalló en el apartado anterior, los resultados presentados están enmarcados en un contexto cuantitativo, importante sin duda, para determinar la co-relación existente entre las variables de cada uno de los tres ejes y las categorías de estudio. Sin embargo, el carácter cualitativo de esta investigación, obliga a describir y analizar a mayor detalle las expresiones de los entrevistados, con la finalidad de encontrar el por qué y para qué de dichas co-relaciones.

En este orden de ideas, a continuación se presenta un análisis de cada uno de los tres ejes con sus variables y categorías de estudio.

4.4.1.- Conocimiento de la historia de la ***Institución Total Médico Virtuosa.***

En el primer eje de la ***MACITCII, Conocimiento sobre la Historia de la Institución Total Médica Virtuosa*** (en este caso, el INCMNSZ) se destaca que las dos primeras categorías de las seis utilizadas (directores, subdirectores, personal de; departamentos, unidades, coordinaciones y secciones), en su totalidad, expresaron conocer las cinco variables (Hospital Modelo, Asistencia Social, Atención Médica Virtuosa, Contribuciones Relevantes y Carencias Asistenciales) de la historia del INCMNSZ. Lo anterior, podría ser consecuencia de que son médicos e investigadores con un nivel académico de doctorado o postdoctorado. De tal forma que sus conocimientos sobre la historia y el contexto histórico-

social de la medicina en el país, han sido parte de su formación profesional.

Otro punto importante a resaltar es que las direcciones y subdirecciones del área médica, siempre han sido ostentadas por personal médico con mayor antigüedad, para posteriormente ser relevados por médicos que se van formando en cada una de las direcciones. Este mecanismo, permite que las cinco variables, se mantengan vigentes en cada una de las direcciones, sin necesidad de ser transmitidas de generación en generación, ya que son parte de su bagaje cultural. En este rubro, como parte de los resultados cualitativos obtenidos en la entrevista, los comentarios vertidos por los directivos y sub-directivos, se centraron en que una de las grandes aportaciones del Dr. Zubirán fue la importación de Europa a México que hizo del concepto ***Hospital Modelo*** que dio origen a los Institutos Nacionales de Salud. Dicho concepto, planteaba que la atención de los problemas de salud debe hacerse desde tres dimensiones: **Asistencia** (atención clínica a las enfermedades); **Docencia** (ser centros educativos en donde los médicos pudieran poner en práctica los conocimientos aprendidos en el aula) e **Investigación**, que permitía generar nuevos conocimientos para atender enfermedades desconocidas o que no tenían cura. Siendo asistencia, docencia e investigación, las **tres dimensiones del INCMNSZ.**

Por otro lado, directores y su-directores, señalaron que después de la Revolución Mexicana, el país enfrentaba dos grandes problemas: la desnutrición y las enfermedades infecciosas; ambos problemas llevaban a la muerte a un gran número de mexicanos, sobre todo del área rural, ya que no tenían acceso a servicios de salud y enfrentaban **carencias asistenciales**; lo que dio origen a la ***Medicina Asistencial*** que postuló el

Dr. Zubirán y que consistía, en ofrecer atención médica de tercer nivel a todos los mexicanos que lo necesitaran.

En este mismo sentido, en cuanto a los **hallazgos científicos** aportados por INCMNSZ a la ciencia médica o los grandes logros en investigación y atención clínica del Instituto. Los directivos y sub-directivos tuvieron conocimiento de por lo menos, tres hechos trascendentales. Mientras que solamente, algunos integrantes de departamentos tuvieron dicho conocimiento. Y, por lo que respecta a personal de unidades, coordinaciones y secciones, en su totalidad, desconocieron algún hecho trascendental del INCMNSZ.

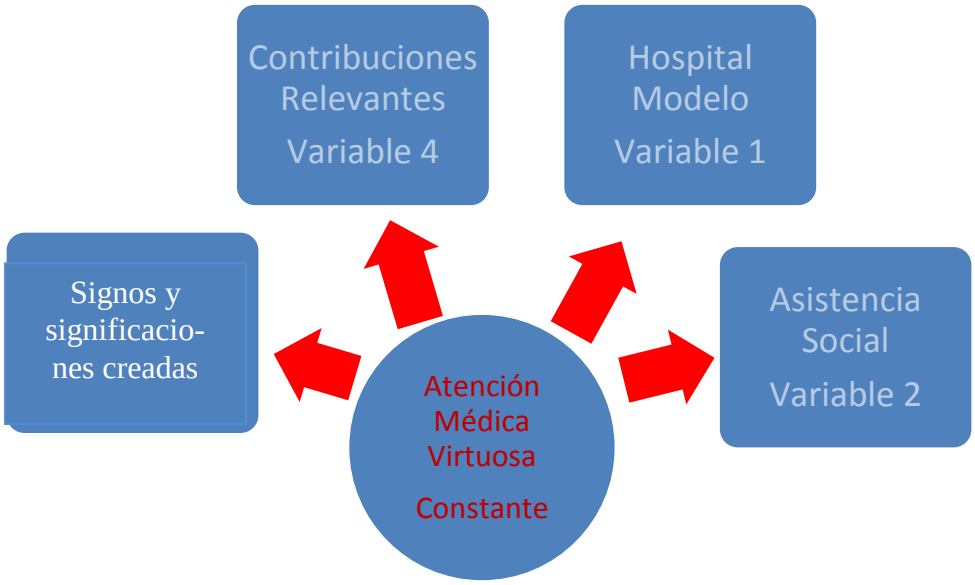
Un hallazgo interesante es que el personal de todas las categorías tiene pleno conocimiento de lo que es la ***Atención Médica Virtuosa*** (**AMV**) que visualizan como la ***Mística Institucional*** que de acuerdo a la visión del Dr. Salvador Zubirán es proporcionar la **Atención Médica con Calidad, Seguridad y Humanismo**.

Si bien es cierto que se intuía que la **AMV** era del conocimiento y aplicación por parte de todo el Grupo Primario o de Origen. Los resultados de las otras cuatro variables (Hospital Modelo, Asistencia Social, Contribuciones Relevantes y Carencias Asistenciales), no respondieron a las expectativas generadas, ya que únicamente, los subdirectores y directores, tenían información al respecto. Mientras que el personal de departamentos, unidades, coordinaciones y sección, lo desconocen.

Respecto a este último punto, cabe destacar que aparentemente, la variable ***Atención Médica Virtual*** (***Mística Institucional***), en realidad es una constante independientes de las otras variables que no influyen

para que el Grupo Primario o de Origen se desempeñe bajo esa premisa como se expone en el esquema 1, en el que se establece que la **AMV** es una constante eje, independientes de las otras que no afectan de ningún modo el desempeño del Grupo Primario o de Origen bajo la premisa de la ***Mística Institucional***.

En decir, la **Atención Médica Virtuosa** es una constante independiente de las otras variables que no afectan de ningún modo, el desempeño del Grupo Primario o de Origen, ya que todos actúan bajo la premisa de la **Mística Institucional**, como se ve en el esquema 18:



Esquema 18. Constante ***Atención Médica Virtuosa***, eje de las variables secundarias
Elaboración propia

4.4.2.- ***Institución Total Médico Virtuosa***

En el segundo eje de la ***MACITCII***, ***Institución Total Médica Virtuosa***, se destaca que todas las categorías utilizadas (directores, subdirectores, personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones), en su totalidad, expresaron conocer y poner en práctica las variables (Líder, Identidad, Cultura, Pertenencia, Ceremonias, Rituales, Desculturación, Reculturación y Estigma) que en realidad son constantes de la ***Institución Total Médico Virtuosa***.

4.4.2.1. Variable 1. ***Institución Total Médico Virtuosa***

En concordancia con lo establecido por Goffman, como se revisó en el capítulo 2 (***Institución Total***), una ***Institución Total*** es: "… un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada oficialmente". (Goffman 13)

En el aspecto cualitativo, los entrevistados destacaron que pese a que su horario de trabajo, oficialmente es de siete u ocho horas, dependiendo la jerarquía de cada categoría; permanecen voluntariamente por más tiempo en la misma, periodo en el que comparten rutinas de trabajo con otros individuos que tienen similitud en ideología, forma de pensar y comparten los mismos valores.

4.4.2.2.- Variable 2. Líder

Los entrevistados aseguraron que pese a que ya falleció, el Dr. Salvador Zubirán, continúa siendo su líder. Entre otras cosas, porque su presencia está viva en el INCMNSZ; lo reconocen como un jefe que siempre los motivo y los llevó a la superación profesional. De hecho, a muchos de ellos, los envío al extranjero para que se prepararan en un área inexistente en el Instituto, pero ya creada en otros hospitales del extranjero, especialmente Estados Unidos, con el objetivo de ponerlos en esas nuevas áreas, creadas por él y que hoy conforman direcciones y departamentos del INCMNSZ.

Otro punto importante, señalado por ellos, es que al igual que el Dr. Zubirán, ellos están preparando a quienes ocuparan sus cargos, ya que la consolidación del proyecto de Dr. Zubirán debe continuar; es para ellos, un compromiso que adquirieron y deben cumplir a toda costa.

Los puntos que el Grupo Primario o de Origen destacó como fundamento del liderazgo son los que establece Goffman en *Internados* (1963) y que de acuerdo a su teoría de ***Institución Total***, el Líder-fundador es aquella persona que tiene un ideal, realiza todos los esfuerzos para alcanzarlo y recluta a personas capaces de trascender su ideal en el tiempo y espacio. Es también, guía del Grupo Primario o de Origen, con quienes comparte la filosofía que inspiró la creación de la misma. El Grupo Primario o de Origen tiene el compromiso de mantener y transmitir la esencia de lo que es y debe ser la Institución.

4.4.2.3.- Variable 3. Identidad

Paralelo a la postura de Goffman, en el INCMNSZ, una vez que los integrantes del Grupo de Primario o de Origen ingresaron al mismo, fueron desarrollando su **Identidad Institucional** que además de hacerlos sentir parte de él, hace que se sienten orgullosos por ser integrantes del Instituto.

De acuerdo a la teoría de la ***Institución Total***, el proceso mediante el cual el Grupo Secundario, construye su Identidad Institucional, se llama la *Carrera Moral del Paciente*; ya que bajo la visión de Goffman, el paciente es un ente externo que se involucra con la ***IT*** al momento de ser internado, siendo en ese momento, cuando comienza a formar su Identidad Institucional. No obstante, de acuerdo a la nueva visión que se propone en esta investigación y con los resultados arrojados en la entrevista, es; en la que he llamado, ***Carrera Hacia la Identidad Institucional del Grupo de Origen,*** en la que se construye la Identidad Institucional para ser transmitida posteriormente al Grupo Secundario.

Como se observó, en el grupo de estudio, la Identidad del INCMNSZ fue adquirida por el Grupo Primario o de Origen siguiendo los pasos citados por Goffman, en dicha carrera que inicia cuando el sujeto tiene la intención de ingresar a la ***IT***. Todos los entrevistos, de todas las categorías, fueron al INCMNSZ con la intención de ser aceptados para formar parte de lo que llamaron un lugar de gran prestigio, en donde era muy difícil ser aceptado.

Posteriormente, durante su estancia en el INCMNSZ, dieron muerte a *Yo* (desculturación) y dieron nacimiento a un nuevo *Yo*, al orgulloso "Nutripollo", así les llaman a los nuevos integrantes del INCMNSZ, cuando

ya son considerados sujetos con la Identidad del Instituto y han sido Reculturados con la ***Mística Institucional***.

Como lo señale en el capítulo dos, de acuerdo a Goffman, el proceso para adquirir la Identidad Institucional conlleva cinco etapas; la cuales fueron vividas por los sujetos entrevistados en el estudio:

- **Intención de ingresar al INCMNSZ***.* Todos los entrevistados del Grupo Primario o de Origen, tenían la intención de ingresar al INCMNSZ; algunos mandados por sus padres o recomendados por algún tutor, como consecuencia del gran prestigio que tenía la Institución. Otros, por voluntad propia fueron en busca de un lugar, en lo que ya era una institución de prestigio, en el que en palabras de ellos: "solo un grupo selecto podría ingresar". En concordancia con la **IT**, los integrantes del Grupo Primario o de Origen del Instituto, ya tenían preconcebida una imagen de la manera en que debían actuar para ingresar al mismo. Por lo que, durante su entrevista de trabajo, dijeron e hicieron todo lo que el líder (Dr. Zubirán) o sus seguidores, esperarían de ellos. Es importante destacar que estaban dispuestos a desempeñar ese papel, porque de cierta forma, coincidía con su propia cultura o bien, esperaban recibir un beneficio mayor al desarrollarse, en un medio con el que aparentemente compartían valores, principios y creencias (sobre todo, quienes fueron mandados por sus padres, algunos aún no tenían 18 años).
- **Ingreso al INCMNSZ.** Todos los participantes en el estudio señalaron que para ingresar al Instituto fue necesario seguir un proceso selectivo muy rígido; en el que se sometieron a muchos exámenes y entrevistas, llevadas a cabo, en un largo periodo de

tiempo. Siendo esta situación, la que los hizo "valorar aún más el ser parte de Nutrición". En este proceso, la Identidad Institucional cobra mayor fuerza, ya que solo "los elegidos" son parte del mismo. Lo que los motivó y los llevó a sentirse, seres superiores en comparación con las personas de su entorno social y familiar. (aunque algunos entrevistados, posterior al haberlo dicho se retractaron, fue notorio que ese logro, elevó su ego; el *Estigma* de Goffman, visualizado desde una visión positiva, al ser diferente a los otros por tener atributos superiores). Lo anterior, de acuerdo a la **IT**, desarrolla la creencia en el sujeto que es un ser especial. Este es el primer gancho de la Identidad Institucional, ya que se crea la idea en el sujeto que debe valorar y cuidar tal distinción.

- **Perdida del *Yo* o Desculturación.** Poco a poco y con el paso del tiempo. al ser integrantes del Instituto, fueron desdibujando su *Yo*, dejando atrás gran parte de su vida social y familiar. Así mismo, sus prioridades fueron desechadas.
- **Adopción de un nosotros o Reculturación.** Al perder sus intereses y prioridades e irse desconectando de su entorno social y familiar, adoptaron la cultura de la **IT**.
- **Consolidación de la Identidad.** Al ser parte de la **IT**, se sabían superiores a los demás, por ello no les molestaba ser estigmatizados. Y adoptaron el nosotros, tu del líder-fundador, la ideología del Dr. Salvador Zubirán.

Estos tres últimos puntos se ven a detalle, a continuación, ya que representan una variable de análisis del eje 2; ***Institución Total***.

4.4.2.4.- Variable 4. Desculturación

De acuerdo a la **IT** y en congruencia, con los entrevistados, el nuevo integrante del INCMNSZ, sin importar edad, rango, cargo o profesión, expresó que comenzó a pasar más tiempo en la **IT** que en su casa. De hecho, alguno comentó que la forma de pensar de sus amigos e incluso familiares, comenzó a incomodarles y a tener diferentes ideales que posteriormente se convirtieron en valores. Como se ejemplifica en la expresión de uno de los entrevistados:

"A mí ya no me gustaba salir a platicar con mis amigos, como lo hacía antes, quería estudiar sobre las mejores formas de imprimir en la Aurelia (la impresora que él manejaba en el Instituto), me parecía que solo perdían el tiempo." (Entrevista 29)

De este modo, comenzó a darse la Reculturación, los integrantes de la **IT** que exige, estar a la altura de todos sus integrantes, que buscan la excelencia y la superación personal porque deben estar a la altura de la mejor institución de salud del país. Por lo anterior, expresaron debían adoptar una nueva forma de pensar y de reajustar sus valores personales y profesionales. El trabajo con excelencia se consolidó como uno de sus valores.

Posteriormente, comienza a desdibujar su *Yo*. Los entrevistados señalaron que sus intenciones, sus acciones y su pensar, únicamente están destinadas a mantener su estatus como parte del INCMNSZ. Todo es una competencia hacia la superación, en donde no se pueden quedar atrás, aunque ello implique perder su Identidad y su *Yo* para adquirir una nueva forma de ser.

4.4.2.5.- Variable 5. Reculturación

Los entrevistados, de todas las categorías expresaron que la ***Mística Institucional*** se convirtió en su guía y estandarte de acción. De hecho, los del gremio médico, tienen en su consultorio, enmarcada una Mística Institucional que les fue otorgada por el Dr. Zubirán. Algunos de ellos, incluso, la descolgaron de la pared y mostraron que estaba dedicada por el Mtro. Zubirán.

Lo anterior, de acuerdo a la teoría de la ***Institución Total*** de Goffman, es resultado de la interacción diaria que se da entre el sujeto con el líder-fundador. En ese momento, el Grupo Primario o de Origen, comienza a adoptar el *Yo* de él líder. Se siente total y plenamente integrado a la Institución y se identifica con la filosofía institucional. La Identidad Institucional, ya está instalada en el sujeto, quien comienza a priorizar la vida interna a la vida externa de su antiguo *Yo*. Los integrantes del INCMNSZ, se dicen Ser INCMNSZ y están comprometidos a seguir con fidelidad la ***Mística Institucional.***

Una vez que la identidad se ha sembrado en cada integrante de la **IT**, de acuerdo a la teoría de la ***Institución Total***, el siguiente paso es la consolidación de su Identidad Institucional, llevada a cabo a través de dos vías:

- **Seguimiento de las obligaciones institucionales para el desempeño de sus funciones.** Se crea un vínculo entre el sujeto y la Institución; él sujeto se siente obligado a realizar bien su función en beneficio de la misma. Acción que todos los entrevistados,

señalaron realizar desde el primer día que llegaron al INCMNSZ y que de acuerdo a su propia percepción, han cumplido hasta la fecha.

- **Realización de ceremonias.** Estas son una serie de rituales que llevan a cabo los integrantes de la **IT**, en el caso de estudio de esta investigación, se encontró un hallazgo significativo, ya que Goffman propone cuatro. Mientras que en el INCMNSZ se detectaron once ceremonias y seis rituales. Las cuales son tratadas a continuación como otra variable del eje 2.

4.4.2.6.- Variable 6. Ceremonias

De acuerdo a la **IT**, las **ceremonias** son todos aquellos eventos institucionales que convocan a los integrantes, efectuados, con el fin de recordar y fortalecer la Cultura e Identidad Institucional. Un aspecto importante es que son de carácter voluntario, sin embargo, el personal involucrado siente un compromiso y responsabilidad de asistir a los mismos.

La ceremonia es una acción o acto exterior arreglado, por ley, estatuto o costumbre, para dar culto a las cosas divinas, o reverencia y honor a las profanas. Es decir, son eventos que se llevan a cabo de forma oficial y con una serie de estatutos en honor a un hecho o persona significativa de la propia institución, en el caso del INCMNSZ, la figura significativa es el Dr. Zubirán y todos los hechos que se relacionan a él.

Las ceremonias a las que los entrevistados expresaron asistir o participar en los mismos son:

1.- Boletín de Comunicación Interna. Conocido también como Órgano Oficial de Difusión Institucional. Mediante el cual, se dan a conocer acontecimientos relevantes; se crean lazos de comunicación, al ser un medio de expresión para los integrantes; en él, también se expresa la filosofía de la Institución, lo que permite mantener vigente la filosofía del líder-fundador.

Mediante el mismo, también se reconoce a los integrantes con mayor antigüedad, al contar con un espacio en el que se destacan acciones o personajes de la misma, siendo un factor reafirmante de la Identidad Institucional. Otra función de esta herramienta de comunicación es mostrar interés por todos los integrantes.

2.- Pizarrones Institucionales. Son pizarrones distribuidos estratégicamente en las instalaciones, con el fin de brindar información a los integrantes de la misma. En ellos, se incluyen carteles con la imagen del líder-fundador y de integrantes del Grupo Primario o de Origen, y los grandes logros alcanzados tanto por ellos, como por el INCMNSZ.

De igual forma, se colocan carteles con la cultura (valores, lema, objetivos, visión y misión) e información oficial sobre acciones que deben seguir sus integrantes.

3.- Fiesta anual, realizada al concluir el año. Representa un espacio en el que los integrantes conviven y reafirman sus coincidencias. En la fiesta anual, todos se mezclan, conviven en formas de socialización olvidándose de jerarquías. Los entrevistados expresaron que esta tradición, les permite recordar al Dr. Zubirán quien hacía los convivios en su casa.

4.- Funciones teatrales. La presentación de manifestaciones artísticas a través de funciones teatrales, representa un espacio en el que los integrantes de todas las jerarquías y áreas participan, asistiendo a eventos artísticos de prestigio que para muchos por el costo sería inaccesible. En el INCMNSZ se llevan a cabo sesiones culturales todos los jueves últimos de mes. A la que asisten los directores y subdirectores, como un compromiso de alta jerarquía, los demás integrantes del INCMNSZ, asisten eventualmente, no como un compromiso de rango.

Cabe destacar que las cuatro ceremonias citadas arriba son las que de acuerdo a Goffman, reafirman la Cultura e Identidad Institucional. A continuación, se presentan seis ceremonias más, que acorde a los cambios sociales y a las nuevas necesidades del INCMNSZ, se desarrollan en el mismo.

5.- Reconocimientos por Antigüedad Laboral. El objetivo es reconocer públicamente a los sujetos que han permanecido en la **ITMV** por 20,30, 40, 50 o más años; como un logro que da orgullo y satisfacción, ya que ello representa excelencia en su desempeño laboral y un elevado compromiso.

Los entrevistados, aseguran que conforme pasan los años, se convierte en un reto alcanzar más años de antigüedad, pero en buenas condiciones de salud y realizando acciones significativas para la Institución.

6.- Muro Institucional. Es un espacio en el que se expresa a través de imágenes, fotografías y videos, la historia del INCMNSZ. Es exhibido en un lugar de frecuente circulación para los integrantes de la misma, como es el *lobby* del auditorio principal. De hecho, muchos integrantes del

Instituto, traen a sus familiares para que los vean en las fotografías que aparecen en el muro.

7.- Oficina Museo del Líder-fundador. La oficina del líder-fundador es habilitada como un museo, en el que se exponen artículos personales del fundador. Esta oficina, es visitada de vez en cuando por los entrevistados. De hecho, hubo quienes nunca la han visitado. Sin embargo, al preguntarles al respecto, la describieron tal como la recordaban y es una imagen fiel de la actual oficina museo.

8.- Página Web Institucional. Hoy en día, todas las instituciones tienen una página Web. La diferencia es que el contenido de la del INCMSZ, tiene un gran porcentaje de información sobre sus fundadores, historia y acciones relevantes. Además de su estructura organizacional y sus funciones administrativas.

En este punto cabe destacar que los entrevistados de mayor edad, pese a la resistencia que tienen a incursionar a las nuevas tecnologías, señalaron que le piden ayuda a sus hijos o nietos para visitar la galería de fotografías, en donde se presenta una historia gráfica del Instituto, ya que les agrada recordar aquellos años.

9.- Servicio de comedor. Los integrantes tienen posibilidad de utilizar el comedor institucional durante el desayuno, la comida y la cena. Es un espacio en el que fraternizan y conviven unos con otros.

En este punto, los entrevistados destacaron que es muy satisfactorio, compartir la hora de los alimentos con sus compañeros de área. Durante ese momento, platican sobre sus ideales, proyectos o vivencias personales

o familiares. De acuerdo a teoría de la ***Institución Total***, este es un mecanismo de ajuste primario que permite ser un escape al mundo exterior, que les permite, ser parte de él, pero sin anteponerlo al mundo interior de la Institución.

10.- Mapa Organizacional Interactivo. Es una pantalla, colocada en un lugar significativo del INCMNSZ (junto a la busto que guarda las cenizas del Dr. Zubirán), en el auditorio principal del Instituto. Dicho mapa digital, muestra todas las áreas y todos sus integrantes de las mismas pueden ser visualizados.

Muchos de los entrevistados, se sienten motivados al ver su nombre y rostro en el mapa digital, que todos los visitantes al auditorio pueden de manera interactiva consultar.

11.- Cursos para los hijos de los integrantes. Se llevan a cabo cursos gratuitos para los hijos de los integrantes, con el objetivo de relacionar la vida interna y la vida externa de los mismos, como parte de los mecanismos de ajuste primario. Son dos principalmente en el INCMNSZ: Convivencia Infantil y Taller Infantil de Artes Plásticas.

Como lo expresa la teoría de la **IT**, otro de los objetivos de las ceremonias es persuadir a los integrantes de la misma, para que sientan que pertenecen a la mejor institución del mundo, que es un privilegio que únicamente personas especiales como ellos, logran alcanzar. Lo que los lleva a tener un estatus superior ante los integrantes del mundo exterior, siendo este, otro factor que los absorbe.

Los entrevistados, expresaron sentirse en deuda con la Institución, ya que consideran que todas estas ceremonias son realizadas para ellos y expresaron que algunos de sus hijos y hasta nietos, ahora son parte del INCMNSZ. De hecho, aseguran que el haber venido a esos cursos, los motivo para ser parte del Instituto. Lo que es un orgullo para ellos; que sus hijos o nietos también sean integrantes del INCMNSZ.

4.4.2.7.- Variable 7. Rituales

En cuanto a los **rituales**, los entrevistados señalaron que estos se llevan a cabo sin que las autoridades, los avalen, den su consentimiento o tengan oficialmente conocimientos de ellos, pero bien saben que es del dominio público que se llevan a cabo; siendo este juego de supuesta ignorancia, un mecanismo de ajuste secundario a la **IT**, como lo señala Goffman.

Si bien es cierto que pueden existir más rituales en el INCMNSZ, se mencionan los que representaron ser los más significativos para el Grupo Primario o de Origen.

1.- Venta de alimentos o artículos entre el personal. Si bien es cierto que oficialmente está prohibido y quienes los practican serán sujetos a sanción, de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo del INCMNSZ. Los propios jefes de área tienen conocimiento de ello, fingiendo no saberlo, pues esta actividad forma parte de los ajustes secundarios que Goffman menciona y que son necesarios para que el Grupo Primario o de Origen se sienta cómodo.

2.- Salir a fumar o a tomar café a la calle. De igual forma, por estatuto, no está permitido salir durante la jornada laboral. Sin embargo, los integrantes lo hacen, sin ser acreedores a sanción alguna. Durante estos momentos comparten anécdotas o problemas de la vida exterior, siendo otro tipo de ajuste secundario.

3.- Cajas de Ahorro y tandas. De igual forma está prohibido. Sin embargo, las jerarquías superiores tienen conocimiento de ello, pero al ser otro ajuste secundario, permiten que suceda. Es parte de la vida oculta.

4.- Llevar mariachi a las personas que se jubilan. La jubilación representa un logro para los integrantes del Grupo Primario o de Origen, ya que las acciones que el integrante llevó a cabo durante su estancia fueron excelentes. Por ello, es motivo de celebración para todos y de tristeza, porque se va un miembro destacado.

Los entrevistados señalaron no quererse jubilar pese a que muchos ya podrían hacerlo; consideran que el Instituto es su casa y no se sentirían satisfechos de estar en otro lado que no fuera ahí. Piensan jubilarse cuando sus condiciones físicas sean un impedimento para ello.

5.- Realizar una comida de despedida en las instalaciones. Este ritual es muy significativo, ya que se realiza en un espacio en el que no pasa desapercibido para los demás integrantes, aunque sean de otras áreas. Ahí una gran cantidad de miembros, aunque no conozcan al jubilado personalmente, asisten y despiden al mismo**.**

6.- Cada área realiza su propia celebración de fin de año. En cada área, los encargados de la misma, son quienes organizan una comida de

fin de año para sus propios integrantes. Funcionando como la ceremonia de fin de año, pero a pequeña escala y supuestamente, sin consentimiento de la alta dirección. De hecho, el costo de la misma es pagado por el jefe. De acuerdo a Goffman, este es otro mecanismo de ajuste secundario.

La asistencia a ambas celebraciones es voluntaria, ya que si fuera obligatoria, en lugar de fortalecer la Identidad Institucional, causaría repulsión a la misma. En este sentido, Goffman asegura que son una práctica institucionalizada en la que todos se acercan entre sí (personal e internos–Líder-fundador, Grupo de Origen y Grupo Secundario-), para que cada grupo tenga una imagen favorable del otro y se identifique con la situación del otro.

4.4.2.8.- Variable 8. Cultura

En paralelo a lo establecido por Goffman, el proceso de integración del Grupo Primario o de Origen al INCMNSZ y la adquisición de Cultura e Identidad Institucional de los integrantes del mismo, se lleva a cabo en tres estadios:

Primer estadio. Representación. De acuerdo a Goffman, en su obra, *Presentación de la Persona en Sociedad (1959)*, cuando los sujetos ingresan por primera vez a un grupo social, representan un papel; actúan de acuerdo a lo que el líder-fundador esperaría de ellos, con la intención de ser aceptados en la **IT**. En este sentido, los entrevistados, señalaron que desde el primer momento en que se presentaron al Instituto, actuaron de acuerdo a como pensaron que el líder-fundador, esperaba que lo hicieran, con la intención de ser aceptados. De hecho, uno de los entrevistados, señaló que pese a que su equipo de futbol es el América,

accedió a decir que los Pumas de la UNAM, eran los mejores -Zubirán era egresado de la UNAM y su equipo de futbol era ese- (Entrevista 6).

Otro aspecto que los entrevistados expresaron tener en concordancia con la teoría de la ***Institución Total*** es que la representación que lleva a cabo el nuevo integrante, no implica que el sujeto deje su *Yo* en ese momento, para adoptar el *Yo* del líder, en este caso, el Yo del Dr. Zubirán, sino que representan ese papel, con la intención de ser aceptados. Pero ello, no implica que deje atrás su cultura personal.

Una vez que el nuevo integrante ingresó al INCMNSZ, inicia el proceso de desculturación que podría durar, por lo menos, tres meses. Se establece este lapso de tiempo como consecuencia de que los contratos laborales de inicio (eventuales) se realizan por ese periodo de tiempo. Los entrevistados señalaron que sí el personal de nuevo ingreso, no se adapta en ese tiempo al INCMNSZ o si el jefe inmediato, considera que no está a la altura de la institución, no se le vuelve a contratar.

Al igual que lo establece Goffman, en el INCMNSZ, para que el Grupo Primario o de Origen permanezca en la **IT** es necesario que se conjunten dos factores: primero, el líder lo acepte y segundo, el propio sujeto, se sienta satisfecho de formar parte de ella. Y como lo expresaron los entrevistados, la decisión del sujeto va más allá de intereses o beneficios centrados en cuestiones económicas, sino en aspectos profesionales, personales, sociales o quizás políticos.

El Segundo y Tercer estadio; desculturación y reculturación se analizaron anteriormente en los apartados 5.2.5.4.- Variable 4,

Desculturación y 5.2.5.5.- Variable 5, Reculturación. Por lo que no se mencionan en este apartado.

4.4.3.- Comunicación Intersubjetiva

En el tercer eje de la ***MACITCII***, ***Comunicación Intersubjetiva***, se destaca que todas las categorías utilizadas (directores, subdirectores, personal de; departamentos, unidades, coordinaciones y secciones), en su totalidad, expresaron conocer y poner en práctica las seis variables que la conforman: Grupo Primario o de Origen, Grupo Secundario, Comunicación Intersubjetiva, presentación en sociedad, Interacción Simbólica y Comunidad Ideal del Habla.

4.4.3.1.- Variable 1. Grupo Primario o de Origen

Horton Cooley, como se estudió en el capítulo tres (**Comunicación Intersubjetiva**), estableció que como parte del Interaccionismo Simbólico, el Grupo Primario o de Origen son todas aquellas personas que idean, crean y concretan una organización social. Mientras que el Grupo Secundario, son aquellas personas que ingresan posteriormente.

En el caso del INCMNSZ, los entrevistados, se consideraron parte del Grupo Secundario al momento de ingresar, pero al pasar por todo el ritual, fueron aceptados en la Institución. Posteriormente, se desculturaron y reculturaron con la identidad del fundador para pasar a formar parte del Grupo Primario o de Origen, al que hoy en día, se sienten orgullosos de pertenecer; siendo ahora ellos, quienes aceptan o no, a los nuevos integrantes del INCMNSZ que a su vez, conforman al Grupo Secundario.

Es necesario precisar entonces, que el Grupo de Origen en una **IT** es aquel que se formó desde el origen de la misma y en su interacción diaria con el líder-fundador, creó signos y significados que le dan Cultura e Identidad a la **IT**. De hecho, algunos entrevistados, expresaron que un signo que se creó en la interacción con el líder-fundador y continúa vigente, fue el poseer la bata de médico bordada con su nombre y con el logotipo del Instituto, ya que eso representaba que ya eran parte del INCMNSZ, ya eran integrantes del Grupo Primario o de Origen.

> "Era maravilloso cuando te entregaban tu bata blanca, muy planchada y almidonada, con tu nombre y el logotipo del Instituto bordados; eso significaba que ya estabas a la altura del Instituto, ya eras parte de él, ya no eras un "nutripollo", ahora eras un médico del Instituto. Claro, con sus obligaciones, responsabilidades y gratificaciones que siempre han sido muchas. Yo tengo guardada mi primer bata. ¡Me da gran emoción recordar ese momento!" (Entrevista 17)

Signos como este se han creado, aunque en mayor medida, en el área de atención a la salud. Sin que ello, represente que en el área administrativa, no haya creado signos o significados. Si bien es cierto, los entrevistados no expresaron algún signo de este tipo. En la observación participante que se ha llevado a cabo por 20 años, se observó que cuando se invita al personal a ser parte de una tanda o de una caja de ahorro, es porque ya se considerado, integrante del INCMNSZ, es decir, ya son integrantes del Grupo Primario o de Origen.

4.4.3.2.- Variable 2. Grupo Secundario

La variable 2, del tercer eje, establece que tanto los directores como los subdirectores y el personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones tienen certeza qué al momento de ingresar al INCMNSZ, pertenecían al Grupo Secundario, pero conforme transitaron por el proceso de Identidad Institucional del INCMNSZ, pasaron a formar parte del Grupo Primario o de Origen.

De acuerdo a Cooley y su teoría sobre el Grupo Social, el otro tipo de grupo social que conforma una comunidad es el Grupo Secundario. Definido como todas aquellas personas que se agregan al grupo social, posteriormente a su creación y por tanto, no tienen la misma Identidad y Cultura que el Grupo Primario o de Origen. Sin embargo, al pasar por el proceso de desculturación-reculturación-Identidad Institucional, el Grupo Secundario, pasa a ser el Grupo Primario o de Origen, en una consecución de herencia cultural, que permite la transmisión cultural de la Institución.

Dicha dinámica social se detectó en el INCMNSZ; los propios entrevistados, aseguraron que al ingresar al Instituto se consideraban por ellos mismos y por los integrantes del Grupo Primario o de Origen, como personal de nuevo ingreso (Grupo Secundario) y que después de cursar por todo el proceso son parte del Grupo de Primario o de Origen.

4.4.3.3.- Variable 3. Comunicación Intersubjetiva

La tercera variable, del tercer eje de la ***MATCICI***, es la Comunicación Intersubjetiva que representa uno de los puntos medulares de la transmisión cultural en un **ITMV**, como es el INCMNSZ.

En el capítulo tres, quedó establecido que la **Comunicación Intersubjetiva** visualiza el proceso de comunicación como una interacción que ofrece la oportunidad de crear signos y significaciones en un grupo social, que al hacer uso de la razón y de la tolerancia es posible que se llegue a acuerdos. Proceso que los entrevistados, de todas las categorías, afirmaron haber vivido en el INCMNSZ y que continúan implementando con los demás integrantes del mismo, como a ellos, se los inculcó el Grupo Primario o de Origen. Otro punto importante es que la comunicación es de ida y vuelta, sin importar niveles jerárquicos o académicos.

De igual manera y en congruencia con la definición de **Comunicación Intersubjetiva**, establecida por Millán, Rizo y Fernández, los entrevistados expresaron realizar el proceso de comunicación en el INCMNSZ, como una interacción, en la que todos, sin importar niveles académicos o jerárquicos tienen la capacidad de razonar y en esa posibilidad, crear y fortalecer signos que representan su cultura; la cual, a su vez, es transmitida mediante la interacción con los integrantes del Grupo Secundario. Todo ello, se desarrolla en un escenario teatral (espacio social), dígase las instalaciones del INCMNSZ.

Como lo establece la teoría, la **CI** requiere de concesos razonados para alcanzar un fin último; en el que se crea un código de significados comunes para el grupo social que es aceptado por la colectividad de forma libre. En este sentido, los entrevistados, aseguraron que todas las decisiones que se toman en su área de trabajo, son comentadas entre todos y que todos tienen la libertad de dar su opinión. Sin embargo, los jefes de área o el Director del Instituto, son quienes deciden la acción a

seguir, pero después de haber escuchado las opiniones de todo el grupo y al final, expresan los argumentos por los cuales se tomó esa decisión, exhortando a todos, a que implementen acciones para que llegue a buen fin el curso de la Institución.

En congruencia con el capítulo tres, las ramas de la Comunicación intersubjetiva: Interaccionismos Simbólico, Sociología Fenomenológica y Acción Comunicativa. Los entrevistados expresaron ser parte del proceso de **CI**, mediante manifestaciones de dichas vertientes.

Cabe destacar que en el campo de estudio del Interaccionismo Simbólico se diversifica en dos dimensiones: la postulada en el campo de la Psicología Social y la centrada en la Escuela de Comunicación de Palo Alto, también llamada Universidad Invisible. Ambas vertientes enfocan su estudio en las interacciones sociales. Sin embargo, cada una tiene intereses particulares: por un lado, la Psicología Social destaca el proceso de interacción social como un gran escenario en el que los actores realizan representaciones para ser parte de un grupo social; actúan acorde a lo esperado por los Grupos Primarios o de Origen (Cooley 1909), utilizando su capacidad de transformase de objetos a sujetos (Mead 1934). De acuerdo a estas visiones, el personal entrevistado en el INCMNSZ; aseguró que diariamente tienen interacción con los integrantes del Instituto y con pacientes del mismo; sin embargo, la investigación únicamente se centró, en integrantes del Instituto.

Otro aspecto que se develó como resultado de las entrevistas es que el *Self* (establecido por Mead), también es la capacidad que tiene el ser humano para crear significados en el proceso de interacción social y actuar acorde a ellos en el proceso de comunicación. Quedó de manifiesto

que el *Self* de los integrantes del Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, le da comienzo a la construcción social del sujeto; es decir, al comportarse como los otros esperan que lo haga, adopta el actuar de ellos, lo que permite que en el día a día, se vaya formando la cultura social que no es otra que la misma cultura del líder-fundador, como lo expusieron los entrevistados, al asegurar que actuaron como el Dr. Zubirán esperaba que lo hicieran y en ese juego de actuación se convirtió en una realidad, al adquirir, sin darse cuenta la forma de ser y de pensar de su líder.

Blummer (1969) establece que en la interacción social se construyen significados y signos que conforman la cultura de un grupo social. De acuerdo a este teórico, los puntos clave son:

A) Las personas actúan respecto de las cosas sobre la base de las significaciones que estas cosas tienen para ellos. En el caso del Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ; ser parte del Instituto, significa ser parte de una élite de la medicina; por ello, actúan acorde a esta significación.

B) La significación de las cosas para las personas se deriva de la interacción social que una persona tiene con los otros. El significado de las cosas, las acciones y las personas, tienen para los integrantes del Grupo Primario o de Origen del Instituto, fueron heredados en la interacción social que se llevó a cabo con el líder-fundador.

C) Las significaciones se utilizan como un proceso de interpretación que hacen las personas en su relación con las cosas y se modifica en dicho proceso. El Grupo Primario o de Origen del Instituto, describió que conforme pasaba más tiempo en el instituto, interactuando con el líder, mayor significación adquirirán.

Las tres aseveraciones anteriores, establecen que en la interacción social, las personas crean signos, con sus propias significaciones con base en experiencias compartidas y afines, dando origen a determinado sentido y comportamiento. En la **IT**, esta mecánica constituye la conformación de su Cultura Institucional como se señaló anteriormente, y se consolida a través de los rituales.

En congruencia con lo anterior, los entrevistados expresaron que la construcción de signos y significaciones, ha sido un proceso largo y a la fecha se sigue enriqueciendo. Sin embargo, hay signos y tradiciones que representan más que otros, pero todos, se transmiten de generación en generación, como por ejemplo, el significado de la bata blanca o de la ***Mística Institucional***, firmada por el Dr. Zubirán, que hoy se entrega con una dedicatoria del Dr. Manuel Campuzano (ex director del Instituto y asistente del Dr. Zubirán), que para los entrevistados es el personaje institucional que logró llenar en cierta forma, el espacio que dejo el Dr. Zubirán a su muerte.

Por otro lado, la Escuela de Palo Alto, vertiente 2, del Interaccionismo Simbólico, asegura que las interacciones sociales son como un proceso social que se desarrolla en un sistema, conformado a su vez, por subsistemas que se afectan entre sí. En el INCMNSZ, se encontró que cada área de adscripción es un subsistema que funciona de forma adecuada, en la inteligencia de que todo es un gran engranaje, que requiere de un funcionamiento excelente en cada área. Los entrevistados aseguraron que su trabajo repercute en las otras áreas y por ello, sienten un compromiso fuerte y una responsabilidad mayor para hacer su trabajo. De hecho, algunos consideran que eso es la ***Mística Institucional***.

> "Hacer bien mi trabajo, no solo me beneficia a mí, sino a todos, porque todo va encadenado. No solo lo hago por la satisfacción que me provoca; sino que además, beneficia a mis compañeros de trabajo y eso es parte de la mística institucional que nos heredó el maestro Zubirán. Todos debemos hacer todo bien para que el Instituto sea de excelencia y nuestros pacientes se vean beneficiados." (entrevista 32)

Con base en las contribuciones de la Escuela de Palo Alto; los actores involucrados utilizan la razón y en común acuerdo, bajo la tolerancia construyen acuerdos. Hay una relación de pares o de iguales. Atributo que los entrevistados expusieron como elemento clave de la **CI** que se lleva a cabo en el INCMNSZ.

En concordancia con Bateson, destacaron los entrevistados, es que la **CI** que se da al interior del INCMNSZ es como un Modelo Orquestal, en el que los procesos de comunicación son un gran sistema, en el que intervienen otros pequeños subsistemas, pero todos deben estar alineados en la misma dirección, ya que todos se influyen entre sí.

Otro concepto importante de la **CI** que los entrevistados coincidieron en manifestar, como una característica de los procesos de interacción social llevados a cabo en el Instituto, es que su relación con los otros, no se limita a un espacio y a un tiempo, sino que por el contrario, traspasa dichas fronteras y permanece más allá, siendo un factor fundamental en la transmisión cultural de los grupos sociales.

Los mecanismos homeostáticos, aportados por Don Jackson en su obra *Comunicación Familiar y Matrimonio*, (1957) son otro fundamento de la Comunicación Intersubjetiva que los entrevistados del Grupo Primario o de Origen en el INCMNSZ, aseguraron se llevan a cabo en la Institución en cuestión. Expresaron que existe un elemento estabilizador del sistema que permite su sobrevivencia, ya que todo es como un sistema, en el que a veces, es necesario que un área tenga ciertos conflictos para que toda la Institución, realice ajustes y esto funcione como un resorte que los impulsa más y los lleva a la excelencia en cada una de sus áreas y por ende en el INCMNSZ.

La **CI**, permite esta homeostasis, ya que es a través de ella que se ponen de manifiesto las inconformidades de forma razonada y en consenso se llegan a acuerdos en beneficio del sistema.

Así, la **CI** que se desarrolla al interior del INCMNSZ es un complejo sistema social en el que Grupos Primarios o de Origen y los Secundarios, construyen su realidad y su Identidad Cultural, durante la interacción social, llevada a cabo en un gran escenario. Los actores (integrantes de los grupos) representan el papel que los otros esperarían que actuaran, con el objetivo de ser aceptados por el grupo social que ha creado signos y significaciones a lo largo de su existencia, en la que los mecanismos de homeostáticos permiten su subsistencia.

Sociología Fenomenológica

Como se revisó en el capítulo 3, **Comunicación Intersubjetiva**, la perspectiva de la Sociología Fenomenológica es otro de sus componentes.

La cual se fundamenta en siete ideas que los entrevistados expresaron realizar en su interacción diaria al interior del INCMNSZ.

Los sujetos construyen la realidad. Los entrevistados, aseguraron que al interior del INCMNSZ, construyeron una realidad que en muchas ocasiones, era como un mundo paralelo a su realidad externa. Lo que al interior era una forma de vida, en el exterior, muchas veces, no existía más que como un concepto ajeno a su entorno externo; como por ejemplo, la solidaridad que se da entre los integrantes del Instituto, por el solo hecho de ser parte del mismo.

La subjetividad personal. La construcción de la realidad anteriormente citada, en el Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, es edificada acorde a la percepción social, de forma colectiva y no de forma personal. La realidad no es lo que percibe una persona, sino lo que el colectivo percibe como tal. Como por ejemplo, el personal del Instituto es especial, es de excelencia y por ello, está por encima del personal de otros Institutos o de otros hospitales de a la especialidad.

La intersubjetividad. De acuerdo a este postulado, la intersubjetividad es la clave del mundo social. El sujeto percibe la realidad, poniéndose en el lugar del otro. En el INCMNSZ, los integrantes del Grupo Primario o de Origen, manifestaron que el primer elemento de la ***Mística Institucional*** que de hecho, es lo primero que aprendieron, es la empatía con los integrantes del mismo; es decir, siempre ponerse en los zapatos del otro.

El sujeto está inmerso en el fenómeno, por lo que en el proceso de interacción construye la realidad objetiva. Los integrantes del Grupo Primario o de Origen, al permanecer en la **IT**, son actores y observadores

a la vez de la realidad que viven, por ello, tiene todos los elementos para considerar que le realidad que perciben es una realidad sin subjetividad, más aún por ser colectiva y no individual.

El centro de análisis de la sociedad debe ser la interpretación que los sujetos dan a los signos y sus significados del mundo y de las acciones e interacciones de los sujetos sociales. El Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, en las entrevistas, expresaron que la comunidad institucional no es entendible, ni podría existir, sin la construcción y vivencia de los signos que les dan identidad como por ejemplo, el símbolo del Instituto que enmarca la investigación, la docencia, la asistencia y la tradición que lo lleva a que el personal se conciba como de excelencia.

La realidad es el mundo cotidiano que experimenta el sujeto, sin importar si los fenómenos son reales o imaginarios y lo entiende desde su propio sentido común. De acuerdo a este postulado, el Grupo Primario o de Origen, aseguró que la realidad que se vive al interior del INCMNSZ, es la única existente para ellos, ya que el del mundo exterior, es como una ficción a la que no pertenecen o en la que solo están, pero sin ser su realidad.

El sujeto está determinado por su biografía y por su experiencia inmediata, lo que le lleva a situarse en la posición que le corresponde en el grupo social. En este contexto, los entrevistados coincidieron en señalar que llegar al INCMNSZ, encontraron que la historia de su vida, no habrían podido encontrar otro lugar que no fuera el Instituto, ya que todo fue como un camino que siguieron, sin tener que cuestionarse si era el correcto o si tenían que decidir entre uno u otro.

Acorde a la Sociología Fenomenológica, los integrantes del Grupo Primario o de Origen, expresaron que ellos construyeron una realidad al interior del Instituto, cimentada a partir de la vivencia o experiencia que enfrentaron en el día a día en la **ITMV** de forma pura, sin mediaciones o interpretaciones basadas en teorías, deducciones, suposiciones o prejuicios, sino que su propio yo colectivo, los llevo a crear esa realidad.

Acción Comunicativa

De acuerdo al tercer componente para la conformación del concepto de **CI**: la Acción Comunicativa postulada por Juren Habermas en *Teoría de la Acción Comunicativa,* los integrantes del Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, señalaron que en la interacción social que se da con los otros, se presenta:

- El leguaje como medio de comunicación entre los sujetos para llegar a consensos. Expresado, mediante manifestaciones, verbales y o verbales entre los miembros del INCMNSZ y sus propis expresiones que tienen un significado especial.
- La racionalidad como elemento clave en la construcción de acuerdos. Los entrevistados señalaron que es la base de las relaciones entre los miembros del INCMNSZ, ya que se llevan a cabo en sus cuatro dimensiones: Discursiva, Epistémica, Teleológica y Comunicativa, lo que les permite llegar a consensos.
- El mundo de la vida que es la realidad concebida como un sistema con tres subsistemas que se interrelacionan entre sí: cultura, sociedad y personalidad. En este punto, el Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ destacó que sus principios y valores son

acordes a los del Instituto, aunque estos, en muchas ocasiones no sean compartidos por la sociedad exterior, como es el caso de preferir comer con los integrantes de Instituto que con su propia familia.

- Los signos del mundo de la vida creados y entendidos a través de tres vías: el entendimiento, la acción coordinada y la socialización, son otro elemento que establecieron los integrantes del Grupo Primario o de Origen tener como parte de su interacción social con los otros.
- Comunidad Ideal del Habla en la que las personas**.** Mediante el lenguaje, expresan sus ideas para llegar a consensos de forma racional y con tolerancia. Este último punto, fue el que los integrantes del grupo primario establecieron como el más importante, en su comunicación con los otros.

De acuerdo a lo que postula la Acción Comunicativa; en el Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, se lleva a cabo la interacción entre dos sujetos, capaces de comunicarse lingüísticamente y de efectuar acciones para establecer su relación interpersonal. (Garrido 8)

La Acción Comunicativa que se lleva a cabo en el INCMNSZ, radica en la interacción entre sus integrantes, con el fin de comunicarse, mediante el **lenguaje** (código de signos compartido y entendido), para llegar a acuerdos utilizando la **racionalidad**; en un proceso que se lleva a cabo en **el mundo de la vida** (entorno) y se ve influido por los **signos del mundo de la vida** (sociedad, cultura y personalidad). Este proceso da como resultado que el grupo social en que se desarrolla alcance la **Comunidad Ideal del Habla** que para Habermas es el fin último de la Acción Comunicativa.

Después de explorar las propuestas de Rizo y otros; así como, revisar los postulados del Interaccionismo Simbólico, la Sociología Fenomenológica y la Acción Comunicativa, involucrados en la **CI** y realizar las entrevistas al Grupo Primario o de Origen, se puede establecer que sus tres variables, representan, en el Instituto contantes determinantes para la transmisión cultural.

De acuerdo a los postulados revisados en el capítulo tres y los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas al Grupo Primario o de Origen, la Comunicación Intersubjetiva que se lleva a cabo al interior del INCMNSZ es un proceso de la interacción social, espontaneo e innato entre los integrantes de la comunidad. Por lo que, el introducir estrategias para promover la **CI** y a su vez, la transmisión cultural, resultaría inútil e infructuoso, ya que no es posible enseñar o imponer la cultura a un grupo social, como se visualizó en el INCMNSZ.

En este marco, al interior del INCMNSZ, se considera que la **CI** es: la interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (inmuebles del INCMNSZ), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del Grupo Secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del Grupo Primario o de Origen) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje, con el objetivo de ser aceptados en el INCMNSZ que ha construido su cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social, a Grupos Secundarios en el marco de una Comunidad Ideal del Habla.

Las variables, 4 Presentación en sociedad, 5 Interacción Simbólica y 6 Comunidad Ideal del Habla, ya han sido revisadas en este capítulo por lo que no se tocan en otro apartado. Dichas variables, también son fundamento de la **IT**, postulada por Goffman, analizadas como parte del eje 2, ***Institución Total***.

Preliminares

De acuerdo a la teoría revisada en los capítulos 1, **Historia del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán**; Capítulo 2, ***Institución Total Médico Virtuosa*** y Capítulo 3, **Comunicación Intersubjetiva**, y a la aplicación de la misma; en un caso de estudio, efectuado en el INCMNSZ, se puede establecer que:

1.- En relación al **eje 1, Historia del INCMNSZ, de la *Matriz de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión Cultural en una Institución Total Médico Virtuosa* (MACITCITMEV)**, se puede establecer que no es necesario que las categorías (personal de departamentos, unidades, coordinaciones y secciones) del Grupo Primario o de Origen, tengan conocimiento sobre los antecedentes históricos, motivo de creación y contribuciones relevantes del INCMNSZ. Sin embargo, las dos categorías restantes (directores y subdirectores) deben tener conocimiento sobre las variables del eje 1.

Otro punto que se puede determinar es que la variable ***Atención Médica Virtuosa***, en realidad, es una constante, ya que todas las categorías de análisis, expresaron conocerla y aplicarla en sus diversas actividades. Es decir, la ***Atención Médica Virtuosa*** (***Mística del INCMNSZ***) fue transmitida al Grupo Secundario (hoy Grupo Primario o de Origen), por la interacción social del líder-fundador con ellos.

De acuerdo a la pregunta de investigación expresada en el capítulo uno: ¿es posible que aún sin tener conocimiento de los hechos trascendentales que dieron origen a la ***Atención Médica Virtuosa***, el personal del Instituto desempeñe su accionar en sincronía con la ***Mística***

***Institucional*?** Después de la realización del estudio de caso, se establece que no solo es posible, sino que no hay una co-relación entre estas. Es independiente, una de la otra.

2.- En el **eje 2, *Institución Total Médico Virtuosa, de la Matriz de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión Cultural en una Institución Total Médico Virtuosa (MACITCITMEV)***, se puede determinar que el **Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán es una Institución Total Médico Virtuosa**, en la que sus integrantes del grupo de origen se han mimetizado tanto con ella que son co-dependientes, siendo las variables que integran el eje, indispensables para la existencia del INCMNSZ.

Las seis categorías (directores, subdirectores, personal de: departamentos, unidades, coordinaciones y secciones) del eje 2, de la ***MACITCITMEV*** interactúan en un espacio físico que funge simultáneamente como residencia y lugar de trabajo, en el que se reúnen y permanecen, aislados de la sociedad por un periodo de tiempo considerable. Son un número importante de personas en igual situación, compartiendo características, intereses, principios e ideales.

Como parte de los hallazgos y contribuciones de esta investigación, se establece también que el INCMNSZ no solamente es una ***Institución Total***, sino que ha dado origen a un nuevo tipo de **IT**, a la ***Institución Total Médica Virtuosa***.

Otro importante punto que se puede establecer es que la Identidad Institucional en el INCMNSZ, se adquiere durante el proceso desculturación-reculturación que permite a los integrantes de la misma,

adoptar el *Yo* del líder-fundador (Dr. Salvador Zubirán). En este mismo contexto y como parte del proceso de integración a la Institución, las personas que ingresan al mismo, lo hacen porque ya tenían un deseo preconcebido de ser parte de la misma y por ello, durante su presentación inicial, actúan como el líder-fundador o los miembros del Grupo Primario o de Origen, esperarían que lo hiciera.

La Identidad Institucional se consolida en el INCMNSZ a través de las ceremonias y rituales que se ponen en práctica. En este punto, también se encontró un hallazgo significativo, ya que en el INCMNSZ, no son cuatro como lo establece Goffman en su teoría sobre **IT**, sino que son quince.

3.- En el **eje 3, Comunicación Intersubjetiva**, **de la *Matriz de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión Cultural en una Institución Total Médico Virtuosa* (MACITCITMEV)**, se puede determinar que la transmisión cultural de una ***Atención Médica Virtuosa*** en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, se lleva a cabo mediante la **CI**.

Todas las categorías (directores, subdirectores, personal de: departamentos, unidades, coordinaciones y secciones) del eje 3, **Comunicación Intersubjetiva**, establecieron que esta se lleva en el INCMNSZ y ha posibilitado que se transmita la Cultura Institucional de una ***Atención Médica Virtuosa***. Por lo cual, la hipótesis planteada en el capítulo 3, relativa a que la transmisión cultural en el INCMNSZ, se realiza mediante la **CI** es válida.

En este contexto, las variables de este eje; Grupo de Origen, Grupo Secundario, Comunicación Intersubjetiva, presentación en sociedad,

interacción simbólica y Comunidad Ideal del Habla, son constates en el proceso de **CI** para la transmisión cultural en el INCMNSZ.

Después de analizar el caso del INCMNSZ, es posible establecer que en el mismo, se encuentran interactuando personas que se ubican en dos tipos de Grupos: el Primario o de Origen, aquellos que ingresaron, entre 1946 y 2018 y el Secundario, aquel que ingresó al Instituto, después de 1984. En este punto, cabe destacar que el Grupo Secundario, posteriormente pasa a ser el Grupo Primario o de Origen y así sucesivamente, lo que asegura la continuidad de la Cultura Institucional.

En cuanto a la variable 3, **Comunicación Intersubjetiva**, se puede determinar que en el INCMNSZ, es entendida como la interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (INCMNSZ), entre un grupo de actores (Grupo Primario o de Origen y Secundario del INCMNSZ) que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos y que de forma libre y racional, actúan como los otros (líder-fundador) esperarían que lo hicieran y tiene la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje. Los integrantes han construido su cultura, mediante significaciones propias, la cual es reforzada a través de rituales y ceremonias, llevados a cabo, en la misma interacción social en el marco de una Comunidad Ideal del Habla.

Otro aspecto a destacar es que los integrantes del Grupo Primario o de Origen del INCMNSZ, interactúan en una Comunidad Ideal del Habla, que se ha definido como la interacción social entre los sujetos que de forma racional y tolerante, llegan a consensos para el desarrollo social. Es decir, en el INCMNSZ existe una Comunidad Ideal del Habla.

Conclusiones finales

El objetivo de la presente investigación fue determinar la manera en qué se transmite la cultura en una ***Institución Total Médica Virtuosa***, mediante la revisión teórica de la **Comunicación Intersubjetiva**, con el fin de proponer un modelo de comunicación institucional que favorezca la atención médica con calidad, seguridad y humanismo. Objetivo que fue alcanzado, al establecerse como primer dato concluyente que **la transmisión cultural en una *Institución Total Médico Virtuosa* se lleva a cabo a través de la Comunicación Intersubjetiva.**

La investigación tuvo un corte cualitativo, exploratorio, correlacional e inductivo que se enriqueció con un estudio de caso, realizado en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, catalogada como uno de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, más reconocidos.

Está acreditado con los estándares internacionales más altos de calidad, tales como los otorgados por *The Movement Safety Pacient* y la Sociedad Americana de Patología. Mientras que en México, es poseedor de la Certificación de Calidad otorgada por el Consejo General de Salubridad. Por otro lado, la percepción de sus usuarios es del cien por ciento de satisfacción, de acuerdo a las Encuestas de Calidad, implementadas en el propio Instituto.

En este contexto y con el fin de responder a la pregunta de investigación planteada: ¿de qué manera se construye y transmite la Cultura e identidad en una ***Institución Total Médico Virtuosa*** (caso del INCMNSZ) que

ofrece atención médica con calidad, seguridad y humanismo? Se llevó a cabo la investigación bajo el siguiente esquema teórico:

1) ***Institución Total***, fundamentada en los postulados de Erving Goffman, en sus obras ***Institución Total*** (1961) y *Estigma* (1963)
2) **Comunicación Intersubjetiva**, fundamentada en los postulados del Interaccionismos Simbólico (Mead), Sociología Fenomenológica (Husserl) y Acción Comunicativa (Habermas).

Con fundamento en dicha base teórica, se llevó a cabo el estudio de caso, en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, mediante el cual se creó la ***Matriz de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión Cultural en una Institución Total Medio Virtuosa*** **(MACITCITMV).**

La hipótesis planteada para dar respuesta a la pregunta de investigación fue: la cultura de atención médica con calidad, seguridad y humanismo en una ***Institución Total Médico Virtuosa*** es transmitida a través de la **Comunicación Intersubjetiva**, la cual fue validada en la investigación llevada a cabo.

Tanto los postulados teóricos revisados, como el estudio de caso llevado a cabo, indujo a considerar que como lo establece Goffman, en su teoría ***Institución Total***, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (institución en la que se realizó el estudio de caso) es una ***Institución Total***, conformada por dos tipos de grupos; el Grupo Primario o de Origen, personas que ingresaron cuando todavía era director del mismo, su fundador, el Dr. Zubirán y el Grupo Secundario, personal

que ingreso al mismo, posteriormente, cuando él, ya no era el Director General.

El Grupo de Primario o de Origen del INCMNSZ; acorde a lo que Goffman establece, permanece por un tiempo considerable interactuando, en un espacio delimitado y aislado del exterior; en el que se construyen símbolos y significados que son compartidos y van formando la Identidad y Cultura Institucional. De igual forma, en el INCMNSZ, se llevan a cabo, rituales y ceremonias que consolidad la Cultura Institucional y marcan el ingreso y aceptación definitiva del Grupo Primario o de Origen al Grupo Secundario.

Otro aspecto que quedó de manifiesto en la revisión teórica y en el estudio de caso realizado, es que el Grupo Secundario; con el fin de ser aceptado por el Grupo Primario o de Origen, como parte del Institución, realizó una representación y actúo conforme consideran los integrantes del Grupo Primario o de Origen esperaría que lo hicieran. Y en esa representación, dan comienzo su desculturación; al dejar su cultura individual y cada vez, se sienten más compenetrados con la Institución y posteriormente, se aculturizan al adquirir el Yo del otro para hacer un nosotros y construir la cultura institucional.

Contribuyendo con el enriquecimiento de la teoría de la ***Institución Total*** y como resultado del estudio de caso; se asume que la cantidad y los tipos de ritos y ceremonias que se llevan a cabo en la misma, son particulares en cada Institución, ya que depende de su interacción social y su interaccionismos simbólico, en el caso del INCMNSZ. De igual forma, se contribuye en la teoría al proponer un nuevo tipo de **IT**; la **ITMV** que se caracteriza porque es una institución en la que el personal además de

cuidar a personas que no pueden hacerlo por si solos, buscan además, mejorar las condiciones administrativas de la misma.

Otra concordancia que se encontró entre la revisión teórica y el estudio de caso, es que la comunicación que se da al interior del INCMNSZ es subjetiva y a través de ellas se transmite la cultura Institucional. Como se estable en los postulados, expresados por Fernández y otros, la **Comunicación Intersubjetiva** es una interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (INCMNSZ), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del grupo secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del grupo primario) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje, con el objetivo de ser aceptados en la **Institución Total** que ha construido su cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social, a grupos secundarios en el marco de una comunidad ideal del habla.

Los hallazgos derivados de la investigación en los tres ejes temáticos (**Historia del INCMNSZ, Institución Total y Comunicación Intersubjetiva**) son:

- Se detectó que **la cultura de una AMV que proporciona atención médica con calidad, seguridad y humanismo, no tiene co-relación con el conocimiento que el Grupo de Origen tiene respecto a los factores histórico-sociales que dieron origen a su creación, con las carencias médico asistenciales existentes; ni con el conocimiento sobre las contribuciones y hallazgos científicos generados por la Institución.**

Por lo dicho, la cultura de una **Atención Total Médico Virtuosa** con calidad, seguridad y humanismo en una **ITMV** no es co-relacional con el conocimiento del Grupo de Origen, respecto a:

- Los aspectos histórico-sociales que generaron su creación.
- Los hallazgos y contribuciones científicas, aportados por la Institución a la ciencia médica.

Sin embargo, **existe una co-relación entre la interacción social que se lleva a cabo con el Grupo de Origen y el líder-fundador. El Líder-fundador transmite su filosofía, a través de la Comunicación Intersubjetiva.**

De acuerdo a lo anterior, para que el Grupo de Origen adquiera la Cultura de una **AMV** (con calidad, seguridad y humanismo), es necesario que el líder-fundador, en la interacción social a través de la **CI** les transmita esta visión. Es totalmente irrelevante para ellos, que la Institución tenga una trayectoria de éxito o que se haya creado como una institución innovadora, que atendiera las necesidades médico-asistenciales de la población más desprotegida del país.

No obstante, queda en el aire la interrogante: ¿es necesario que las categorías directores y subdirectores, tengan conocimiento de los ejes relativos a las condiciones que dieron origen a la **ITMV** y a las contribuciones y hallazgos relevantes de la misma? Lo anterior, por la posibilidad de que sea importante que los líderes de cada área sean quienes transmitan está información, presente quizás de forma

implícita entre el personal de las demás categorías (personal de departamentos; unidades, coordinaciones y secciones), queda así; pues, un campo amplio de investigación, centrada en el propio Grupo de Origen que se podría retomar en otro proyecto de investigación.

- Como parte de los hallazgos y contribuciones de esta investigación, se estableció la existencia de un nuevo tipo de ***Institución Total***, la ***Institución Total Médica Virtuosa*** en la que además de atender a personas imposibilitadas para hacerlo por sí mismas, los integrantes de la Institución buscan realizar mejoras a los procesos de la institución misma.

  Quedó de manifiesto que la **ITMV y su transmisión cultural co-existen; siendo dicho vínculo, el fundamento de la atención médico virtuosa con calidad, seguridad y humanismo**.

  En este sentido, **es necesario que todas las variables que conforman la ITMV**: Líder, Identidad, Cultura, Ceremonias, Rituales, Desculturación y Aculturación**, estén presentes para que exista la misma,** ya que **ante la carencia de una, se pierde el sentido sistémico de la ITMV y no es posible su existencia.**

  Los elementos que conforman la **ITMV** tienen un significado especial, que está fuera de una definición tradicional; **en la ITMV, adquieren un significado que es apropiado por los integrantes de la misma:**

  El liderazgo deja de ser individual para convertirse en un liderazgo institucional. El líder-fundador, mediante la **CI**,

transmite la filosofía institucional al Grupo de Origen (seleccionado por él mismo para asegurar su perpetuidad) para que a su vez, continúa ejerciendo un liderazgo Institucional. El líder secundario, a la muerte del primario, pasa a ser el primario, adquiere a su vez la responsabilidad de elegir a su líder sucesor.

La Identidad son los atributos que comparten un grupo de seres humanos, especiales y privilegiados. Atributos que los llevan a ser parte de una Institución, en la que solo unos cuantos, son los elegidos para de formar parte de ella. Esa característica, los hace sentirse y saberse diferentes a los demás, pero con una connotación de superioridad.

La identidad es un sentido de pertenencia que absorbe a los integrantes y los lleva a concebir la realidad interna como la más importante que debe anteponerse a la externa, ya que todos los integrantes de la **IT** son sus pares, son las únicas personas capaces de vivir bajo esta concepción de hermandad. Este atributo, los lleva a estar por encima de las personas que forman el mundo exterior. Lo que los hace únicos, privilegiados y hasta seres superiores ante los integrantes del mundo exterior.

La Cultura es el conjunto de creencias, valores e ideales que son compartidos por los integrantes; a su vez, tienen la responsabilidad de transmitirla al Grupo Secundario.

Las ceremonias son todas aquellas actividades que se realizan de forma periódica, ordenada y oficial, a las que los integrantes del Grupo Primario, voluntariamente asisten.

Estas, representan una de las tradiciones más significativas; les dan identidad y pertenencia institucional. Mediante estas, se consolida la cultura institucional.

Cada ITMV tiene sus propias ceremonias y la cantidad de las mismas, es acorde a su identidad y filosofía institucional. Podría decirse que **a mayor cantidad de ceremonias, mayor grado de pertenencia e identidad institucional.**

En cuanto a **los rituales**, se concluye que: **son necesarios para favorecer los mecanismos de adaptación del Grupo Secundario durante su proceso de desaculturación-aculturación.** Los rituales se necesitan al igual que las ceremonias; la cantidad y los tipos de los mismos, dependerá de cada **ITMV**.

Los rituales son celebraciones no oficiales, periódicas y supuestamente ocultas y desconocidas por las autoridades institucionales; su carácter no es oficial, aunque las autoridades saben que se llevan a cabo, fingen no saberlo para favorecer la aculturación del Grupo Secundario.

La desculturación es el primer paso de la carrera moral del Grupo Secundario, en ella se deja su Yo para formar un nosotros y formar parte del Grupo Primario. Este estadio, es posterior a la presentación en la **ITMV** del Grupo Secundario, en la que **toda persona que desea ingresar a la misma, debe participar, actuando como el líder-fundador esperaría que lo hiciera.**

Se detectó también que **posterior a la desculturación, todo integrante del Grupo Secundario que desea formar parte del Grupo Primario, debe aculturarse,** es decir, adoptar la filosofía institucional del líder-fundador y posteriormente adquirir la cultura institucional. Es decir, todos los integrantes del Grupo Primario han perdido su Yo, al ingresar a la **ITMV**.

En este sentido, se reconoce que una vez que el integrante de Grupo Primario pierde su Yo, comienza **la aculturación que es la adquisición del *Yo* del líder-fundador, inicio de la concepción de un nosotros; en términos de la ITMV, es el fundamento de la identidad con los otros integrantes.**

La aculturación es la etapa final del proceso de absorción de la ITMV del sujeto a la misma; después de esta tapa ya no hay retorno, el sujeto ya se ha mimetizado a ella y ya no tiene cabida en el mundo exterior, ya está solo frente a la vida interior de la Institución.

En este orden de ideas, se establece también que **una Institución es Total, cuando un grupo de personas, en igual condición, permanecen por un periodo prolongado de tiempo, aislados de la sociedad, en lugar que funge como residencia y como lugar de trabajo, en el que comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente.**

- Se reconoció que **la transmisión cultural de una atención médica con calidad, seguridad y humanismo, en una ITMV, se lleva a cabo a través de la CI.**

En este sentido, **cada uno de los conceptos que constituyen la CI**: Grupo Primario o de Origen, Grupo Secundario, Comunicación Intersubjetiva, Presentación en Sociedad, Interacción Simbólica y Comunidad Ideal del Habla, **se co-relacionan entre si, todos deben existir para que se lleve a cabo la transmisión cultural.**

Se determinó que **el Grupo de Origen está constituido por personas que tuvieron contacto directo con el líder-fundador** de la **ITMV.** Mientras que el **Grupo Secundario, son aquellas personas que no tuvieron contacto con el líder-fundador de la Institución.**

Otro punto concluyente es que **la CI en una ITMVi es la interacción social que se lleva a cabo en un espacio teatral (IT), entre un grupo de actores que tienen la capacidad de ser objetos-sujetos (actores del grupo secundario) y que de forma libre y racional, actúan como los otros (actores del grupo primario) esperarían que lo hicieran, con la intención de llegar a consensos, mediante el diálogo racional y tolerante, expresado a través del lenguaje, con el objetivo de ser aceptados en la *Institución Total* que ha construido su cultura, mediante significaciones propias, para ser reforzada mediante rituales y transmitida, en la misma interacción social, a grupos secundarios en el marco de una comunidad ideal del habla.**

De acuerdo a la Interacción Simbólica que se planteó a lo largo de la investigación, es concluyente que **en la ITMV, la construcción de significados se lleva cabo por el Grupo Primario, quien a su vez, los transmite al Grupo Secundario. Está mecánica, permite que se**

hereden las interacciones simbólicas y a su vez, se construyan nuevas cuando el Grupo Secundario, asciende a ser parte del Grupo Primario.

Otro aspecto relevante al que se llegó es que **las conductas y afinidades con las áreas y personas que integran la ITMV se generen ante la significación que los signos tienen para los integrantes de la misma.**

En la ITMV, se vive la Comunidad ideal del habla. Los integrantes del Grupo Primario llegan a acuerdos y concesos de forma racional, mediante el lenguaje; sin importar jerarquías académicas o laborales. Es una relación de pares en donde todos pueden externar sus ideas y se toman las decisiones en favor de la Institución.

En este sentido, se propone un **Modelo de Comunicación Intersubjetiva para la Transmisión de la Cultura en una Institución Total Médica Virtuosa**. El modelo servirá de referencia y podrá ser replicado en otras instituciones de salud, con el objetivo de generar una cultura de ***Atención Médica Virtuosa*** que permita fortalecer el sistema nacional de salud, en beneficio de la sociedad.

El modelo se sustenta en tres ejes: líder-fundador que debe asegurar la continuidad de su liderazgo, la Institución que debe ser una IT y la CI que debe comprender todos sus elementos para alcanzar la transmisión cultural, como se visualiza en el esquema 19:



Esquema 19. Modelo de Comunicación Intersubjetiva para la transmisión de Cultura en una Institución Total Médico Virtuosa
Elaboración propia

Si bien es cierto que el estudio se enfocó en una Institución de atención médica; el modelo es aplicable en cualquier institución que tenga como uno de sus objetivos, la transmisión cultural que permita mantener vigente la filosofía de su fundador y alcanzar los objetivos para los que fue creada. Sin que ello, implique que se quede estancada en el pasado, sin afrontar los cambios de un mundo globalizado. Cabe destacar que las instituciones evolucionan se transforman y se reinventan para subsistir y crecer, pero sin perder su esencia y la filosofía bajo la cual fue creada.

Otro aporte que proporciona esta investigación, se encuentra inmerso en el campo teórico de las ciencias sociales, específicamente en las centradas en la administración y en la Comunicación Organizacional, al establecer una relación entre: **CI** y cultura institucional en una **IT**, proponiéndolos como ejes de la creación y consolidación de la cultura institucional.

Esta nueva visión, opuesta a lo que hasta ahora, las teorías de la administración, la gestión y desarrollo organizacional y la propia Comunicación Organizacional, proponen para inculcar la cultura institucional, pues en las últimas décadas han centrado sus esfuerzos en la implementación de estrategias de comunicación organizacional, que no parten del integrante de la institución, sino de la institución hacia las personas, tratando de imponer la cultura de la institución a los miembros de la misma, evitando que sean ellos, quienes la construyan y transmitan.

El modelo propuesto, es una novedosa alternativa para las instituciones que desean alcanzar sus objetivos institucionales, mediante el apego a la cultura institucional, emanados del propio individuo, en su interacción con los otros y con los líderes que mantienen viva la filosofía de su fundador. Dejando a un lado, los infructuosos esfuerzos administrativos que tratan de imponer una forma de ser a sus integrantes, muchas veces, ajena a su propia cultura.

De esta forma, quedan abiertas líneas de investigación sobre cultura institucional, Comunicación intersubjetiva, calidad en la atención médica, Instituciones Totales, comunicación institucional, interaccionismo simbólico, Fenomenología Sociológica, Acción Comunicativa relacionándose y trastocándose unas con otras; creando nuevos campos de investigación transdisciplinaria en las ciencias sociales.

Fuentes de Consulta:

- Administración Pública Federal. *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal*. México: Congreso de la Unión, 1985. Impreso.

- Blummer, Herbert. *Interaccionismo Simbólico, perspectiva y método.* Barcelona: Barcelona, 1982. Impreso.

- Cárdenas, Enrique. Enlace SZ-INN, Crónica de un Instituto. México: INCMNSZ, 1991. Impreso

- Comisión Nacional de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. *Reseña Histográfica de 60 años de logros de los INSHAE*. México: SSA, 2005. Impreso.

- Goffman, Erving *Internados, ensayos sobre la situación social de los Enfermos Mentales.* Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1972. Impreso.

- Goffman, Erving. *Presentación de la Persona en Sociedad.* Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1972. Impreso.

- Goffman, Erving. *Estigma.* Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1983. Impreso.

- Hernández Sampieri, Roberto. *Metodología de la Investigación.* México: Mc Graw Hill Educacion, 2002. Impreso.

- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salador Zubirán. *Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Ciencias*

Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. México: INCMNSZ, 2010. Impreso

- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán "Historia del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán". Texto. *Gob.mx. INCMNSZ*. Samuel Rivera. Enero 2013. Web. 26-09-2018.
  < http://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/conoce/index.html>

- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. *Memoria del 60 aniversario de la Fundación del Hospital de Enfermedades de la Nutrición*, México: SSA. 2006. Impreso.

- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. *Estatuto Orgánico del INCMNSZ*. México: INCMNSZ, 2012. Impreso.

- Leavenworth, Richard, *Control Estadístico de Calidad*. México: Continental, 1996. Impreso.

- Morán Edgar y otros. *Carta de la Transdisciplinariedad*. Portugal: Convento de Arrabida, 1994. Impreso.

- Organización Panamericana de la Salud*. Boletín de la Oficina Panamericana Sanitaria,* 2003. Impreso.

- Organización Panamericana de la Salud. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, antecedentes en Salud. OMS. 2006. Impreso.

- Pascuali, Greco. Memorias del XIX Encuentro Nacional de la Asociación Mexicana de Investigadores en Comunicación. México: AMIC, 2007. Impreso.

- Presidencia de México. *Gestión de Felipe Calderón Hinojosa*. México; Presidencia de la República, 2017. Impreso.

- Secretaria de Salud de México. *Manual de Organización General de la Secretaría de Salud*. México: SSA, 2017. Impreso

- Secretaría de Salud de México. *Programa de Calidad de la Atención Médica*. México: Diario Oficial de la Federación, 2016. Impreso

- Secretaria de Salud de México. *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. México: Diario Oficial de la Federación, 2013. Impreso.

- Secretaria de Salud. Encuesta Aval Ciudadano 2013. México: SSA, 2013. Impreso.

- Stalnikowitz, David. *Informe de Gestión 2016*. México: INCMNSZ, 2017. Impreso.

Anexos

Anexo 1

Matriz de análisis

| Categoría | Area de adscripción | Direcciones | | | Subdirecciones | | | | | Departamentos | | | | | | | Unidades | | | | | | |

Anexo 2

Entrevistas

Entrevista 1:

Expresó que le dio mucho gusto, ser por más de cuatro décadas, la primera cara que el paciente vio del Instituto. En Trabajo Social, nosotros recibimos a los pacientes con mucho tacto y humanismo; siempre en el entendido que vienen muy afligidos por su situación y nosotros los apoyamos de la mejor manera para que el trago por el que están pasando sea menor. Eso he hecho en estos años con mucho amor y dedicación, lo que me permite estar muy satisfecha por la labor cumplida.

Ahora que llegó la hora de jubilarme, lo hago con gran gusto y satisfacción porque sé que mi contribución al Instituto fue la que esperaban de mí, quienes me dieron la oportunidad de ingresar a él y desarrollarme laboralmente en el mismo, entre ellos: el Dr. Salvador Zubirán, quien fue el primero en darme la oportunidad, seguido de los doctores Carlos Gual, Manuel Campuzano, Donato Alarcón, Fernando Gabilondo y David Kershenobich, a muchos de ellos, los conocí siendo residentes del Instituto, verlos crecer como personas, como médicos y luego como directores generales ha sido muy satisfactorio para mí, puesto que todos son mis "nenes".

Agregó que el Instituto fue su casa desde que ingresó por primera vez en 1956, con todo los temores e ilusiones que una institución como ésta, representaba para ella en aquellos años y que conforme pasaron los mismos, se fue incrementando, pues el Instituto siempre ha ido creciendo y mejorando en asistencia, docencia e investigación. De igual

forma, señaló que cuando se casó y dejó algunos años sus responsabilidades en el INCMNSZ, siempre supo en su interior que regresaría, pues sabía que aún no concluía su labor aquí y que había muchas cosas que podía hacer por el Instituto y el Instituto por ella.

El Instituto fue, es y será mi casa, porque en él siempre encontré un sentido a mi vida laboral, en las actividades que realizaba y en mi contribución hacia los pacientes y hacia el propio Instituto. El Instituto deja una sensación muy especial en mi vida. Pero la jubilación no es el fin, simplemente es el final de una etapa que tiene que llegar, porque todo tiene un principio y un fin, mi ciclo como colaboradora del Instituto en esa área de trabajo llegó a su fin y ahora, desde otra dimensión sigo siendo parte del mismo y así será hasta que me muera, siempre seré parte de esta familia y el INCMNSZ siempre será mi casa.

Quiero agradecer a todas y cada una de mis compañeras y en especial, a mi jefa, así como a todo el personal del Instituto y en especial a los médicos que son como mis hijos, bueno ahora como mis nietos, por todas las vivencias que aquí tuvimos y todas las cosas positivas que me dejó el conocerlos, el convivir con ellos; y sobre todo, el trabajar con los integrantes de este Instituto.

Solamente quiero finalizar, recordándoles a todos mis compañeros que el paciente es primero siempre y que nos debemos a él; ellos son nuestra razón de ser y de estar aquí en esta gran institución de México. Eso nunca lo deben olvidar porque el compromiso es grande y hay que cumplir con él. Gracias a todos y al Instituto. Me voy muy agradecida de lo que es mi segunda casa y como dice el Dr. David Kershenobich, "el INCMNSZ no fué, es y sigue siendo tu casa". Esas palabras, me

emocionaron; me llenaron de mucho amor que es la fuente de todo. Dejo esta vida para irme a mi otra vida, a mi casa, con mi familia, a otro mundo que también me reclama y es hora de vivirlo totalmente, con mucho amor y felicidad, pero sin olvidarme de Nutrición y de mis "nenes".

Entrevista 2

Narró que ingresó al Instituto en 1946, como residente de Medicina Interna. La primera impresión que tuve fue un sentimiento de identidad, de que ser parte del INCMNSZ, eso era lo que había buscado, ese era el perfil que yo quería añadir.

Ingresar al Instituto complementó mi educación médica y fortaleció los principios de educación, respeto y lealtad a una Institución.

La satisfacción más grande que me ha dado ser parte del Instituto, es mi formación como internista y gastroenterólogo, pero no en cualquier institución sino en el Instituto que tiene reconocimiento a nivel nacional e internacional.

Este es un prestigio bien ganado que a nosotros nos toca revalidar y hacer que se sumen las generaciones que vienen abajo de nosotros. Nutrición me ha permitido, asentar las bases de mi práctica profesional, académica y privada.

Ahondó en lo relativo a la mística institucional, a la cual se refirió como ese compromiso que se tiene para con el Instituto, al saber que ésta es una institución pilar de la medicina mexicana, a la cual es un honor pertenecer.

El Instituto ha sido pieza clave en mi vida, ya que ha contribuido para que yo pudiera terminar mis especialidades médicas, me permite seguir creciendo como persona, como docente y como investigador. Todo, con las bases que el mismo Instituto me proporciona y el apoyo que encuentro al interior de él.

La mística es lo que todavía nos salva de muchas instituciones públicas en el país. Es ese compromiso extra del personal que laboramos aquí, de todos, no solo médico y académico, sino intendencia, secretarial, administrativo, etc. Somos parte de ese compromiso de sentir la camiseta, de dar un poco más de lo habitual, de tener un trato amable tanto con el personal como con los pacientes.

Ese es el extra que el paciente percibe en el Instituto, que pese a la saturación actual, el personal sigue teniendo ese contacto más cercano al paciente. Es una mística que pocos hospitales tienen, si no es que ninguno. La mística me fue transmitida a través del ejemplo de los residentes superiores.

En cuanto al Instituto, tienes que ser recto, formal, firme en tus decisiones, tienes que dirigirte con objetivos muy claros, y eso lo trasciendo a mi vida personal y profesional, en el entendido de que las cosas solo llegan actuando correctamente y obviamente a través del legado del Dr. Zubirán.

Entrevista 3

A unos meses de haber cumplido cincuenta años de trayectoria profesional y con 49 años de actividad institucional, comparte algunas de

sus vivencias en el mismo.

Ingresé al Instituto como residente en junio de 1967, después de recibirme en medicina en la Facultad de la UNAM en octubre de 1966. Durante el primer semestre de 1967 estuve asistiendo al Instituto con la intención de conocer su funcionamiento y al personal que trabajaba en el mismo. De igual forma, ellos me iban conociendo, a éste periodo se le denominaba "aspirantado".

En aquella época, nos tocaba preparar el material que se utilizaría durante la actividad laboral correspondiente, era una forma de no tener contratiempos durante los mismos; por las tardes asistíamos a las actividades asistenciales y académicas de los residentes.

Para mí era muy gratificante que las personas con las que estaba rotando me tomaran cierto aprecio y me ayudaran a que las cosas fueran más sencillas; esos meses en que teníamos muchas obligaciones y pocos privilegios eran el preámbulo para lo que tendríamos que hacer si nos quedábamos como residentes, momentos que recuerdo con mucho cariño.

Es memorable como era de rigurosa la selección, pues competíamos 30 aspirantes para 15 plazas, éramos evaluados por adscritos y residentes, así como exámenes de conocimientos y de comportamiento.

El Dr. Juan Cruz Krohn, quien era el Jefe de Enseñanza, después de reunir todas las evaluaciones y tomar las decisiones más convenientes, nos enviaba un telegrama con el si o el no, de que habíamos sido aceptados. Era una emoción muy especial.

Externó que la primera impresión que tuvo del entonces Hospital de Enfermedades de la Nutrición fue impactante, durante el cuarto año de la carrera cuando "rotó" por dos meses en Medicina Interna, se dio cuenta que era algo totalmente diferente a todos los Hospitales de la Ciudad de México y de uno que otro de la República Mexicana que él conocía.

Además de ser diferente en muchos aspectos, era sumamente formativo y el compañerismo que existía entre los residentes no era fácil de encontrar, y no se diga el trato de los médicos adscritos, en cualquier otro Hospital de la República, en donde lo que decía el adscrito era Ley y no podía refutarlo un residente y en cambio ahí las discusiones eran muy formativas.

Agregó que otra gran satisfacción de estos casi cincuenta años, fue el reconocimiento que le hizo la Asociación de Médicos del Instituto (AMINNSZ) en el 70 aniversario de su fundación, por su trayectoria profesional.

En cuanto a la mística institucional la definió como todas las características que va adquiriendo la persona en su actuar diario en el Instituto, cuyas bases las sentó el Maestro Salvador Zubirán y que se deben tener al ser parte de él, ya que quienes lo integran son esencia del mismo.

Cuando se da uno cuenta de lo que .se está haciendo, resulta evidente que es la mejor manera de trabajar, de dar lo mejor de uno a los pacientes y al personal con quien se trabaja, poco a poco se va adquiriendo la mística que resulta esa especial forma de ser.

De igual manera, se va transmitiendo a otros ese tipo de sentimientos que dan un sello característico y al voltear hacia atrás se da uno cuenta que se lleva la mística del Instituto tatuada en el corazón. De manera que trata uno de irla transmitiendo a los que van llegando, así como a nosotros nos la transmitieron, la mística, también se adquiere al ver cómo se comportan los integrantes del Instituto para satisfacer las necesidades del paciente y la forma de comportarse ante el mismo, cómo verlo en la consulta, cómo hacer su historia clínica, cómo seguir su evolución y cómo darle seguimiento a aquellos pacientes crónicos que siguen a nuestro cuidado por mucho tiempo.

La mística es venir con gusto todos los días sin que nos pese levantarnos temprano. Es disfrutar toda la actividad académica y asistencial en la que se participa y sobre todo en el entendido que todo esto ayudará a mejorar la salud del paciente y a ofrecerle una mejor calidad de vida.

Entrevista 4

Narró que el 1º de marzo de 1979, al terminar su especialidad en Endocrinología y el curso de alta especialidad en Diabetes y Metabolismo, tuvo la oportunidad de ingresar como médico al Instituto.

Fue una experiencia en la que podía acercarme a la realización de un sueño que surgió desde mis estudios de licenciatura y en los que afortunadamente, pude interactuar con excelentes profesores del Instituto, como el Dr. Alfonso Gulias, cuya calidad humana y profesionalismo de inmediato me convencieron de que a mí me gustaría pertenecer al mismo Instituto, del cual mi maestro formaba y forma parte. Ahora somos buenos amigos.

La primera y siguientes impresiones que he tenido del Instituto son:

La de un notable centro de atención a pacientes que así lo requieran, que cuenta con médicos especialistas y enfermeras especializadas muy bien preparados, por lo que la labor asistencial que realizan siempre es de excelencia, y en estrecha colaboración con las dependencias e instituciones de salud del país.

- *La enseñanza médica y de enfermería es otra función que lleva a cabo el Instituto en interacción con las universidades más importantes del país y algunas del extranjero, en los niveles de licenciatura, posgrado y posdoctorado, generalmente con estancias en instituciones de otros países.*

- *La labor de investigación básica, aplicada, clínica y quirúrgica, es una actividad que distingue al Instituto desde su fundación y de la que ha recibido amplio reconocimiento nacional e internacional.*

- *La difusión médica a otras instituciones afines del país y a la sociedad como forma de orientación y prevención de los padecimientos que el Instituto atiende.*

En estos cuatro aspectos resumiría los cimientos en los que el Instituto finca su muy merecido prestigio.

Agregó que su mayor satisfacción en el Instituto fue que al terminar la residencia y la especialidad en Endocrinología, la dirección del Instituto y el Dr. Francisco Javier Gómez Pérez, jefe del Departamento de

Endocrinología, le hayan invitado a formar parte de la plantilla médica del Instituto en ese departamento. Coincidió que fue un 12 de marzo, día de su cumpleaños, siendo el mejor regalo que ha recibido en su vida.

El mayor logro que he tenido en el INCMNSZ es la confianza que siempre me han dispensado las autoridades del Instituto y del Departamento de Endocrinología; mis compañeros colegas, enfermeras y personal administrativo y con ese respaldo haber podido contribuir con mi sincero esfuerzo en las áreas que he mencionado.

En cuanto a la mística institucional se refirió como el aprecio auténtico al Instituto y la entrega incondicional a sus múltiples actividades, la cual adquirió con la amistosa convivencia diaria con todas las áreas que conforman el Instituto, el respeto a las mismas y su compromiso para fortalecer la devoción, el cariño y respeto a la Institución que nos formó," de acuerdo a lo que aseguró atinadamente el Dr. Salvador Zubirán.

Para mí, ser parte del Instituto representa un orgullo incomparable, una satisfacción diaria, un compromiso para respetar y fortalecer el prestigio del Instituto, con una agradable sensación de agradecimiento por formar parte del mismo. En el Instituto me formé como alumno, como profesionista, como profesor, como investigador y como persona. Su legado en mí es inestimable y siempre lo tengo presente.

Entrevista 5

El 28 de febrero, durante la ceremonia de fin de cursos de especialidad y alta especialidad en el INCMNSZ, se le otorgó el Premio Juan Rull,

instituido con el objetivo de reconocer a un médico internista que haya destacado por su desempeño.

En entrevista, señaló que el motivo que más lo enorgullece de haber sido el ganador del premio es que fueron los propios médicos residentes los que lo eligieron. Aunque explicó, son tres las razones por las cuales el premio es más significativo para él:

- Es la primera vez que se otorga.
- Lleva el nombre de uno de los maestros más emblemáticos del INCMNSZ, el del Dr. Juan A. Rull Rodrigo.
- Lo otorgan los médicos residentes de Medicina Interna.

El que los residentes me hayan escogido fue muy significativo para mí, entre otras cosas, porque ellos son muy críticos y como bien me dijo, otro de mis grandes maestros, el Dr. Sergio Ponce de León: "Tienes que ponderar mucho esta distinción, porque los residentes son muy críticos, muy escépticos, siempre están cuestionando las cosas y el hecho de que te hayan escogido es algo digno de valorar". Y efectivamente, para mí, los residentes son un tesoro y algo que viene de ellos, es doblemente valioso para mí.

Expresó que el premio es una figura que estaba faltando para motivar a los médicos internistas que están orientando, enseñando y encausando a los residentes en el Instituto. De igual forma, señaló que el premio, además de motivar, fortalece el compromiso con la docencia y con los residentes que se forman en el Instituto.

Recordó que él ingresó al INCMNSZ en marzo de 1980 para hacer su

residencia en medicina interna, algunos de sus compañeros fueron los doctores Gerardo Gamba (su más querido amigo), Guillermo Domínguez Cherit, Jorge Oseguera Moguel. Mientras que su revisor era el Dr. Sergio Ponce de León a quien dijo, considera como uno de sus mejores maestros y revisores. De generaciones posteriores resalta a los doctores, Deborah Alemán, Carlos Aguilar Salinas y Carlos García Padilla. Posteriormente llegó como médico adscrito al Instituto en agosto del 2000, cuando el Dr. Donato Alarcón Segovia, entonces Director del mismo, le solicitó que formara parte del INCMNSZ, a quien se refirió como otro gran maestro, a quien siempre recordará. También destacó la importante influencia que tuvo en él, el Dr. Luis LLorente.

Cuando ingresé al Instituto, lo que más me impresionó fue el pensar que como era posible que hubieran tantos médicos afamados, expertos y líderes de la medicina en un solo sitio. En ese momento, vi un sitio en el que estaban reunidos los grandes de la medicina de México, por citar algunos: Manuel Campuzano Fernández, Donato Alarcón Segovia, Luis Guevara, Ruy Pérez Tamayo y David Kershenobich, entre otros.

Por otro lado, señaló que tiene muy arraigado el sentido de pertenencia institucional que es una parte muy importante para el INCMNSZ. Por lo que él, trata de inculcarlo a los residentes para que lo aprendan como él lo hizo, al tener el ejemplo de sus grandes maestros.

Fui muy afortunado de que el Dr. Sergio Ponce de León Rosales fuera mi revisor porque me marcó una pauta muy alta de desempeño, nos exigía mucho. Por lo que ahora tengo que ser, mínimo como él. Además, los médicos formados aquí, tenemos una gran responsabilidad, no podemos dejar que se diluya tanto prestigio ganado, tenemos que seguir siendo

de excelencia para continuar preservando lo que hay y construyendo mejores cosas para que no se pierda la tradición de liderazgo del INCMNSZ.

Entrevista 6

A cuarenta años de haber iniciado su trayectoria destacó que ser parte del Instituto ha sido una de sus mayores satisfacciones, pues entre otras cosas, ha podido contribuir al desarrollo de los programas de planificación familiar y salud reproductiva a nivel institucional y nacional, en beneficio de la salud de las mujeres.

Ingresé al Instituto en 1974, como aspirante a la residencia de Medicina Interna, a un curso que duraba 2 meses y tenía por objetivo seleccionar a los médicos que serían aceptados para la residencia. El "aspirantado" era muy intenso y demandante pues mientras se nos introducía a las actividades y mística del Instituto, también éramos sometidos a procesos de evaluación en conocimiento médico, condición psicológica y compromiso laboral. Nuestra generación fue la última que vivió la tradición del "aspirantado". Logré quedarme y ya en las instalaciones actuales ingresamos a Medicina Interna 18 residentes, de los cuales 3 éramos mujeres: la Dra. Josefina Alberú, la Dra. Guadalupe Bravo y yo.

En retrospectiva veo que justamente en ese año de 1974 se llevaba a cabo la modificación del artículo 4º de la Constitución Mexicana, mediante la cual se establecía el derecho de las personas a decidir en número y espaciamiento de los hijos, y por lo tanto se permitía el uso de los métodos anticonceptivos que hasta entonces estaba prohibido. Con ello pudieron crearse y expandirse las actividades asistenciales, docentes y de investigación en planificación familiar. Es digno de mencionar que varios

años antes, en 1965, los Dres. Carlos Gual Castro y Gregorio Pérez Palacios ya habían creado la Clínica de Planificación Familiar del Instituto, que fue la primera en el sector público. Su objetivo era realizar proyectos de investigación en anticoncepción que beneficiaran a las pacientes del Instituto, que en su mayoría (igual que ahora) eran de alto riesgo reproductivo debido a que padecían de enfermedades crónicas como la diabetes. Para 1974 el Instituto ya tenía un liderazgo científico importante en materia de anticonceptivos y regulación de la fertilidad, fortalecido con la designación del Departamento de Biología de la Reproducción como Centro Colaborador de la OMS (1972).

Terminé mi residencia de Medicina y Interna y conocí al Dr. Gregorio Pérez Palacios quien me invitó al curso de especialización en Biología de la Reproducción que estaba a su cargo. Me gustaba la endocrinología reproductiva, que no era muy popular en esa época, y por ello acepté (en 1977) sin imaginarme que al hacerlo estaba iniciando el trabajo que he desarrollado a lo largo de 40 años. Fui muy afortunada pues por lo que anteriormente mencioné existían muchas oportunidades para especialistas en el área, y más aún si se trataba de mujeres provenientes de países en desarrollo, era el proyecto del momento. Varias agencias no gubernamentales y organizaciones internacionales buscaban al Instituto para implementar sus programas de reproducción. Así fue que tempranamente tuve acceso a proyectos y comités de investigación de la OMS, con la cual he colaborado durante 30 años, con gran satisfacción, en el desarrollo de métodos anticonceptivos de larga acción, estudios epidemiológicos y elaboración de guías para el uso de métodos anticonceptivos.

Al Instituto me incorporé como médico especialista en 1983, después de

haber completado las residencias médicas y una estancia posdoctoral en la Universidad de California, SF. Me hice cargo de la consulta de Endocrinología Reproductiva, de la cual podría hablar en otra ocasión, y de la coordinación de estudios clínicos, multicéntricos, conducidos por ex alumnos del curso de Biología de la Reproducción: Thelma Canto de Cetina, Augusto Díaz Infante, Roberto Rivera Damm, Susana Bassol, Socorro Benavides y Rafaela Schiavon. Los estudios realizados en esta Red de Investigación dirigida por el Dr. Pérez Palacios, contribuyeron a ampliar las opciones anticonceptivas de muchas mujeres mexicanas.

Más adelante, en el año 1994, me tocó vivir la transición de la planificación familiar a la salud reproductiva". Este importante cambio se generó en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, en El Cairo, y desde entonces en el mundo entero la planificación familiar se integra dentro de un modelo de atención más amplio que abarca la prevención de las infecciones de transmisión sexual, la prevención y atención oportuna de los cánceres cérvico-uterino y mamario, y otros temas que no competen al Instituto. Con el Dr. Fernando Larrea, que acababa de ser nombrado Jefe del Departamento de Biología de la Reproducción, iniciamos la implementación de la actual Clínica de Salud Reproductiva en ese mismo año. Creo que lo vamos haciendo bien, pues cada vez tenemos más y más diversos programas.

Como todos en el Instituto, he tenido a mi cargo actividades docentes. De 1986 hasta 2011, fui profesora adjunta del curso de especialización en Biología de la Reproducción. Actualmente, participo como tutora de tesis de maestría en Ciencias Médicas de algunos alumnos, pero son muy pocos los estudiantes interesados en el campo de la Biología de la Reproducción. Necesitamos incentivar nuevamente el área para que

retome posición, no están habiendo remplazos de nosotros.

No menciono otros aspectos de nuestra labor en apoyo a la salud de la mujer y la equidad de género para privilegiar la realizada en planificación familiar y anticoncepción, recordando que el próximo mes de octubre se cumplirán 40 años de haberse iniciado el Programa de Planificación Familiar de México, y destacando que desde el ámbito académico, el Instituto ha hecho importantes contribuciones al mismo.

En cuanto a la mística institucional que la ha guiado por más de cuatro décadas, la señaló que ella se identifica plenamente con la misma, como persona y profesionista, y que con el paso del tiempo en el Instituto la empatía se ha reafirmado.

Son valores en los yo creía antes de ingresar al Instituto. Ratifica lo que yo pienso, lo que yo pensé desde que llegue aquí y que se me hace obvio o deseable que existiera en el ámbito de la vida de cualquier persona. Es esa empatía y concordancia de visión por la vida que permite tener esta permanencia institucional. Afinidad que sienta la base para que uno pueda tener todo el desarrollo profesional que le es posible. Es difícil pensar que alguien no la tenga, pero también es muy difícil convencer a alguien que no la tiene que la tenga. Es algo que poseemos desde antes de llegar aquí, pero que aquí encuentra eco, afinidad y fortaleza.

Entrevista 7

Narró que ingresó al Instituto en el 1975, después de haber completado sus trámites para realizar su servicio social en investigación, en el Laboratorio de Microbiología, bajo la tutoría del Dr. José Sifuentes

Osornio, actual Director de Medicina del Instituto.

Recuerdo que mi primer impresión cuando llegué al Instituto fue que lo vi como un centro de atención médica de tercer nivel, en el que, había una excelente atención clínica para los pacientes, en donde también se desarrollaban actividades de investigación. Desde el primero momento me di cuenta que era un centro de enseñanza de alta calidad, me sentí satisfecha de estar aquí.

Mi mayor satisfacción en el INCMNSZ ha sido haber ingresado para realizar mi residencia en Medicina Interna. Y podría decir que mi mayor logro es ser médico adscrito del Departamento de Hemato-Oncología y el haber podido desarrollar un área de atención dentro de la oncología médica, particularmente en uro-oncología. Es por ello que los proyectos de investigación que realizo están ligados a esta área de atención médica que ve a pacientes con tumores genitourinarios en donde puedo también, apoyar a otros médicos para que se entrenen conmigo durante su formación.

Agregó que la mística institucional es un compromiso con el paciente para atenderlo, con los compañeros para crear un gran equipo de trabajo y poder favorecer una red de apoyo para el paciente.

La mística del INCMNSZ es un compromiso con nuestros menores para poder entrenarlos y apoyarlos en su educación. Es también un compromiso con la institución para poder desarrollar proyectos de investigación que permitan obtener un mayor conocimiento en ciertas áreas y que la Institución siga siendo reconocida como una Institución de excelencia.

Describió que es un sentimiento que se adquiere por estar en el Instituto que no se aprende o se trae consigo mismo, sino que se adquiere durante la convivencia diaria con los compañeros del INCMNSZ.

Los integrantes del Instituto, sin darse cuenta, son quienes van inculcando en los que van llegando esa mística. Ellos ya tienen ese compromiso y lo adquieres de ellos. Desde que llegas observas ese compromiso con la institución, y el deseo de entregar sus mejores capacidades, en beneficio del paciente y de la Institución. Además, no es un compromiso que se adquiere y cuando egresas del Instituto se pierde. Por el contrario, es algo que se te queda para toda la vida, en donde estés.

Externó que para ella es muy motivante y le permite cada vez ser mejor profesionista y mejor ser humano, el observar que muchas personas que laboran en el Instituto están dispuestas a mejorar sus áreas de atención en el Instituto en beneficio del paciente y de los propios compañeros de trabajo.

Día a día, observo como mejoran algunos procesos de investigación y administrativos. También, hay gente comprometida con todo lo que hace, esté en el nivel que esté – desde intendencia hasta médicos de gran trayectoria-. Lo que hace que uno quiera seguir en este reto y obviamente, uno lo agradece.

Otro aspecto que me motiva son los pacientes que atendemos en el área de oncología, son personas que tienen un pronóstico devastador,

pero siempre vienen con el ánimo y la buena disposición de ponerse en nuestras manos para que ayudemos a restablecer su salud y eso es muy motivante, me hace comprometerme más y buscar nuevos caminos de investigación y de estudio para poder cumplir con esa responsabilidad que me han confiado.

Finalmente, señaló que esta motivación que tiene por hacer cada día más y mejores cosas en su campo laboral y en beneficio del paciente y del Instituto lo ha podido contagiar a sus compañeros.

He podido contagiar a otras personas, de este entusiasmo de poder contribuir en hacer del Instituto un lugar de primer nivel. De la misma forma, como me lo transmitieron a mí, mis jefes y compañeros de trabajo que tenían esta motivación y entusiasmo por servir al paciente y por hacer equipo con todo el personal del Instituto para que la atención que se da sea multidisciplinaria y de alta calidad. Eso permite que se generen preguntas de investigación que se pueden contestar con algunos estudios y que tienen la motivación suficiente para terminarlos y compartir los hallazgos con otros.

Entrevista 8

Narró que una de las personas que más le ayudaron a tomar la decisión de estudiar Nutrición fue el Dr. Adolfo Chávez Villasana, pues un día que ambos estaban en casa de un familiar él le preguntó qué quería estudiar después de haber concluido la preparatoria. Ella le respondió que "no sabía", aunque tal vez Medicina Veterinaria como su hermano Fernando.

El Dr. Chávez le sugirió que mejor estudiara Nutrición y si no le

gustaba, en un año le darían el diploma de Técnica en Nutrición y por el contrario, si se sentía a gusto con los estudios, pues que concluyera la carrera completa en la escuela de Salud Pública que en aquellos años, era la única opción para estudiar nutrición en salud pública.

Fue lo mejor y me encantó porque realizábamos trabajo de comunidad. Cuando me vi saliendo en comunidades, me dije esto es lo que a mí me gusta, salir a las comunidades, estar con la gente, hacer entrevistas. Me gustó esa parte de la vida profesional. Ingresé al Instituto en 1970, y empecé a trabajar con la Dra. Miriam Chávez, en el Departamento de Educación Nutricional. Fue una gran experiencia para mí.

Ella, Miriam, era una gran maestra, al igual que el Dr. Chávez. Los dos me dieron clases, fueron prácticamente, los fundadores de la escuela en nutrición en salud pública. Miriam tenía una visión diferente de la educación y de la nutrición tradicional, escuché en ella la frase: vamos a aprender haciendo, se acabó la idea de yo soy la maestra y soy superior. Ella, nos enseñaba de igual a igual".

Con Miriam llevamos a cabo un trabajo de investigación sobre la transmisión de conocimientos en comunidades rurales del país. Consistía en conocer dónde las mujeres se reunían para platicar, si era en sus casas, en las escuelas esperando a sus hijos e hijas, en el atrio de la iglesia o en algún otro espacio para utilizarlo en subsiguientes talleres educativos.

Teníamos como objetivo identificar los contenidos de los talleres sobre alimentación a las otras mujeres. Esto es, qué tantos conocimientos se perdían en el camino. Nuestro trabajo lo llevamos a

cabo en Cocotitlán, en el Estado de México y fue una grata experiencia que junto con las actividades realizadas durante mis estudios en la Escuela de Nutrición perteneciente a la Escuela de Salud Pública, reforzó mi decisión de continuar dentro de esta línea de la nutrición, es decir, la social. El trabajo de nutrición comunitaria me enfrentó a la gente y a sus problemas cotidianos.

Otro, gran momento en mi vida profesional fue un programa en el que participé a partir de 1972, llamado Programa de Orientación Familiar (POF) que llevamos a cabo todas las nutricionistas del Instituto, dirigido por Adolfo Chávez y Miriam Chávez. Para el que dio todo su apoyo la Sra. María Esther Zuno de Echeverría, quien mostraba interés en los problemas de alimentación de las zonas rurales.

La participación de la entrevistada, en el POF, se sumó a su experiencia de trabajo comunitario al visitar varias comunidades a lo largo del país para asesorar a las promotoras capacitadas en los temas de lactancia materna y alimentación infantil.

Otra experiencia mencionada por ella, fue la visita en septiembre de 1973 a las instalaciones del Instituto de la Sra. Hortensia Bussi de Allende, esposa del entonces presidente de Chile, Salvador Allende. La Sra. Allende nos invitó a Chile para compartir la experiencia de nuestro trabajo en el Programa de Orientación Familiar y nuestra salida estaba programada para el 15 de septiembre, viaje cancelado por el golpe de estado en Chile del 13 de septiembre.

Otro gran momento, fue en 1975, cuando participé con Miriam, en las actividades realizadas en México, del Año Internacional de la Mujer que

fue la primera vez en que escuché algo específico de las mujeres. Todavía no había oído hablar de género. También en ese mismo año, un grupo de nutricionistas que trabajábamos aquí en el Instituto y en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, instituimos el Día de la Nutricionista. Fue un 27 de enero cuando la Secretaría de Relaciones Exteriores otorgó el reconocimiento a la Sociedad Mexicana de Nutrición que habíamos formado dos años antes, cuando decidimos que ese día, el 27 de enero, celebraríamos el Día de la Nutricionista, que años más tarde se convirtió en Día del Nutriólogo.

Adolfo Chávez, Miriam Chávez y Alberto Ysunza (Jefe del Departamento de Estudios Experimentales y Rurales del INCMNSZ) han sido mi principal apoyo.

Concluyó destacando que ha estado por tantos años en el INCMNSZ porque *ha sido un lugar muy amable* que le permitió realizar sus estudios, además de los de nutrición, de sociología, de género y, finalmente, su Doctorado en Antropología.

Entrevista 9

A más de 35 años de formar parte del INCMNSZ, expresó algunas de sus vivencias en el Instituto, al tiempo que destacó la satisfacción que representa para ella ser enfermera, más aún, cuando se es parte de una de las instituciones públicas de salud más prestigiadas del mundo.

Soy egresada de la Escuela de Enfermería del INCMNSZ. En 1976 ingresé a la misma y años más tarde empecé a trabajar como enfermera en el Instituto; fueron etapas muy importantes en mi formación, en las que tuve la oportunidad de conocer a grandes maestros como la Srita. Dolores

Rodríguez Ramírez quien en ese momento era la Jefa del Departamento de Enfermería; a la Srita. Heber Campuzano que era subjefa del mismo y al Dr. Salvador Zubirán, fundador y director del INCMNSZ. Ellos me inculcaron el amor a mi profesión, al paciente y al Instituto. Ellos son los grandes pilares del compromiso que tenemos con el Instituto.

Agregó que está a un paso de la jubilación y aunque eso le da tristeza, está consciente que los ciclos deben terminar y que el suyo en el Instituto, está por concluir y debe cerrar el ciclo para que nuevas generaciones continúen haciendo de Nutrición una gran Institución.

La grandeza del Instituto es una estafeta que se va entregando a las personas de nuevo ingreso. Ellas tienen la obligación y responsabilidad de continuar preservando y fortaleciendo al Instituto, como en su momento, nos tocó a nosotros. Es por ello que exhorto a los nuevos miembros para que sigan poniendo en alto a este gran Instituto que es el alma mater en la medicina y en la enfermería.

Destacó que para ella es muy importante que el personal de enfermería que ingresa al Instituto, aunque no se haya formado en la Escuela de Enfermería del INCMNSZ, tengan la intención de ejercer la profesión con apego a la misión, visión, objetivos y a la mística del Dr. Zubirán que es la asistencia y el humanismo en la atención médica.

Del Programa de la Subdirección de Enfermería para poder brindar verdadera atención al paciente, con compromiso y excelencia, es necesario que el gremio de enfermería continúe profesionalizándose y creciendo cada vez más. Hoy en día, el auge que tenemos en el Instituto es considerable y esto se debe, en gran medida, al gran empuje que hemos tenido en

enfermería, al saber que no vasta ponerse el uniforme y dar atención, sino que debemos prepararnos cada vez, más y mejor. Tenemos la conciencia que portar el uniforme de enfermera, es un gran compromiso y una responsabilidad inmensa que nos exige un esfuerzo extra, más aún si ese uniforme lleva las siglas del Instituto.

Afortunadamente, la enfermería en el Instituto ha ido abriendo más y más campos de acción, como por ejemplo, ahora incursionamos en investigación y tenemos muchas líneas de investigación en muchos temas de atención médica, como geriatría por ejemplo. Esto se debe en gran medida a que la Subdirectora en enfermería, Marina Martínez nos exhorta a publicar y esto además, permite que la familia de Nutrición se entere de lo que hacen sus enfermeras y de cómo están participando las nuevas generaciones.

Externó que ella siempre ha llevado la camiseta del INCMNSZ bien puesta, lo que significa que además de tener un gran apego y amor al Instituto, sabe que todo debe girar en torno al paciente, que él es la prioridad y siempre se debe dar más de sí para atenderlo con excelencia.

Nosotros, a nivel de enfermería, tenemos mucho contacto con los pacientes, a quienes les damos el mejor servicio, con los recursos que el Instituto nos proporciona. Pero no son solamente los recursos materiales, sino los humanos que van llegando, muchas veces de otras instituciones.

Quienes tenemos más antigüedad aquí vamos formando y encausándolos para que desarrollen su trabajo bajo la mística humanista del Dr. Zubirán y sobre todo, tengan ese amor por el paciente y por el Instituto. Quisiéramos que todas las personas que ingresan al Instituto adquieran

la mística institucional, porque es el pilar de una atención médica de excelencia.

Concluyó destacando que una de sus más grandes satisfacciones como enfermera es su participación en los trasplantes, en los que tuvo la posibilidad de participar en el campo de la enfermería, pues desde que comenzaron a realizarse en el Instituto, apoyó a los médicos pioneros en este campo de la ciencia, como fueron el Dr. Manuel Campuzano y el Dr. Chávez Peón, entre otros, y más recientemente ha participado con el Dr. Martín Iglesias en el primer trasplante de extremidades superiores exitoso en Latinoamérica.

Para mí es muy satisfactorio haber participado en protocolos de investigación y en programas muy exitosos como han sido los trasplantes hepáticos y de brazos.

Eso para mí fueron retos en enfermería, era empezar de la nada, en proyectos internos del Instituto que eran los primeros que se hacían.

Abrimos camino y hoy en día continuamos abriendo nuevas rutas para la ciencia médica y de enfermería.

Entrevista 10

Después de 40 años de ser parte del Instituto, destacó que el INCMNSZ la hizo más empática y sobre todo que obtuvo una identidad de orgullo y satisfacción, ya que ser integrante de una de las instituciones públicas de salud más prestigiadas y humanas del país, no es tarea fácil.

Narró que en junio de 1976, acudió a la escuela de enfermería del

Instituto para solicitar su ingreso. Fueron 56 aspirantes, aceptaron a 23 y únicamente se titularon 14, muchos de sus compañeros se fueron quedando en el camino, no todos tenían el privilegio de titularse y posteriormente trabajar en el Instituto, destacó.

Recuerdo que al término de los requisitos de admisión me dieron una tarjetita en la que te decían si fuiste o no aceptada. Fue una espera angustiante, cuando recibí la mía y leí Aceptada, una alegría inmensa, que aún recuerdo llenó mi cuerpo y si bien no sabía todo lo que era y representaba el Instituto, para mí fue un gran logro que he disfrutado desde el primer día.

Cuando llegué, lo que más me gustó fueron sus jardines, era reconfortante admirarlos en los pequeños lapsos que teníamos. Eran muy exigentes en la escuela, todos los días te enfrentabas a una estricta selección y para continuar había que esforzarse aún más. Primero había que tener el promedio, luego estar unos meses de prueba y a los dos o tres meses llegaba otra selección y nuevamente, promedio y evaluaciones.

Así fue en los primeros años, la deserción más fuerte vino durante las prácticas clínicas, muchas compañeras no resistían la presión, no era lo mismo ver el libro que enfrentarte a la realidad donde todo cambia. Recordó que en 1981 su esfuerzo se vio recompensado y pasó a ser parte del Instituto como personal de base.

En el 2016 cumplí 34 años de servicio. Después de tantos años te das cuenta que estás en un lugar privilegiado. He tenido la oportunidad de ir a otras instituciones a trabajar, a dar pláticas, a impartir talleres y es en

esos momentos en los que te das cuenta que el nombre del Instituto es muy fuerte. Es un gran compromiso y siempre hay que responder como lo hace un "nutripollo", así nos decían porque nuestros uniformes eran amarillos.

Es formidable que otras instituciones nos respeten por el prestigio que tenemos. Recuerdo que solían decirme ¡Ah!, eres de Nutrición, ahí los médicos no caminan levitan, a lo que respondía los médicos de Nutrición no se creen mucho, son mucho.

Destacó que en el Instituto dejó su juventud y que en él, hizo su vida personal y profesional ya que la terminó de formar como persona y sobre todo adquirió pertenencia institucional, lo que dio sentido a sus actividades laborales.

Desde que llegué, aprendí cómo hacer las cosas y en caso de no poder hacerlas porque no sabes o no tienes la experiencia suficiente, aquí te enseñan que hay muchas herramientas para resolverlo. A mí por ejemplo, me dieron la facilidad de seguir estudiando una especialidad, me volví enfermera quirúrgica.

Por otro lado, destacó que ha sido una gran satisfacción para ella pertenecer a Nutrición, y que ella y su familia son el producto de su trabajo en el Instituto, por lo que quiere retribuir todo lo que ha recibido tratando con la mejor atención al paciente y a su familia.

Tengo que ver al familiar como si yo fuera parte de su familia, ponerme en sus zapatos. La regla es: trata al de enfrente como te gustaría que te traten. Tus problemas se quedan en la reja, no entras al Instituto con

ellos, son parte de ti, pero se quedan afuera.

Para dar lo mejor de ti, como parte de la mística institucional, es necesario estar bien con nosotros mismos. Sé que mi tiempo en el Instituto está por cambiar, no porque quiera, sino porque es el siguiente paso en el proceso normal de la vida. Ahora trato de transmitir esa mística Institucional que me enseñaron y que debemos enseñar a los que quedan, para que perdure la esencia del Dr. Zubirán en el Instituto.

Finalmente, destacó que la mística del Instituto es ese sentimiento por el cual sus integrantes sienten la satisfacción de pertenecer y desempeñar su labor diaria con excelencia y humanismo.

Entrevista 11

A 35 años de haber ingresado al Instituto, expresó que por más de dos décadas su quehacer institucional ha girado en torno al paciente, que es la inspiración de la mística institucional, instituida por el Dr. Salvador Zubirán, fundador del Instituto.

Desde mi perspectiva, la mística del Instituto es todo aquello que se realiza por el paciente, pero se hace con pasión. Es algo que va más allá de una obligación o de un compromiso; es ser y hacer lo mejor que podamos para beneficio del paciente. La mística también es el orgullo de pertenecer al Instituto y es eso que nos distingue de otros, porque hacemos nuestro trabajo con excelencia.

Agregó que la mística la adquirió desde el primer día que ingresó al Instituto. La contrataron en el Departamento de Trabajo Social, en donde estuvo bajo contratos indefinidos. Pero en 1986, la invitaron a

trabajar en el Departamento de Inmunología y Reumatología, ante la necesidad de tener una visión del campo social para realizar una investigación en mujeres lúpicas jóvenes, en edad reproductiva.

Participé por primera vez en un proyecto de investigación, para mi realmente era novedoso que en un protocolo médico incluyeran la visión social del paciente, pero en el Instituto siempre han tenido esa cualidad ser pioneros y explorar campos que parecen inexplorables y el aspecto social del paciente, comenzaba a ser tomado en cuenta como parte de la investigación multidisciplinaria.

Explicó que la investigación consistía en proponer a las mujeres con lupus, en edad reproductiva, el uso de un método anticonceptivo. Por lo que la participación de trabajo social era idónea para apoyar labores de orientación e información y sobre todo, para hacerles la invitación y darles acompañamiento.

Ese ha sido uno de los trabajos más interesantes de mi trayectoria en el Instituto. Además fue el que me dio la fuerza para estar en este Departamento, en el que me he podido desarrollar profesional y personalmente.

El estudio duró muchos años; inició en enero de 1986 y terminamos el reclutamiento hasta el 2002, a cada una de las pacientes que ingresamos se les dio seguimiento de dos años. Al principio se les hacían visitas mensuales y luego cada tres meses.

El estudio fue tan importante que nos hizo acreedores a varios premios, entre ellos, el Eduardo Liceaga, que otorga la Academia Nacional de

Medicina. Además se publicó en una revista importante en el ámbito médico (New England).

Por otro lado, externó que su mayor logro en el Instituto ha sido mantenerse actualizada y el seguir trabajando en el Departamento de Inmunología y Reumatología en el que ha podido aprender de todos los pacientes que ahí son tratados, especialmente de los pacientes con lupus.

Ser parte del Instituto es especial, ya que además de desarrollarme y crecer como profesionista, como persona he recibido grandes lecciones de vida al estar en contacto con mujeres valientes que enfrentan su enfermedad.

También hay que reconocer el papel trascendental de su familia que las apoya en todo momento, y del personal del Instituto que de una forma multidisciplinaria, con humanismo y excelencia tratan al paciente y a su familia.

Es muy satisfactorio ser parte del equipo de trabajo de este departamento. Sabemos que el objetivo final es alcanzar el control de la enfermedad en los pacientes y por eso, todos trabajamos para alcanzar ese fin.

Algunas funciones que se llevan a cabo por parte de trabajo social de este Departamento de Inmunología y Reumatología del INCMNSZ, son apoyar el apego de los pacientes a su tratamiento y eso implica darles seguimiento y acompañamiento en todo momento, durante el proceso de la enfermedad que no tiene un determinado tiempo de evolución.

Explicó que la mística institucional se ve reflejada en trabajo social porque su accionar gira en torno al paciente, visto como un ser humano que requiere satisfacer todas sus necesidades, tomando en cuenta todo su entorno y ese es el fundamento de la asistencia que es uno de los ejes de acción (asistencia, docencia e investigación) del Instituto.

Entrevista 12

A más de cuatro décadas de formar parte del Instituto, la Enf. Cecilia Francisca Espinosa Moreno expresó que su mayor satisfacción ha sido, el haber promovido la creación de la clínica que dirige. De igual forma, narró parte de lo que ha sido su trayectoria en el INCMNSZ.

Ingrese al Instituto el 4 de agosto de 1972. Desde ese día y hasta la fecha, me ha llamado la atención que aquí tenemos suficiente material y equipo para atender al paciente, cosa que no sucede en todas las instituciones de salud del país. Muchas veces, no valoramos esto, tal vez, porque aquí nunca hemos sufrido de desabasto y ese, no ha sido un limitante para hacer nuestro trabajo bien.

Y por otro lado, también llamó mi atención, la calidad en la atención que se brinda al paciente. Me impresionó el hecho de que para la mayoría de los integrantes del Instituto es un compromiso tanto personal, como con el paciente y con la Institución. Va más allá de ser un trabajo, es parte de nuestra vida.

Otro aspecto que llamó mucho mi atención fue el nivel de preparación que tenía la gente en el INCMNSZ y la necesidad que sentían por seguirse preparando. Es una motivación que se contagia y que hoy en día, la

mayoría de los integrantes el Instituto tenemos. Es, esa sed de conocimiento que nos permite tener la mejor alternativa para el paciente.

Recordó que estudió en la Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito del Instituto. Por lo que hizo un año de pasantía aquí y en automático, comenzó a trabajar aquí mismo. A partir de 1982 le dieron la base como Enfermera.

Desde 1982 comencé a trabajar con gran ilusión en el Instituto. Sin embargo, había algo que me quitaba el sueño: los pacientes que presentaban ulceraciones por estar mucho tiempo en cama y los pacientes que eran ostomizados o con heridas de difícil evolución. Mi preocupación era porque no había un especialista que se dedicara a atenderlos. Así, cuando encontré que en el Hospital Ángeles del Pedregal estaban dando un diplomado sobre heridas y estomas, solicite permiso a mis jefes para asistir a él. S\u apoyo fue inmediato y lo curse con éxito.

Considere que era un curso de primer nivel por el prestigio de la institución y por los expertos que lo impartían. A sí es que solicite una beca a los laboratorios y al instituto, la obtuve y comencé a estudiar sobre este campo tan apasionante.

Cuando terminé el diplomado fue difícil poner en práctica los conocimientos adquiridos por que muchos médicos y enfermeras, consideraban que era un área que no requería especialización. De hecho, hoy en día, todavía a quien duda de la necesidad de tener personal especializado en heridas y osteomas. Sin embargo, poco a poco hemos ido demostrando nuestra utilidad e importancia en la atención de calidad al paciente.

Cuando egresé del diplomado, mi único pensamiento era lograr que en el Instituto se le diera la importancia que tiene esta especialidad de la enfermería. Por lo que me acerque al Dr. (poner nombre) Takesi, médico de cirugía de colon y le dije que si tenía pacientes ostomizados o que se fueran a operar, me permitiera darles seguimiento en lo relativo al cierre y cicatrización. Así, empezamos a trabajar y cada vez eran más los médicos que me buscaban para que le diera seguimiento en lo relativo al cierre y cicatrización de sus pacientes operados.

Durante dos años estuve trabajando sola y al ver la necesidad y la importancia de este campo del conocimiento, mis jefes me permitieron dar clase a mis compañeras sobre el tratamiento de heridas y osteomas, los tipos de heridas que había, como clasificarlas, los tipos de tratamientos a seguir y como hacer a curaciones. Posteriormente, llegó la meta ansiada y se abrió la clínica.

Las jefas de enfermería en ese momento eran Carmen Romero y Guadalupe López que estaban en la Subdirección de Enfermería y me dijeron que me apoyaban para abrir la clínica. Tuve mucho apoyo y en noviembre de 1999 se consolido, me asignaron a la clínica y comenzamos a atender a pacientes ostomizados y con heridas. Comenzamos también a dar educación continua a las enfermeras de todos los pisos y de todos los servicios para cubrir los tres turnos.

Desafortunadamente, en el 2001 me lastime y tuve que tomar una incapacidad por tres años. Posteriormente la Enf. Sandra González tomó el cargo de la Clínica. Posteriormente, cuando regresé me asignaron a otras áreas como la consulta externa.

Agregó que la Clínica fue creciendo y consolidándose, hasta convertirse en una de las mejores y más prestigiadas del país. Y que en el 2012, la volvieron a asignar a la clínica que hoy en día es coordinada por la Mtra. Leticia Molina Murrieta.

Actualmente, continúo trabajando en la clínica, en donde mi mayor satisfacción es atender a los pacientes y lograr que su evolución sea favorable, ver la mejoría de los pacientes es una satisfacción indescriptible. Creo que es algo así como la mística del instituto, que no se puede definir, solo se puede sentir.

Entrevista 13

Señaló que desde que el personal ingresa al instituto, adquiere un compromiso personal con la excelencia que es el objetivo de todas sus actividades, no solo en el Instituto, sino en su vida diaria.

Narró que en 1972, al concluir sus estudios de medicina, en la Universidad Autónoma del Estado de México, en Toluca, ingresó al Instituto por invitación del Dr. Guillermo García Ramos, en ese entonces, jefe de inter-consultantes de neurología para realizar su Servicio Social.

Posteriormente, hice un año de Medicina Interna aquí, en el INCMNSZ y luego me fui al Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" en donde hice tres años de neurología clínica. Al concluir, tuve la fortuna de ir a Francia para realizar una subespecialidad en tumores cerebrales y finalmente, regresé a México en 1980 para reintegrarme como médico de base en Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Estuve trabajando en la Clínica de Tumores Cerebrales. En

su momento, se me dio la confianza de ser Jefe de la Consulta Externa y después, Director de Enseñanza de Neurología.

En 1990, cuando ya se había formado en Nutrición el Departamento de Neurología y Psiquiatría, siendo Director del Instituto, el Dr. Donato Alarcón Segovia, me invitaron a crear la especialidad de Neurología aquí en Nutrición, me vine a trabajar desde 1998. Desde entonces estoy adscrito al área de Neurología y Psiquiatría y recientemente, tengo a mi cargo, la Unidad de Educación para la Salud del INCMNSZ.

Recordó que el primer pensamiento que llegó a su cabeza cuando ingresó al Instituto fue que estaba llegando al mejor centro de atención médica del país. Lo cual, siendo un estudiante, lo llenó de una satisfacción gigantesca, pero también de un compromiso permanente por realizar todas sus actividades con excelencia.

Lo primero que adquieres al llegar al INCMNSZ es un compromiso personal con la institución, no te puedes permitir defraudar el estar en el mejor lugar de atención médica del país. Entonces, tu primer elemento de mística es que no encuentras otra palabra que rodee tu mente que no sea la excelencia en tu trabajo. No puedes hablar de ser bueno, tienes que hablar de ser excelente. El segundo elemento es que en cuanto llegas a Nutrición, te das cuenta que la forma de tratar al paciente no es como en cualquier otro sitio, aquí es con empatía, amabilidad, entrega, calidad, seguridad y humanismo.

Es muy interesante la forma en que se transmite esta mística en el Instituto. En el área médica por ejemplo, los residentes de mayor jerarquía transmiten a los de menor ese afecto por el paciente y esa

pasión por la excelencia. Es una búsqueda por encontrar en el día a día, la perfección en la relación médico-paciente.

Añadió que otro aspecto importante que permite al personal dar lo mejor de si es que cuando se ingresa al Instituto, todo lo demás pasa a un segundo término ante la plenitud profesional que se experimenta y que se disfruta todos los días en el Instituto.

La mística es la forma en que nos comportamos, es la forma en que actuamos y que va permeando en todas las personas que conformamos el Instituto. Creo que trabajar en Nutrición, al paso de los años te da una conducta, una forma de ser que te hace más humano y más comprometido con hacer las cosas con excelencia. Es la forma en que nos comportamos, tanto médicos como paramédicos y personal administrativo. De tal manera que privilegiamos la calidad de atención al paciente, el respeto por los enfermos y sus familias, respetamos a la enfermedad como el enemigo a vencer.

Finalmente, señaló que el Instituto ha tenido un crecimiento exponencial en el personal que labora aquí, pero sin duda, se percibe que el personal de nuevo ingreso adquiere rápidamente esa mística y ese estilo de cuidar y atención a los pacientes.

Esa mística de entrega total, de compromiso para con los enfermos y nuestra comunidad institucional y de tener una filosofía de vida enmarcada en la excelencia, sin duda, el legado que nos dejo el Dr. Salvador Zubirán es su mística humanística que afortunadamente ha permanecido y continuamos heredando a las nuevas generaciones.

Entrevista 14

Reflexionó en torno a lo que para él representa la mayor satisfacción de su trayectoria profesional como médico formado en Nutrición.

Indudablemente, el haberme formado en el Instituto ha sido mi mayor logro, pero mi satisfacción más grande es atender al paciente con excelencia y humanismo como lo aprendí de los grandes maestros que tuve aquí. Ellos, se inspiraron en la mística de atención que ha tenido el Instituto desde su fundación

Narró que ingresó al Instituto en 1980 como médico interno de pregrado y desde entonces, hizo toda su preparación en esta institución, a excepción de un par de años en los que estuvo en Barcelona, España, especializándose en cirugía endócrina.

Solamente los mejores pueden ingresar al Instituto. Recuerdo que el promedio tenía que ser muy bueno para poder hacer el internado aquí, como sigue siendo hoy en día. Tuve la fortuna de hacer mi servicio social con el Dr. (poner nombre completo) Liniz en Trasplantes, específicamente en el Departamento de Cirugía Experimental. Esto fue a la vez que preparaba mi examen para poder ingresar al Instituto para hacer mi residencia médica.

En 1982 empecé la Residencia en Cirugía General, hasta 1987. De 1988 a 1989 fui Jefe de Residentes de Cirugía y alumno del curso de Cirugía endocrina del (poner nombre completo) Dr. Herrera. Posteriormente, estuve en el Hospital Clínico y Provincial en Barcelona, España por año y medio, especializándome en cirugía biliar y endocrino-pancreática. Regresé y trabajé como médico voluntario en el Instituto. En el 2013, después de

muchos méritos, me asignaron una base y empedece a trabajar como tal. Ese ha sido el mayor logro de mi vida.

Agregó que su primer impresión al llegar al Instituto fue el encontrarse con una concepción totalmente diferente de lo que en su vida había conocido como la práctica médica de primer nivel, ya que en Nutrición la atención médica comprendía desde el aspecto académico, pasando por la investigación hasta llegar a la forma en que se debe tratar al paciente, con respeto y sobre todo, con sensibilidad y humanismo.

Cuando llegué al Instituto, además de traer toda a idea que te formas como estudiante de medicina, sabes que Nutrición es la institución de excelencia en asistencia, docencia e investigación, tu aspiración es ser parte de él y formarte ahí es un sueño, aunque sabes que es alcanzable, si te esfuerzas y haces todos los méritos para lograrlo.

Cuando decidí hacer el internado aquí, tenía la convicción de ser parte del Instituto, pero no como el lugar en donde iba a realizar una etapa más de mi aprendizaje, sino como parte de mi vida profesional, aquí quería desarrollarme como médico. Era un sueño, pero también un reto que sabía, podía alcanzar en la medida en que me esforzara.

Aquí, obtuve lo que te marca para siempre como médico y como ser humano: la mística del Dr. Zubirán. Cuando ingresé al Instituto, quedé impresionado de la manera en que se hacían las cosas y por eso, decidí tener mi formación aquí.

Hoy puedo decir que mi mayor logro es haberme formado aquí, como médico especialista. Pero, mi mayor satisfacción es tener contacto con los

pacientes y con los residentes a quienes les transmito la mística. Considero que estoy aportando mi granito de arena para contribuir a que el Instituto siga siendo lo que es.

En cuanto a la mítica institucional, señaló que es una serie de preceptos morales que rigen el actuar profesional y humano de quienes son parte de él y hacen lo necesario para mantenerla viva.

Quizás la mística del Instituto se pueda entender, recordando esa sensación que vivíamos los médicos cuando ingresamos al Instituto. Recuerdo que deseábamos tener una bata del Instituto con nuestro nombre bordado. Las batas con tu nombre te las daban hasta que te lo ganabas, era como el premio a un logro, como saber que ya eras parte del Instituto y que conocías, comprendías y sobre todo, vivías la mística institucional con todo lo que ella conlleva. Portarla representa que eres un médico del INCMNSZ y todo lo que representa.

Entrevista 15

A 38 años de servicio institucional, señaló que en el Instituto las cosas se hacen bien.

Desde que ingresé al Instituto, en 1977, aprendí que aquí las cosas se hacen bien. Quizás por eso somos líderes en asistencia, docencia e investigación en muchas otras áreas, no solo la médica.

Soy de las pocas, afortunadas especialistas de trabajo social de adultos mayores que pueden desarrollarse en una institución de primer nivel. Desde que era estudiante, esta rama de especialidad del Trabajo Social me

apasionó. De hecho, recibí el premio universitario Antonio Caso al mérito académico por excelencia, me dieron una medalla en la UNAM.

Agregó que se siente muy orgullosa porque entre las trabajadoras sociales que hay en México, pocas son tituladas y pocas son las que tienen esos reconocimientos. Más aún por ser trabajadora social del Instituto, adscrita a un servicio, donde hay grandes oportunidades de crecer.

Estoy a unos meses de cumplir 39 años trabajando en el Instituto lo que es un honor. Yo siempre dije que quería trabajar en una gran Institución, pero nunca pensé que ese sueño se me iba a ser realidad. Me siento orgullosamente INCMNSZ desde hace 38 años.

Mi primera impresión del Instituto fue "qué lugar tan chiquito". Recuerdo que dije qué instalaciones tan pequeñas, sin saber que yo iba a aprender grandes cosas y que iba a crecer junto con el Instituto. Lo que sí estaba segura es que yo quería trabajar aquí.

Expresó que su mayor satisfacción en el Instituto ha sido servir, apoyar, ayudar, orientar y asesorar a los pacientes en las diferentes especialidades. Destacó que ha estado en casi todas las especialidades del Instituto, que ha tenido grandes oportunidades de aprendizaje en varias áreas y la oportunidad de conocer a grandes personas que le han enseñado, pero su máxima satisfacción, ha sido el agradecimiento que le han dado los pacientes o sus familiares, entre otras cosas por haber recibido una asesoría u orientación de su parte.

Por otro lado, manifestó que la mística institucional para ella es ser responsable, formal, ordenada y respetar a los pacientes, a los familiares y

al equipo de salud. Privilegiar el respeto, destacando que cada quien es importante como persona y por la labor que está haciendo.

Yo crecí con la mística institucional que se puede ir entendiendo y traduciendo con el paso de los años de ser parte del Instituto. Me siento muy honrada de haber ingresado al INCMNSZ en una época muy bonita, cuando estaba como Director el Dr. Manuel Campuzano Fernández. Para mí él es un ícono. También recibí el apoyo del Dr. Fernando Gabilondo Navarro, en su momento, cuando era Director del Instituto. Afortunadamente, hoy en día, del Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, actual Director del Instituto, también nos está brindando todo su apoyo.

Considero que heredé la mística institucional de las personas que conocí al inicio de mi carrera profesional y la he conservado con mucho amor, dedicación y compromiso. He privilegiado hacer las cosas bien, hacer lo que me corresponde bien, hacer mi trabajo con cero defectos, en lo posible, pero sobre todo pensar que lo seres humanos requieren respeto.

Respetar, dar el plus, creo que eso me ha enseñado también la Institución, no pensar a quién le toca, sino hacerlo bien. Y también tener presente que la persona que está recibiendo la asesoría va a resolver una necesidad. Somos sabedores de que vienen con necesidades de salud, con necesidades de resolver sus problemas. Entonces, tenemos que trabajar arduamente con el equipo de salud.

Agregó que su mayor logro en el Instituto ha sido colaborar con los equipos de trabajo y equipos médicos, dar su punto de vista como especialista en Trabajo Social de personas adultas mayores. Lo anterior,

manifiesta que la parte social y familiar del paciente se considera como parte de su tratamiento médico.

Finalmente, reflexionó en que ha visto como se han ido algunos compañeros de trabajo y sabedora que en algún momento ella también se ira, afirmó que tiene como objetivo cumplir sus proyectos y sueños, pero sobre todo, aportar a su profesión, a su gremio, al Servicio de Geriatría.

Yo creo que ese plus que damos en nuestro día a día, en el que no importan las horas que pasemos en el instituto aún después de nuestro horario de trabajo, o inclusive, seguir trabajando en la casa es justamente porque no nos pesa, lo hacemos con mucho compromiso. Consideró que ese es otro de los rasgos de la mística del Instituto; el compromiso de dar más, de hacer más, de dar el plus, para que el INCMNSZ siga progresando.

Entrevista 16

La mística institucional es algo que se lleva en la sangre, que se adquiere desde la residencia médica. Es algo que marca un sentido de pertenencia, de orgullo y de necesidad de seguir con el mismo espíritu y los mismos lineamientos que nos heredaron nuestros maestros y el mismo Dr. Salvador Zubirán, afirmó.

Agregó que la mística también es heredada de los directores del Instituto, ya que transmiten esa necesidad de liderazgo, de estar siempre a la cabeza, de ser punta de lanza en la medicina en México y en el área de desarrollo de cada persona.

Es muy importante heredar la mística institucional como se hace año con año con los residentes. También se transmite inculcando la ética y la atención al paciente como nuestro principal objetivo. Debemos dar todo el cuidado al paciente sin importar su estatus económico o social. Eso es algo que se aprende aquí, sabemos que debemos tratar por igual a todos los pacientes y siempre con la mejor calidad.

Recordó que ingresó al Instituto en 1981 para realizar la residencia, aunque en realidad, dos años antes comenzó como médico interno y después como pasante de servicio social, en 1979.

En 1981 ingresé formalmente a la residencia de cirugía que en ese momento incluía dos años de cirugía interna, luego tres de cirugía y después un año extra como jefe de residentes, quedando entonces, de 1981 a 1986 como residente.

El proceso de ingreso fue difícil y muy emocionante como lo es ahora. Desde que era pasante, con mucha ilusión, me preparé para el examen y tuve la gran alegría de quedar seleccionado para la residencia de cirugía general.

Recordó que ingresó al Instituto como médico interno. En ese momento se dio cuenta de la calidad académica y de la particular forma que tenían los médicos y personal del Instituto para tratar a los pacientes y de ver a la medicina de una forma única y con humanismo.

No había visto un trato tan humano y con tanta calidad en otros hospitales donde había estado antes. Eso me impresionaba mucho. Otro aspecto que llamó mi atención, fue la investigación que se hacía y el renombre tan

importante que tenía el Instituto y sus médicos a nivel nacional e internacional.

Desde que conocí al INCMNSZ lo quise con todo mi corazón, estaba deseoso de formar parte de él. Pude entrar y eso fue un gran logro en mi vida, no concebía otra opción a dónde más ir, más que estar aquí en el Instituto. Eso fue una gran satisfacción y después siguieron muchas otras.

Tuve la oportunidad de terminar la residencia en cirugía con el Dr. Héctor Orozco, quien era el Jefe de Cirugía en ese momento, él me ofreció ser el jefe de residentes. Eso fue una satisfacción muy, muy grande para mí. Era lo que yo quería desde el principio y de hecho fui el jefe de residentes por dos años. Después me fui a Estados Unidos a perfeccionarme en cuestiones de páncreas, hígado, y trasplante hepático. Una gran satisfacción que tuve al regreso fue el que me encargara el Programa de Trasplante Hepático del Instituto.

Al principio, no teníamos ni ambulancia para las procuraciones, no teníamos un equipo bien establecido de coordinadores. Fue labor del Dr. Marco Olivera, del Dr. Paulino Leal y mía; juntos armamos todo el programa durante siete años aproximadamente. Esto se ha consolidado hoy, más aún, con los nuevos recursos humanos de excelencia que están ingresando al hospital. Vale la pena recordar que los inicios reales del programa de Trasplante Hepático se deben al Dr. Héctor Orozco y Miguel Ángel Mercado

Agregó que una de sus satisfacciones más grandes ha sido el poder contribuir a formar lo que hoy es la Clínica Hepatopancreatobiliar del Instituto y el curso de posgrado de cirugía HPB avalado por la UNAM.

Mi pasión real y ocupación desde el principio ha sido la cirugía de páncreas. He tenido también la oportunidad de fundar la Asociación Mexicana Hepato Pancreato Biliar, hace 3 años y constituye el capítulo mexicano de dos organizaciones internacionales AHPBA e IHPBA. Actualmente soy el presidente, lo seré un año más probablemente, lapso en el que pretendo dejarla bien consolidada y podamos tener una rotación de presidente en forma anual. Esto es algo que me ha dado muchas satisfacciones, así como entrar en las Academias de Medicina y de Cirugía General y al Sistema Nacional de Investigadores.

Finalmente señaló que ha crecido mucho como profesionista y como persona en el Instituto. Agradeció a todos sus maestros por las enseñanzas, a sus compañeros por su compromiso y solidaridad, a los pacientes por su confianza y al Instituto por ser su casa, de la que siente muy orgulloso y se regocija por formar parte de ella.

Entrevista 17

La mística del Instituto es entregarse en cuerpo y alma a la atención del paciente, aseguró.

Afirmó que la mística del Instituto es un compromiso que se tiene para ser los mejores médicos y para brindar atención de primer nivel a los pacientes que acuden al Instituto. Eso es lo que distingue al Instituto de las demás instituciones de salud del país.

Recordó que ingresó al Instituto en el 1975 como médico residente de urología y que al término de su residencia médica, en el 1989, se fue al Reino Unido para realizar una especialidad en urología funcional,

reconstructiva, urodinamia y neurología que no se contemplaba en el instituto como una especialidad del servicio médico de esta Departamento.

Estuve por espacio de un año en el centro mundial más reconocido en este tipo de padecimientos. Regresé y me incorporé como médico adscrito nuevamente al Instituto. A partir de ese momento, ya contando con el conocimiento apropiado para brindar ese tipo de consulta especializada se empezó a dividir la consulta de urología funcional de la consulta de urología.

Empezamos a derivar a la consulta de urología funcional que fue muy solicitada por los pacientes y por los médicos tratantes que canalizaban a muchos de sus pacientes con nosotros o bien les brindábamos atención multidisciplinaria.

Expresó que ingresar al Instituto fue uno de sus más afortunados acontecimientos como profesional de la salud y como ser humano, ya que en el Instituto entendió el gran compromiso de ser médico ante la sociedad y como persona que tiene un compromiso social y consigo mismo.

De igual forma, destacó que ser parte del Instituto ha sido una gran satisfacción para él, ya que desde que ingresó al mismo visualizó la magnitud del INCMNSZ, también comprendió el gran reto que tenía por delante y la gran responsabilidad que asumía para el resto de su vida.

Mi primera impresión cuando ingrese al Instituto fue de estar frente a un hospital de gran envergadura que es un ejemplo para todas las instituciones de salud de nuestro país. Hoy, estoy convencido que aquí se

entrelazan el humanismo, el conocimiento, la ciencia de avanzada y la tecnología del más alto nivel en servicio del paciente.

En el Instituto, los médicos estamos acostumbrados a proporcionar atención a los pacientes con la mayor calidad, seguridad, excelencia y humanismo que somos capaces de dar y aún más, pues vamos más allá de nuestras posibilidades, nos entregamos en cuerpo y alma.

Agregó que una característica que siempre ha distinguido al Instituto es que su personal médico siempre pone el mayor de los empeños para atender a cada paciente de la mejor manera, siempre trata de obtener el mayor beneficio de conocimientos y experiencia para ofrecer la mejor alternativa de tratamiento.

El tener los mejores conocimientos sobre el campo de especialidad es responsabilidad de cada especialista, sin temor a equivocarme, puedo asegurar que todos los médicos que nos hemos formado aquí estamos en ese entendido y tenemos sed de conocimiento.

Los médicos del Instituto tenemos el compromiso de ofrecernos en cuerpo y alma al paciente. Les damos el mayor grado de conocimiento, la mejor preparación académica que podamos tener para que las decisiones que se le ofrezcan sean las que van en mayor beneficio hacia él.

Creo que eso es lo que siempre ha caracterizado al Instituto, ese compromiso de los médicos para poder ofrecerle al paciente lo mejor y tratar de solventar las deficiencias que tenemos y que no de nuestra competencia como podría ser el presupuesto. Aunque este, siempre será insuficiente para la atención médica en nuestro país.

Era maravilloso cuando te entregaban tu bata blanca, muy planchada y almidonada, con tu nombre y el logotipo del Instituto bordados; eso significaba que ya estabas a la altura del Instituto, ya eras parte de él, ya no eras un "nutripollo", ahora eras un médico del Instituto. Claro, con sus obligaciones, responsabilidades y gratificaciones que siempre han sido muchas. Yo tengo guardada mi primer bata. ¡Me da gran emoción recordar ese momento!

Mi satisfacción más grande como integrante del Instituto es que el área de urología funcional, que desarrollamos a mi regreso, actualmente cuenta con residentes de todo el país que vienen a rotar por espacio de un mes. Prácticamente todo el año tenemos residentes externos rotando con nosotros, su mayor interés es ver este tipo de padecimientos, conocer que estudios deben solicitar y saber que tratamientos quirúrgicos que no se hacen en todos los centros de salud del país se están realizando como parte de la medicina de vanguardia. Es una área que está creciendo dentro del Instituto a pasos agigantados y poco a poco, nos estamos consolidando como una de las mejores áreas de urología funcional del país.

Entrevista 18

A más de cuatro décadas de pertenecer al Instituto, expresó que su formación como persona y profesionista en el INCMNSZ, le ha permitido desarrollar todas sus potencialidades.

En el Instituto aprendí a ser una persona comprometida, responsable, empeñosa, con deseos de hacer bien las cosas, pero no solo eso, sino a darle sentido. Es decir, todo con un fin, ayudar a los otros. También

aprendí que muchas personas, en especial los pacientes, te necesitan y tienes la obligación de hacer todo lo que esté a tu alcance, inclusive desarrollar todas tus potencialidades, en beneficio de ellos.

Narró cómo fue su primer contacto con el Instituto y la forma en que comenzó a trabajar en el mismo. De acuerdo a su experiencia, en la década de los 70, los químicos comenzaron a ser partícipes en el área médica; la siempre visión a futuro de los directivos del Instituto dieron cabida a este segmento de profesionistas.

En 1974 estudiaba en la Universidad Iberoamericana, una de mis materias era química experimental aplicada, pero no había un laboratorio para los estudiantes. La tradición había sido ir al Centro Médico, todos los estudiantes íbamos ahí, a mi me quedaba cerca de mi casa, era ideal. Sin embargo, cuando fui me dijeron ya no hay lugar, fue terrible porque no había otra opción.

Afortunadamente, a los tres días me llamó una de mis compañeras, me dijo que había un lugar en el Instituto de Nutrición. Necesitaban a un químico para una tesis. Por lo que me entrevisté con el Dr. Chávez Peón. Me presentó a la Quím. Teresa Fonseca en el Departamento de Cirugía Experimental que dirigía el Dr. De la rosa. En esos momentos, tenían proyectos sobre pruebas de histocompatibilidad para donación de riñón.

Mi impresión cuando llegue al Instituto fue que era extraordinario y estaban trabajando aspectos modernos de la medicina. Realmente era una maravilla formar parte de él y tener los maestros que existían en ese momento.

Estaba muy contenta, aprendiendo todo sobre lo que sería los trasplantes a futuro, en lo que Instituto era pionero. Sin embargo, tenía que terminar mi tesis de titulación por lo que me enviaron con el Dr. Valverde que era quien más sabía sobre radioanálisis que era el tema de mi proyecto. Llegué con él, a la Clínica de Tiroides que era una ramita de medicina nuclear. Lo primero que hizo fue enviarme a un curso de radioinmunoanálisis.

En febrero de 1975 ingresé como trabajadora al Instituto con el Dr. Valverde quien formó un grupo de químicos y laboratoristas que abrían otras dimensiones en investigación se dio cuenta que trabajar con un químico le iba a dar un panorama diferente.

El Dr. Valverde empezó a contratar biólogos y veterinarios, además de químicos. Se realizaron investigaciones sobre hormonas tiroideas en animales, empezamos con vacas, hicimos un proyecto muy interesante, en el que nos percatamos que las vacas de Tabasco no daban leche, descubrimos que era porque no tenían hormona tiroidea.

De 1975 a 1985, aproximadamente, el Instituto fue un semillero impresionante de químicos dedicados a la investigación que posteriormente se fueron al extranjero o a otras instituciones.

El Dr. Valverde, por su parte, decidió irse del Instituto, nos invitó a varios integrantes del departamento a irse con él, pero yo tenía la camiseta bien puesta, está era mi casa, mi escuela, el lugar en el que yo había hecho una familia. Llegué aquí muy chica, esta era mi familia. Yo había perdido a mis papás. Y por otro lado, ya tenía la fortuna de conocer la mística que

nos había enseñado el Dr. Zubirán. Éramos una familia, nos conocíamos todos, no era solamente el compañerismo laboral, era más familiar.

Ante esta situación, fui a hablar con el Dr. Manuel Campuzano, entonces Director del Instituto. Me permitió quedarme en el Departamento de Medicina Nuclear a cargo del Dr. Maisterrena quien me asignó a la realización de gamagrafia de tiroides que hacía la Dra. Ofelia González Treviño a quien le agradezco todo su apoyo y ayuda, de ella aprendí mucho, fue muy enriquecedor trabajar a su lado.

En 1987, se convocó a un curso de Protección Radiológica en el Instituto Nacional de Investigaciones Nucleares (ININ) al cual asistí, sin saber que sería la puerta para que me convirtiera en la primer Encargada en Seguridad Radiológica Certificada por el ININ en un Instituto Nacional de Salud (1992). De hecho, fuimos pioneros en este campo. Gracias al apoyo del Dr. Maisterrena y Campuzano me fui becada a Japón con una beca de 7 meses, especializándome en Seguridad Radiológica que iniciamos en el Instituto y hoy constituye una parte clave.

Agregó que trabajar en el INCMNSZ durante cuatro décadas representa un gran privilegio que pocas personas tienen, que deben valorar quienes forman parte del mismo, ya que entre otras cosas es un lugar en el que se presentan las oportunidades cuando se trabaja constantemente y con empeño.

Yo le diría a las personas que ingresan a esta gran institución que deben aprovechar las oportunidades que se presentan aquí. De igual forma, aprendan mucho de todos sus compañeros, pero sobre todo, de los grandes maestros que tienen, no solo en lo profesional, sino en lo

personal, Nutrición es la mejor escuela de vida y es el lugar ideal para desarrollarse como científicos, profesionistas y seres humanos.

Entrevista 19

Expresó que en cuatro décadas de pertenecer al Instituto, hay dos ingredientes que siempre están presentes en el accionar del Instituto: el humanismo y el conocimiento.

Cuando llegué al Instituto en 1976, me di cuenta que las personas que lo conformaban se distinguían porque le daban un trato muy humano a los pacientes, cosa que yo no había visto en otra institución y por otro lado, siempre estaban en constante preparación, era una competencia sana de conocimientos, en la que el beneficiado era el paciente, el propio trabajador por que se iba superando y la institución que siempre contaba con los mejores elementos humanos.

Explicó que gracias a este sistema de mejora, logró superarse profesionalmente, entre otras cosas, se especializó en enfermos con padecimientos hematológicos y oncológicos desde la perspectiva del trabajo social que es más que asignar un nivel socioeconómico para determinar el costo de la atención médica.

Yo concibo el Trabajo Social como la interacción con el enfermo y sus familiares para apoyar su tratamiento médico desde la perspectiva social y humana, tomando en cuenta variables relativas a su entorno social, familiar, geográfico y económico. Y de ahí, sumarse a los esfuerzos por proporcionarles facilitadores en su tratamiento como son apoyos económicos, sociales y psicológicos proporcionados por el propio instituto, por dependencias de gobierno o por fundaciones.

Agregó que esta concepción de trabajo social tiene mucha relación con la mística institucional que es brindar un servicio con calidez, fundamentada en el conocimiento para alcanzar la salud del enfermo.

El compromiso de la mística debe ser compartido por el paciente y por el personal del INCMNSZ. Nosotros atendiendo con excelencia y ellos, llevando a cabo las indicaciones que le son proporcionadas, siendo responsable, también acudiendo a sus consultas.

Como trabajadores, nuestra primera obligación es informar y respetar al enfermo. Siempre debemos apoyarlo, orientarlo y aunque haya que explicarle muchas veces la misma cuestión, hay que hacerlo para reforzar la información.

Destacó que el formar parte del Instituto, por un lado, le ha dado prestigio, ya que es una institución de las mejores en la que las personas que la forman son de primer nivel y por el otro, le ha permitido crecer como persona.

El trabajar con enfermos de este tipo es una bendición de Dios, me ha permitido aprender todos los días algo nuevo como ser humano. Todo tiene una enseñanza y hoy por hoy, valoro la vida día a día.

Uno cree que tiene la vida comprada y que va a morir a los 80 o 90 años, pero cuando ves a personas con cáncer o leucemia de 20 a 35 años y sabes que únicamente tienen un hoy, pero no saben si habrá un mañana, reflexionas y valoras cada segundo de vida. Otro aprendizaje es ser

desprendida de las cosas materiales. Más bien debemos ser amorosos, decir las cosas hoy, no dejarlo para después.

Señaló que una de las grandes aportaciones que el Instituto le ha dado es el saber que con su trabajo diario puede brindar ayuda a muchos seres humanos, que está contribuyendo a la atención integral del paciente y que con cada esfuerzo que implementa logra poner un granito de arena para que el Instituto continúe siendo excelente.

Aprovecho este espacio para invitar a todos los integrantes del Instituto a que nos pongamos la camiseta y continuemos haciendo de INCMNSZ, una gran institución, en la que la calidez en la atención al paciente sea nuestro estandarte, el humanismo nuestra filosofía de vida y la preparación profesional un compromiso con el paciente, la institución y nuestros compañeros de trabajo.

Entrevista 20

Comentó que una característica única de los médicos egresados del Instituto es que también se les enseña a considerar al arte como elemento importante en su formación profesional y en su crecimiento como persona.

Narró que ingresó al Instituto en 1977 como médico interno de pregrado y que el proceso fue muy complejo, ya que había que cumplir con muchos requisitos académicos, presentar una evaluación y ser entrevistado por todo el equipo de médicos de la especialidad que deseaba cursar.

Me impresionó mucho que como un requisito para solicitar el ingreso se hacía énfasis en el desempeño académico. Primero se presentaba un examen de selección, después un proceso de entrevistas muy complejas,

que no se hacían en ningún centro hospitalario, seguía la entrega de documentación, en la que se mostraba que se alcanzaba el promedio académico solicitado, presentar el examen que era muy riguroso y de mucha tensión emocional.

El proceso de ingreso es muy difícil para todos, pero creo que mayormente, lo era en aquellos años, para quienes no íbamos a alguna especialidad relacionada directamente con medicina interna. El proceso de selección del Instituto es algo que me marcó mucho, pero creo que es una experiencia que todos los egresados se llevan y los enriquece como personas.

Agregó que su primer impresión del Instituto cuando ingreso fue que era un lugar muy moderno, aunque pequeño, de acuerdo a lo que él se había imaginado. Pero lo que más le impresionó fue que la gran cantidad de áreas dedicadas al arte.

Había una gran cantidad de esculturas y pinturas en todo el Instituto. La fuente del Quijote, por ejemplo y el poema que tiene impreso. En fin, para mí era muy enriquecedor como interno, cada día descubrir más obras artísticas. De igual forma, en las sesiones académicas, nos ofrecían conocimientos que no siempre eran temas médicos, lo que nos permitía ampliar nuestros horizontes.

Otro aspecto que me llamó la atención es la forma en que se vivía algo que después supe cómo se llamaba, la mística institucional, que es ese extra, ese porcentaje que damos para atender mejor al pacientes, ese 120 por ciento que damos, es estar dispuestos a dar más. En el Instituto no

solo se hace lo que se tiene que hacer, se hace un esfuerzo extra, todo con el fin de otorgarle la mejor atención al paciente.

Cuando ingresé al INCMNSZ, todas las personas que tenían una jerarquía mayor a la mía, se regían por la mística que hoy siento está embebida en el edificio. Cada vez que entró al hospital, veo el retrato del maestro Zubirán y siento como si nos estuviera vigilando, pero a la vez, ese cuadro nos está transmitiendo la misma.

Quienes formamos parte del Instituto, venimos por una razón, que la mayoría de las veces es la excelencia, adquirimos ese compromiso que nos heredaron las personas que nos antecedieron. Nosotros, tenemos esa responsabilidad de continuar manteniendo ese estándar.

Finalmente, señaló que es muy importante para que el Instituto se mantenga como una institución de atención médica de excelencia transmitir la mística institucional que nos hace ser excelentes y nos permite tener un gran prestigio.

Es muy importante transmitir la filosofía de atención médica en el Instituto a las generaciones que viene. Por ello, debemos utilizar el mismo mecanismo que nuestros antecesores. Ellos, a través del ejemplo, que considero como la mejor manera hacerlo, nos transmitieron esa sensación que primero la vives y luego sabes lo que es.

Después de dos o tres años de formar parte del Instituto, me topé con la mística de forma impresa, pero yo ya la había vivido. Primero la vives y luego la conoces en papel, en donde se define como una serie de preceptos muy bien escritos que muchos integrantes del instituto tienen

colgada en sus oficinas o en sus consultorios, pero en realidad, solo es un cuadro decorativo, ya que la mística se vive en el día a día, sin necesidad de aprenderte los conceptos o por estarla leyendo diariamente, es un proceder diario que hemos aprendido desde que llegamos a esta magnífica institución.

Entrevista 21

Por más de cinco décadas ha contribuido al liderazgo en investigación del INCMNSZ, señaló que la investigación y la docencia ha sido la pasión de su vida.

Narró que ingresó al llamado Hospital de Enfermedades de la Nutrición en 1965 cuando era estudiante de la UNAM, por recomendaciones de la Mtra. Estela Sánchez y por invitación del Dr. Soberón que la incorporó al Departamento de Bioquímica.

En 1965, el Dr. Salvador Zubirán me dijo que quería que me fuera a Estados Unidos a estudiar, pues deseaba fundar un Laboratorio de Investigación en Diabetes. Él estaba muy interesado, tanto en la Nutrición como en la diabetes. Tenía una visión muy amplia de todo esto, él quería que estudiara una hormona, el glucagon. Me dijo, con toda la sabiduría y parcimonia que él tenía: "Oiga, he sabido que hay un glucanon intestinal, no solo el pancreático y yo quiero que usted se entrené en esto, en Dallas, Texas"

Se enviaron cartas a la universidad, el Dr. Zubirán y el Dr. Soberón me apoyaron, pero resultó que no había residencias para mujeres y no me aceptaban. Él insistió en que me fuera a Estados Unidos. Era figura allá, en Boston. Era amigo del responsable de Harvard en Boston. Me dijo: "La

voy a mandar a la Yoslning. Allá se está abriendo una nueva área de investigación que no se tenía antes, ya que solo era clínica y en ese momento, estaban abriendo el Eliot Yosling Resech Laboratoy en el que yo participé. Me consiguió la beca y estuve ahí por cuatro años y al mismo tiempo que terminé mí doctorado en la UNAM con el Dr. Soberón.

Posteriormente regresé a Nutrición en 1970, ya estaban en Tlalpan con todas las instalaciones. El sueño del maestro de que formáramos un laboratorio en investigación de diabetes, ya era una realidad, lo inauguramos. El Instituto comenzó a tomar la `pauta y el liderazgo en investigación, docencia y asistencia para la diabetes que comenzaba a tener gran interés en las esferas científicas de todo el mundo.

Señaló que a su regreso se empezaron a hacer determinaciones de insulina por primera vez en México, colocando al Instituto como pionero en este rubro de la investigación que comenzaba a desarrollarse en Estados Unidos y algunas partes de Europa.

El maestro se decepcionó del glucagon que era lo que inicialmente quería que estudiara. Me dijo: mejor dedíquese a investigar sobre la insulina" y así fue, había aprendido todas las técnicas, los bioensayos e inmunoensayos para toda la determinación de insulina en suero en Boston y fue lo que iniciamos aquí. Por primera vez se hizo en México con el Dr. Héctor Lozano Castañeda que había estado también en Boston.

A propósito de esto, admiro mucho al Dr. Zubirán, muchos años después, su visión del glucagon como una nueva hormona intestinal está cobrando fuerza en estos momentos. Me decía: "hay un glucagon que conocemos,

el pancreático, pero que hay con el que tenemos en el intestino, quizás también controla el metabolismo de hidratos de carbono"

Señaló que desde la década de los 70 el Instituto ha estado interesando en el glucagon intestinal, en los peptidos intestinales, las sincretinas que es un campo relativamente nuevo.

El Maestro Zubirán ya tenía esa visión de que algo tenía que ver esta hormona con la diabetes, que no fuera causada por esfinges pancreáticas solamente. Resulta que en el intestino también tenemos otra posibilidad de manejo de metabolismo de los nutrientes en general. Eso nos ha ocupado por muchos años. Es una de nuestras líneas de investigación en el INCMNSZ.

El Dr. Antonio García Reyes me invitó a ser profesora del curso de Endocrinología y el Dr. Carlos Gual a dar clases en dos cursos de posgrado. Uno de ellos, el de Biología de la Reproducción, el Dr. Alberto Hooberman y yo impartíamos bioquímica que fue la primer asignatura extramuros de la UNAM impartida en el Instituto. También fueron profesores de la misma, el Dr. Gregorio Pérez Palacios, la Dra. Ana Elena Lemus, el Dr. Carlos Valverde y el Dr. Héctor Bourges.

El Dr. Zubirán estaba convencido de que era tiempo de tener una fuente de buenos estudiantes en el área del laboratorio, que tuvieran la facilidad de trabajar rápidamente en el laboratorio, con una visión distinta a la docencia del aula y no de la práctica en un laboratorio.

Entrevista 22

¿Qué puedo decir de alguien como el maestro Zubirán? a quien le hicieron múltiples y merecidos homenajes en vida y sobre quien, han escrito tanto sus colegas, alumnos, historiadores y hasta el propio maestro Zubirán. La segunda pregunta que me haría es ¿Por qué yo hablaría del Dr. Zubirán? La frecuente relativa es sencilla, quedamos pocas personas que trabajamos directamente con el maestro por un periodo prolongado, en mi caso, ocho años de 1973 a 1981, con el cargo de Director en Enseñanza, puesto que él mismo me otorgó.

Lo conocí, a mi parecer bien, fue un hombre clave en mi evolución dentro del Instituto.

Narró que en un principio, solo realizó su servicio social, después estuvo tres años como investigador y en octubre de 1957, fue invitado a formar parte del grupo de hematología del Instituto.

Pase de incógnito los primeros años en el Instituto. Mi primer contacto con el maestro fue en mayo de 1960, cuando lo acompañé a un viaje a Yucatán, cuyo primer propósito fue supervisar una unidad del Instituto en donde se fundó un ambicioso proyecto de investigación. El segundo propósito fue realizar cinco días activismo arqueológico que él disfrutaba mucho. Esa visita memorable cambió mi estatus en el Instituto.

Narró que ya instalado en el Instituto como parte de los investigadores, se iba a ubicar en un nuevo edificio, cuya construcción inicio la Secretaría de Salud, pero que terminó siendo el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional y que se perdió en el terremoto de 1985.

Esta pérdida fue la que canceló el cambio de edificio, lo que mostró la capacidad que tenía para levantarse con gran fortaleza. Consiguió un nuevo terreno y después los recursos necesarios para tal entrega, así tenemos lo que es nuestra casa actual. Durante los años que duró el proceso, acompañé al maestro junto con el Dr. Carlos Gual a supervisar la obra y a hacer los ajustes necesarios de la construcción. Todo terminaba en una rica comida y agradable plática en el restaurant del Club de Golf México.

Nunca olvidaré lo expresivo de su sonrisa, tratando de conquistar al más rejego y que siempre fue instrumento de seducción en su relación personal con individuos de todo tipo. Hombre sabio, sin duda, ejemplo a seguir. Tenía un entusiasmo para luchar y lograr sus objetivos. Como persona luchadora tuvo logros significativos, se aferraba, luchó contra viento y marea. Su motor fundamental fue el inmenso amor que sentía por su país, México.

El maestro Zubirán tuvo un gran amor por México, por la salud de su población. Supo conocer el papel tan importante que juega la alimentación para la salud y para el desarrollo de una sociedad. También supo reconocer la importancia de tratar a los pacientes con rigor científico y con calidad humana.

Fue un hombre que amó a su profesión, constructor de una institución a su imagen y semejanza para la enseñanza y la investigación, funcionario ejemplar, visionario. Fue un modelo de eficiencia y honestidad. Como rector trató de limpiar la universidad en dos años, hizo cosas que no se habían hecho nunca. Pero, desafortunadamente, la política y nuestros políticos determinaron que la universidad no llegara a su máximo nivel.

Me voy a referir a dos pensamientos de sus mejores amigos. Ellos estuvieron en la Junta de Gobierno cuando lo eligieron como rector y dice así: "un hombre singular, sabio, e impulsor de sabios, hombre alerta y receptivo, enriquecido día a día, generoso, superior a contingencias, de una pieza, seguro de si mismo, mexicano ejemplar"

Queda solo lo que a él hubiera quedado, serena la tranquilidad de que su obra quedará marcada en nuestra medicina del mañana como una huella que se queda como un surco fecundo que seguirá dando sus frutos más allá de cuando él dejo de existir.

Entrevista 23

Afirmó que la filosofía de vida del Dr. Zubirán, representó un lucero para el país que transformó la medicina

Quisiera recordar al maestro como una filosofía de vida que representó un lucero para el país y que transformó la medicina; el hacer de la medicina y como se escuchaba en el video que nos mostró el Dr. Gabilondo. el mismo Dr. Zubirán decía que México estaba muy retrasado después de la Revolución y quedó estancado en al medicina del Siglo XIX hasta convertirse en uno de los centros más importantes del desarrollo de las ciencias de la salud en el mundo.

En aquellos años, eran dos sitios principales de enseñanza: uno en Baltimore y el otro, en Harvard. En este último, el principio era precisamente la atención del paciente y la enseñanza, se estudiaba la enfermedad a la orilla de la cama y con la presencia de laboratorios, directamente relacionados a los hospitales. Este concepto, revolucionario

en su tiempo. Esta visión, la trajo el maestro y fue la primera institución del país que vio a la medicina de una manera integral, incluyendo el conocimiento y el desarrollo del conocimiento a la orilla del paciente.

Posteriormente, creó el concepto de universidad. Tuve, la gran oportunidad de convivir con él muchos años y como médico personal tuvimos conversaciones muy íntimas. Una de las que mencionaba era el concepto de la universidad que es justamente eso, un universo que conjunta varias cosas y de ahí que el concepto del campus de la universidad tiene que ser como su nombre lo dice, ha integrado las diferentes escuelas y que hubiera una relación entre ellas.

Por eso, las de ciencias de la salud, pegadas a la de química. Y así, van evolucionando, entonces ese concepto era de que los estudiantes, por ejemplo, de medicina que tenían que estudiar bioquímica tenían que estar cerca y los cursos tenían que darse de manera simultánea tanto a estudiantes de medicina como de bioquímica y por eso se creó este concepto del campus que se llevó a cabo sin su presencia, pero si con su espíritu.

Después finalmente se creó este Instituto, después de muchos descalabros y con ese mismo concepto, toda la gente que nos formamos aquí teníamos que salir y teníamos que integrar nuestra formación clínica con una formación de laboratorio, con una formación básica, con una formación de bioestadística. De esta manera es como se fueron integrando las unidades del propio Instituto con departamentos, en donde los jefes de departamento o los miembros se movían o se mueven tan fácil de la atención del paciente a la orilla de la cama a un laboratorio en donde se desarrollaban los exámenes o se creaban nuevas metodologías

Este principio no ha cambiado, al contrario, este principio se ha ido adaptando a muchas de las instituciones del país. Si nosotros nos damos cuenta de cómo han ido evolucionando las ciencias de la salud en nuestro país, vemos que es la que actualmente tiene mayor peso específico de todas las ciencias en el país.

No tengo duda de que esto que estamos viendo ahora, ha sido la contribución más importante del maestro. Un análisis que se hace periódicamente cada año, muestra lo que ocurre en todos los países.

Cuando uno compara lo que está pasando en la diferentes ciencias astronómicas de la salud, las ciencias matemáticas, la esfera que cubre las ciencias de la salud es justamente la más grande de todas, incluyendo la economía que es muy importante y que tiene un gran impacto mundial en nuestro país, Yo creo que este resultado, justamente ha sido y ojalá nos esté escuchando el maestro, el resultado de esa visión que tuvo él.

Quisiera simplemente, cerrar diciendo que esta institución ha sido visionaria. Es la base de conocimiento de las ciencias de la salud del país.

Entrevista 24

El INCMNSZ, desde su fundación, ha tenido como distintivo, que acoge a personal de todo el país. El único requisito es ser, el mejor en su área de especialización y compartir la mística de servicio y excelencia que nos heredó el maestro Salvador Zubirán.

Expresó que a pesar de haber estudiado en provincia y de radicar allá, no fue un impedimento, para competir por una vacante en el Instituto.

Yo soy del Estado de Veracruz, allá realicé mis estudios en Nutriología en la Universidad Veracruzana. Desde que era estudiante, una de mis aspiraciones era capacitarme en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, considerado uno de los mejores centros de atención e investigación médica del país.

Sin embargo, tuve la opción de realizar la capacitación en el Centro Médico Siglo XXI del IMSS, lugar donde aprendí mucho, tuve contacto con muchas áreas de la Nutrición en especial en el área de Investigación en Nutrición, así como con muchos pacientes con diferentes enfermedades a quienes había que prescribirles diversos menús para complementar su atención médica.

Recuerdo que en el año 1981, posteriormente de haber realizado mi tesis y examen profesional, me dijo una compañera, que había vacantes en el Departamento de Dietología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, no titubeé y vine a solicitar una oportunidad, a pesar de que yo pensaba que se daría mayor prioridad a las Universidades con sede en el Distrito Federal y que me restaría oportunidades por ser egresada de una Universidad foránea, pero no fue así, realicé todos mis exámenes y los aprobé satisfactoriamente. Posteriormente me citaron para hacerme una entrevista y por fortuna me seleccionaron para laborar en el Área de Hospitalización, en donde permanecí por muchos años.

Señaló que los exámenes de ingreso al Instituto, fueron muy complicados, ya que no solamente se evaluaba el conocimiento académico y la aplicación del mismo, sino también la actitud con que se desempeñaba hacia los pacientes, sobre todo, si se dirigía a ellos con un trato

profesional, calidez y humanismo.

Mi llegada al Instituto me resultó muy impactante e increíble, ya que es una institución enorme y de alta especialidad, y a la fecha, aquí sigo, con mucho orgullo por pertenecer al INCMNSZ, a sabiendas que día a día todos los que integramos el Instituto enfrentamos un gran reto, el de trabajar con calidad, excelencia y sobre todo con humanismo.

Desde que ingresé, tengo muy presente, que este importante reto de pertenecer al instituto, debía solventarlo con trabajo óptimo y de excelencia, pensando en aquellas personas para quienes, este Departamento realiza todos los esfuerzos y actividades que se llevan a cabo cotidianamente.

Agregó que durante los años que tiene trabajando en el Instituto, en su trayectoria, inició como nutricionista en el área de Hospitalización, posteriormente, como Coordinadora en Hospitalización de las nutriólogas y auxiliares de cocina adscritos al Departamento, pero, en el 2007, tuvo la encomienda de encargarse del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria, fue hasta el 2009, cuando fue nombrada oficialmente como Jefa del Departamento.

Hoy tengo, muchos más retos, en primer, lugar, la atención que brindamos en el servicio del comedor, así como en otorgar un servicio de calidad en la alimentación a pacientes, enfatizo que este reto es compartido con todos los que integramos este Departamento, quienes contribuimos a la mejora de esta importante labor

En segundo lugar, y uno de los que representa incursionar en campos

novedosos, es el que vivimos actualmente como país, y son los altos índices de obesidad, por lo que simultáneamente tendremos que ir modificando la alimentación a través de la educación nutricional en lo que se refiere al servicio del comedor y realizando cambios en nuestros hábitos.

Entrevista 25

Expresó que en 40 años de ser parte del INCMNSZ, una de sus satisfacciones más grandes, es haber contribuido en la formación de excelentes médicos.

A más de cuatro décadas de formar parte de Nutrición puedo decir que el Instituto es mi Alma Mater, siento por él gran amor y respeto. He vivido su evolución. Conocí al Dr. Zubirán en 1947. En esos años, éramos muchos los médicos que deseábamos ser parte de una gran institución.

El Instituto siempre ha sido líder en asistencia, docencia e investigación. Y debe continuar siendo esa pieza clave de la medicina pública del país, no solo como centro académico de excelencia y como semillero de grandes investigadores, sino como una institución generadora de investigaciones que contribuyen al progreso científico del mundo.

Expresó que su amor por la medicina nació en él desde que era muy pequeño, ya que la convivencia que tuvo con el entorno natural lo llevó a entender que la naturaleza y el cuerpo humano son creaciones perfectas.

Viví mis primeros ochos años de existencia en una hacienda bellísima que se llama la Purísima, en Nueva Rosita, Coahuila. En ella, desde muy

pequeño aprendí a vivir con la naturaleza, a convivir con ella. Creo que ahí nació mi deseo de estudiar medicina.

Realicé mis estudios de medicina en la facultad, en ese entonces, Universidad de Nuevo León, ahora es autónoma. Cuando terminé vine al Instituto. Aunque yo sabía, por lo que me habían comentado mis compañeros y profesores que era el sitio más difícil para ingresar a realizar la residencia médica, lo intenté y no me arrepiento. En aquellos años teníamos que realizar un año de preinternado, no teníamos ningún sueldo, pero pese a ello, gustosos estábamos aquí. En ese momento decidí ser neurólogo. Aunque, en un principio quise ser cardiólogo. Recurrí al Dr. Alarcón y él me envío a la Clínica Mayo. Allá estuve 4 meses y posteriormente en la Universidad de Northwestern University, Chicago, Estados Unidos. Ahí, tuve la oportunidad de ser jefe de residentes. También hice tres años de Neurología y en el último año, fui premiado como el mejor residente de esta Institución.

Desde 1973 he sido parte de este Instituto. En el Departamento de Neurología he tenido el gusto de ver a 30 generaciones de médicos formarse. De los cuales, 170 son neurofisiólogos.

Nuestro departamento cuenta con 5 investigadores, de los cuales, 3 son nivel 3 del Sistema Nacional de Investigadores (SIN) y los demás de otras categorías. La producción científica se refleja en que ha habido más de 800 publicaciones de carácter personal que no son autocitaciones, sino que son originales y los demás departamentos han producido 34 artículos en neurología, en enfermedades de sueño y en clínica del sueño. Tenemos investigadores de nivel 3 y 4, quienes han publicado 34 artículos. En neurofisiología, por ejemplo, se han hecho 187 de nivel 4.

Matilde Valencia, Carlos Contiur, Alejandro González Duarte y el que habla, hemos hecho más de 200 artículos. En total se han publicado 57 artículos de libros, 1077 citaciones originales.

Agregó que de septiembre del 2001 a marzo del 2004 estuvo a cargo de la Subdirección Médica, periodo durante el cual, tuvo a su cargo las funciones de coordinar los ingresos y demandas de los pacientes.

Finalmente señaló que se considera un hombre muy afortunado porque siempre ha alcanzado sus metas y siempre ha contado con el apoyo de su familia.

Mi vida familiar es maravillosa, tengo siete nietos, cuatro hijos y mi adorable esposa josefina. Todos han hecho todo y han puesto su empeño para que salga adelante en todas las empresas que me he auto asignado.

Sin lugar a dudas, lo que más me agrada de mi vida es la academia. He sido profesor de la Universidad Panamericana y de la Universidad Metropolitana. Soy el profesor titular del Departamento de Neurología y Psiquiatría del Instituto en coordinación con la Universidad Nacional Autónoma de México, además del curso de alta especialidad en enfermedad de músculos que se imparte aquí.

Mis ambiciones futuras son, modestia aparte, ser nombrado investigador emérito tres del Sistema Nacional de Investigadores y ser el ganador del premio Luís Elizondo que entregará el próximo año el Dr. Juan Ramón de la Fuente. Eso sería un gran orgullo para mí, para mi institución, para mi familia, para mis residentes y para la comunidad que conforma Nutrición.

Otro logro que me llena de satisfacción es la creación del Centro de Neurociencias que representa una de las áreas más importantes en el diagnóstico por enfermedades neurológicas del líquido encefaloraquidio y en biología molecular.

Entrevista 26

Expresó algunas de vivencias en el Instituto y la forma en que ha vivido cuatro décadas siendo parte de Nutrición.

Todo comenzó en 1974, cuando yo contaba con 18 años. Mi padre, me ordenó que fuera a pedir trabajo al Instituto de Nutrición, que en aquellos años, ya tenía renombre. Sinceramente, yo no quería ir, pero como en mi época, lo que tus papás te decían era una orden incuestionable y tenías que acatarla, pues fui y heme aquí. Ahora muy agradecida con mi padre, por qué esa fue la mejor decisión de mi vida.

Llegué al Instituto, ya estaba en las actuales instalaciones de Tlalpan. Me recibió la Srta. Palomas, que era muy buena persona, pero muy enérgica. Recuerdo que todo ese día estuve haciendo exámenes de ortografía, taquigrafía, mecanografía y hasta matemáticas, con todo y calculo. Después, me pasaron con Maite que también me hizo una serie de pruebas muy complicadas y al pasar ese filtro, llegó el más difícil, el Lic. Arturo Núñez; su puro presencia te impresionaba; me hice chiquita más aún cuando me dijo: - Cómo yo soy muy malo, yo soy el que decide si entras o no -. Yo pensé, ojalá que no entré. Y me hizo otra serie de exámenes, sobre todo de velocidad en la máquina de escribir que en esa época, eran mecánicas.

Después de ese difícil día de exámenes, me llamó la Srta. Palomas y me dijo empiezas a trabajar el lunes. Que desgracia pensé, pues yo no quería trabajar en el Instituto, pero ya no tenía otra alternativa, Así es que el lunes a primera hora me presenté.

Primero, estuve en Hospitalización, en el tercer piso de privados, mi jefa inmediata era Melania Rico, coordinadora de enfermería y mi jefe superior, era la Srta. Lolita Rodríguez; ambas, muy buenas, fueron excelentes jefas. Yo escuchaba terrores de ellas, pero a mí siempre me abrigaron, o será que siempre me alineé a lo que me dijeron. Recuerdo que la Srta. Melania me leyó la cartilla; me dijo, estas son tus obligaciones y tienes derecho a esto y esto.

Posteriormente, me enviaron con el Sr. Ramírez Luna a Cuentas por Pagar, ahí estuve por cuatro años. Pero el amor llegó a mi vida y me case, me embaracé y bien macha dije, que ya me iba del Instituto para cuidar de mí bebé; el Sr. Luna me decía no renuncie, no se vaya, quédese, pida una licencia en lo que cuida a su bebé y yo dije no. Me arrepentí, pues después, ya que no tenía a Nutrición, le lloraba, me deprimí mucho.

Así que regresé a Nutrición a solicitar trabajo. En Recursos Humanos me dijeron que no había trabajo, pero cuando les dije que ya había estado aquí, el Lic. Arturo Núñez, reviso mi expediente y me dijo bienvenida y otra vez comencé a trabajar en el Instituto. Eso fue en 1980. Estuve cuatro meses ahí y luego me enviaron el Dr. Héctor Orozco Zepeda que era todo un personaje y ya estaba a formando el área de Cirugía.

Tuve la fortuna de vivir la evolución de la Dirección de Cirugía. Cuando llegue solo estaba conformada por el Dr. Orozco, Armida y yo. Estábamos

en la planta baja, en una sola oficina y ahí estaban todos los médicos adscritos; todos en una sola mesa, ahí se sentaban todos. Había una secretaria de trascripción que solo escribía las notas que los doctores le dictaban sobre las operaciones. No había especialista o especialidades, poco a poco se fueron haciendo.

El Dr. Orozco dejó el semillero de las especialidades de cirugía. Él, luchó mucho por el programa de intercambio con la Universidad de Birmingham en Alabama, Estados Unidos. La visión del Dr. Orozco era hacer médicos con posgrado, los fue repartiendo por todo el país y el mundo. Muchos de los actuales cirujanos especializados en todas las ramas del Instituto fueron hijos de él. También, lucho mucho por este espacio físico también, siempre dijo que era bueno darle dignidad a los médicos, darles su espacio. Creo que la Dirección aún tiene mucho por crecer y lo hará.

Me tocó picar piedra en la Dirección de Cirugía. De hecho teníamos máquinas de escribir mecánicas y los oficios cuando llegue fui la auxiliar de su asistente. Nosotras entregábamos oficios de mano en mano, caminábamos mucho, ahora todo es vía correo electrónico.

Estoy muy agradecida con el Dr. Miguel Ángel Mercado, Director de Cirugía, mi actual jefe. Cuando llegó, me dijo: tengo toda mi confianza puesta en usted y con eso me siento más que bien pagada por estos 30 años de ser parte del Instituto.

Es que eso no tiene precio, pensar que me gane la confianza de personas del talante de ello; primero del Dr. Orozco y después del Dr. Mercado, de un señor que es multicitado en todo el mundo, que tiene reconocimientos nacionales e internacionales, que ha hecho que la cirugía del Instituto

crezca y que a nivel nacional ha llevado a que el INCMNSZ sea reconocido por lo que se hace aquí. Eso es realmente maravilloso y me llena de satisfacción, gratitud y alegría.

Entrevista 27

Expresó algunas de sus vivencias, acontecidas, durante cinco décadas, en las que ha sido parte del INCMNSZ.

En 1961, parece que fue ayer, estaba estudiando la carrera de Ingeniería Bioquímica cuando el Dr. Guillermo Soberón, me invitó a realizar mi tesis profesional en el entonces Hospital de Enfermedades de la Nutrición, ubicado en la colonia de los Doctores. Acepte gustoso y estuve ahí dos años, aprendí muchas cosas y a diferencia de la escuela, mi experiencia fue totalmente diferente y cimentó lo que sería la base de lo que más adelante realizaría en mi vida profesional.

Posteriormente, trabaje en la industria de los alimentos, en una empacadora de carne. Lo que me hizo ver que son conceptos totalmente diferentes a lo que yo había vivido en Nutrición. Afortunadamente, en 1968, regresé a Nutrición por invitación del Ing. Ricardo Monroy para hacerme cargo del laboratorio; solo era por unos meses, acepté el reto.

Me tocó el cambio a estas instalaciones de Tlalpan, llegué a apoyar el aspecto de nutriología. Lo que fue una suerte para mí, pues llegamos aquí, a este lugar, para trabajar. No había nada, pero teníamos un sueño el Dr. Bourgues y yo: teníamos el sueño de llegar a tener un laboratorio con personal capacitado para realizar análisis de alimentos de todo mundo, eso se logró más adelante. Esa, era una de las primeras cosas que queríamos tener, un laboratorio acreditado, bien cimentado, con personal de

experiencia, capaz de realizar análisis de alimentos; el que sirvió de continuación con los que ya habían realizado los doctores. Cravioto, De la Torre y Luis Mario. Eso fue la basa para la actual publicación de las Tablas de Composición de Alimentos Mexicanos.

No teníamos nada, pero una ilusión muy grande, crear un laboratorio acreditado, con personal capacitado, desarrollar nuestros propios proyectos de tipología de alimentos, colaborar con otros proyectos de la Dirección de Nutrición, dar asesoría a la industria de alimentos y participar en la elaboración de normas oficiales mexicanas que en aquella época eran muy pocas y muy atrasadas. Todos estos retos teníamos al principio y otros más que se han logrado.

Para lograr lo anterior, tuvimos que buscar personal en diferentes lugares, encontramos a tres personas dispuestas a comprometerse con este nuevo proyecto: recuerdo a Graciela Ramos, Graciela Sotomayor y David Álvarez. Pero, tres personas eran insuficientes para lo que queríamos, teníamos que conseguir personal que realmente quisiera hacer la labor con un poco de sacrificio y colaboración en la búsqueda de técnicas. Llegaron de la Universidad Michoacana de San Nicolás y después de la UNAM.

Empezamos a buscar técnicas, a ubicar equipos. Se hizo la compra, hubo que hacer la instalación y las pruebas, así como satisfacer otros factores. Ese fue el principio de nuestro laboratorio que actualmente está totalmente acreditado.

Con el Dr. Bourgues empezamos diferentes proyectos, algunos de los cuales, llegaron a la etapa de comercialización; otros, no llegaron a cristalizar a este nivel, pero también fueron muy exitosos. Comenzamos a

trabajar espirulina que en aquellos años era la novedad y ahora se está estudiando otra vez. Comenzamos a estudiar soya que sigue siendo un alimento potencial y otros que han servido de base para numerosas investigaciones.

La jefatura de la División siempre nos estimuló para que participáramos en congresos y reuniones científicas para dar a conocer los estudios que estábamos realizando. Por lo que en 1971 participamos en congreso nacional de la asociación de ciencia y tecnología de los alimentos, ya no existe, pero en aquella época era muy famosa. Y un año después, participamos en el congreso mundial que organizó el Dr. Adolfo Chávez. Esto, nos permitía exponer lo que estábamos trabajando.

Recibimos un apoyo muy importante del Dr. Chávez, él nos insistía mucho en publicáramos artículos de los trabajos que estábamos realizando. Gracias a eso pudimos empezar a trabajar, y a publicar en diferentes revistas, primero nacionales y posteriormente, en internacionales que publican artículos de investigación, manuales y otros en diferentes editoriales reconocidas. Otra cosa en la que nos impulsaron el Dr. Chávez y el Dr. Bourgues fue en la superación y que buscáramos ingresar al Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Eso nos costó mucho trabajo. Cosa que logramos muchos de los miembros del Departamento.

Otra cosa que de cierta forma nos obligaron a realizar nuestros líderes fue la docencia. Recuerdo que tenía un par de meses aquí y tuve que dar clases para los congresos. Cuesta trabajo, pero vale la pena hacer el esfuerzo. La docencia requiere que nos preparemos más, busquemos información y formas para integrarnos con los alumnos. Es una experiencia

realmente muy buena estar en contacto con estas personas que nos dan nuevas ideas y hacen que estemos actualizados.

A través de casi 50 años que tengo aquí, debo reconocer a tres personas: Adolfo Chávez, Héctor Bourgues y Josefina Morales de León el que me hayan apoyado en mi formación profesional en muchos aspectos.

Entrevista 28

Expresó algunas reflexiones en torno a lo que ha sido su trayectoria en el Instituto.

La etapa del fortalecimiento de la Dirección de Nutrición, conlleva la creación del Departamento de Nutrición Animal que hoy lleva el nombre de su fundador, Dr. Fernando Pérez Gil Romo+. En estas líneas hago referencia a dicho departamento.

Fue en 1974, el momento en el que el Dr. Fernando Pérez-Gil Romo ingresa a trabajar al Instituto, específicamente, a la entonces División de Nutrición, en área de Fisiología de la Nutrición y Tecnología de los Alimentos. En ese momento; él, empieza a formar su equipo de trabajo, con médicos veterinarios zootecnistas, principalmente con alumnos de la FMVZ de la UNAM.

Se empezó a trabajar con proyectos sobre alimentos no convencionales, entre los que estaban subproductos de la caña de azúcar. El primer proyecto financiado por el CONACYT, en el área de nutrición animal, fue El Aprovechamiento de Recursos Vegetales en la Alimentación Humana y Animal.

El objetivo del Departamento, desde que se creó, fue el enfoque de la nutrición animal en la nutrición y salud humana. Por lo que era muy importante el trabajo multidisciplinario. En 1979, Esteban Mireles, se fue a estudiar su maestría a Bulgaria y Fernando Pérez-Gil Romo me invita a formar parte de su equipo, aquí en el Instituto. En esa época, no había plazas en la división, sino que contábamos con apoyos del CONACYT que eran buenos, teníamos un nivel de vida muy estable,

Compartíamos la oficina con el personal del Departamento de Fisiología. En una sola oficina éramos 10. Éramos tantos que Eliseo Alcántara habló con Dr. Héctor Bourges para que nos permitiera que en la azotea del edificio pudiéramos poner su oficina para trabajar con más independencia. En realidad, ese cuarto era en el que se guardaban los enceres de limpieza. También se nos asignó el laboratorio 1, ubicado al final del pasillo. Tampoco contábamos con tanto equipo como con el que se cuenta ahora, por lo que el compromiso e ingenio fueron fundamentales en la realización de los proyectos.

La visión interdisciplinaria que teníamos en el Departamento no estaba desligada de todas esas sesiones que una vez a la semana o a veces cada 15 días, se realizaban en la División de Nutrición a la que acudíamos el personal de todos los departamentos. Ahí fue donde nos fuimos enriqueciendo de los trabajos de los demás, a parte de esa convivencia cotidiana.

En 1981, el Dr. Adolfo Chávez, junto con la Dra. Miriam Chávez. Gracias a toda esa inquietud de apoyo al personal que tenían, logran que la Secretaría de Programación y Presupuesto, aprobara 80 plazas para todo el personal de la División. Fue impresionante y a partir de ese momento,

todos empezamos a gozar, de todas las prestaciones que nos daban. Con el Dr. Héctor Bourges se construye el tercer piso de la Dirección y en 1982, se crean los departamentos como tales.

Quiero comentar que al equipo veterinario, siempre le interesó el trabajo de campo. Siempre fue activo, se daba asesoría a pequeños productores del Estado de México con pequeños productores de cabras. También asesoramos en el ingenio de Zacatepec, en Morelos. Es importante destacar que las primeras engordas que se hicieron en el país, en las que se excluían granos en la dieta animal, las hicimos nosotros. Esto fue fundamental para el país, pues se estableció la máxima: el maíz y los granos, deben ser para el consumo humano.

Otro logro del Departamento de Nutrición Animal fue el premio otorgado por PEW CHARITABLE TRUSTS, al proyecto "impacto nutricional en comunidades rurales al integrar sistemas de explotación agropecuaria" financiado por la United Nations University donde el objetivo era conocer el impacto que tenía la producción animal en la alimentación humana,y como la producción a pequeña escala es fundamental en la cosmovisión de las comunidades rurales e indígenas del país. En esa misma línea se trabajó posteriormente en el Valle del Mezquital, Nayarit y el Edo. De México.

A partir de que se crea el Departamento de Nutrición Animal se comienza a conformar un equipo de trabajo multidisciplinario; llegan nutriólogos, ingenieros zootecnistas, químicos, sociologos y biólogos, entre otros.

En estos breves renglones he expresado como se fue fortaleciendo el Departamento de Nutrición Animal. La forma, en que con gran compromiso

de todo el personal para trabajar se alcanzaron grandes logros. De los cuales se da cuenta en una compilación científica, de todo lo que ha hecho el departamento de 1982 al 2012. Quiero decir que soy una persona muy afortunada por pertenecer a esta gran familia; a Nutrición.

Recuerdo que se decía que la dieta del mexicano era a base de maíz, frijol y chile y una vez que estuve en trabajo de campo, en Chiapas, durante un mes, le dije a Fernando ahora si se lo que es estar a base de chile, maíz, frijol y te limón.

Entrevista 29

A 48 años de formar parte del INCMNSZ, compartió algunas de sus vivencias, en lo que para él es su segundo hogar.

Recapitular mi vida laboral en el INCMNSZ, me lleva a recordar el 30 de octubre de 1969, cuando gracias a que mi querida madre me sugirió solicitar trabajo en el entonces llamado Hospital de Enfermedades de la Nutrición. Ella se había enterado que estaban solicitando personal para la apertura del Hospital, aquí en Tlalpan. Sin duda alguna fue un sabio consejo, así que con 17 años 9 meses de edad, me dirigí al Hospital, que se ubicaba en la calle de Dr. Jiménez, en la Colonia Doctores; fui directamente al Departamento de personal, donde me atendió muy amablemente la jefa de esa sección, María Luisa Palomas, quien era conocida como la Miss Palomas. Recuerdo que me dijo "estas muy chavo, voy a necesitar la autorización de tus padres porque todavía eres menor de edad".

Ya con la autorización de mi madre, entregué solicitud y para mi sorpresa al día siguiente me comunicaron que me quedaría de una vez haciendo un

interinato de 3 meses en la Dirección General del hospital, como mensajero nada menos que del Dr. Salvador Zubirán, así fue como conocí al gran Maestro. El día que llegué a trabajar con él, al verme me dijo "oye chaval cómo te llamas", respondí con mi nombre, y continuó diciendo "estás muy joven" preguntó mi edad y enseguida dijo "bueno hay que entregar toda esta documentación, mi secretaria Carolina, te va a decir cómo hacerlo"; así inició mi camino en esta increíble Institución.

A mí ya no me gustaba salir a platicar con mis amigos, como lo hacía antes, quería estudiar sobre las mejores formas de imprimir en la Aurelia (la impresora que él manejaba en el Instituto), me parecía que solo perdían el tiempo.

En el último festejo de fin de año en Dr. Jiménez, el Dr. Zubirán me llamó para preguntarme "Felipe como estas trabajando ahorita", le comenté que en un interinato de 3 meses "¿ya empezaste tu servicio militar?, respondí no Doctor empiezo en enero (1970), "cuando tengas tu precartilla me la traes" concluyó. En cuanto la tuve se la llevé, y otra sorpresa para mí, me envío con la Miss Palomas, pidiéndome le dijera que iba de parte suya para que me diera la base dentro del INN, la cual me asignaron a partir del 6 de febrero de 1970. Ya como empleado de base, regresé con el Dr. Zubirán, ese mismo día me dijo "Felipe que bueno que ya estas con nosotros, me habló Adolfo Chávez de la División de Nutrición, del nuevo Hospital en Tlalpan, necesita a un muchacho para que maneje un mimeógrafo, ¿te parece?,¿podrás hacerlo?", le respondí que sí y si no puedo aprendo. Fue así como llegué a la División de Nutrición a cargo del Dr. Adolfo Chávez Villasana para manejar un mimeógrafo manual con una escolaridad de 3er año de secundaria e iniciar lo que ahora es la imprenta del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Trabajé 33

años bajo la tutela del Dr. Chávez, a quien hasta el día de hoy le tengo un gran cariño y admiración, fue un privilegio trabajar con él.

Aquí aprendí lo que sé y lo que ahora soy, gracias a la oportunidad y la gran amistad que tuve tanto con el Dr. Zubirán como con el Dr. Chávez. El Instituto ha sido para mí durante estos 46 años, mi segundo hogar, siendo miembro de esta Institución me formé laboralmente y también como persona en mis diferentes facetas como esposo, padre, abuelo y bisabuelo.

Tengo la fortuna que el Instituto haya sido y sea mi único centro de trabajo, gracias a eso conocí grandes personajes que están en la historia de la medicina, genios e ilustres como el propio Dr. Salvador Zubirán, el Dr. Gustavo Baz, el Dr. Carlos Gual, el Dr. Manuel Campuzano, el Dr. Donato Alarcón, el Dr. Fernando Gabilondo, el Dr. David Kershenobich, el Dr. Héctor Orozco, el Dr. Mariano García Viveros,el Dr. Adolfo Chávez y muchos más que escapan a mi memoria, algunos de ellos vivos y otros fallecidos.

Es para mí un orgullo haberme formado aquí en el Instituto en este bello oficio de las artes gráficas, aún sin estudios profesionales. Los resultados alcanzados a la fecha han sido realmente satisfactorios, actualmente alrededor del 80% de la papelería que se requiere en el INCMNSZ se elabora aquí. En la imprenta se han elaborado miles folletos, trípticos, carteles, revistas y libros con gran calidad.

Fui afortunado, durante la gestión del Dr. Donato Alarcón, me invitaron a formar parte del equipo de un proyecto tan significativo, como es "La

Camiseta", la que después de 20 años, cada quince días, sigue siendo un vínculo de información para quienes laboramos en el Instituto.

Después de 46 años de vida laboral, le agradezco a Dios haber puesto en mi camino al Instituto, al Dr. Zubirán por haberme recibido en esta casa que es el INCMNSZ y al Dr. Chávez por confiar en mí. La única palabra que tengo hacia el INCMNSZ, es GRACIAS.

Entrevista 30

Su historia en el Instituto empieza el 18 de octubre de 1980.

Llegué de casualidad, yo no vivía en el país. Vivía en Estados Unidos, en Nueva York. Me encontré un amigo mientras estaba aquí de vacaciones, me dijo, me hablaron para entrar a trabajar, por qué no vas tú a ver. Vine y me aceptaron enseguida.

Mi vida era trabajar en los barcos. ¿El nombre de alguno de los barcos en los que trabajó? Guilford. ¿Le habrá tocado algún huracán? *Muchos*. ¿No le dieron miedo? *Miedo no, se acostumbra uno*. *Así como ven las películas, así es.*

Y en este barco de nombre Nutrición, describe su paso de artesano a jefe de mantenimiento como una consecuencia por mostrar que era posible realizar de manera interna el trabajo que al momento de su ingreso hacían empresas externas. Cuando me preguntan ¿cómo es que fue escalando de puesto? Me gustaba trabajar.

Segundo de ocho hermanos, nació en la Nochebuena de 1932 en el cálido Puerto de Veracruz, es casado y padre de tres hijos; le gusta leer libros de

viajes y la música tropical. Nos platica Rocío: *Fuera del área de trabajo, es una persona muy divertida, muy alegre, en fin de la costa, le gusta el ambiente, la plática, el cafecito, es súperdivertido, si hay música ¡olvídate!, le súperencanta bailar, es de mucho ambiente, te diviertes con él*.

Muchas satisfacciones. Me ha dejado hacer lo que me gusta y ya. Yo no tengo queja del Instituto. Yo sólo vengo, nadie me dice quédate, nadie me dice haz esto. Yo sólo sé que debo de quedarme o debo estar más tiempo. Cuando me tengo que ir, pues me voy y ya, no hay problema.

La confianza que depositó en el Dr. Alarcón, lo mismo el Dr. Campuzano. La misma confianza que se ha continuado. Yo tengo llaves de acceso a todo, de muchos lados, cuando fui a entregárselas al Dr. Galibondo, me las regresó. Esa es la satisfacción que tengo. Y llevarme bien con mis compañeros.

Procuro estar siempre al día, cumplir con todo, amor y sacrificio para este trabajo porque hasta en días festivos trabajamos con todas las ganas.

En cuanto a los antecedentes, podemos destacar que siempre le ha gustado la mecánica e incluso, trabajó durante un largo tiempo en mantenimiento de barcos, así que viajaba mucho y fue un aprendizaje importante para él.

Cuenta con tres hijos ya recibidos, tres sobrinas que son doctoras y su vida es tranquila con su esposa. De vez en cuando le gusta viajar, pero de forma calmada.

Estoy agradecido con el Instituto que me ha permitido trabajar mientras tenga salud, replicó con voz ahogada, pero triunfante.

Entrevista 31

Él, hombro a hombro, al lado de nuestros fundadores, edificó ese sueño del Dr. Salvador Zubirán.

Hoy, a más de sesenta años de fundado el Instituto, el personaje que tiene más años de permanencia en él, con 63 años, es el Lic. Galván quien comparte con nosotros algunas anécdotas vividas con el Dr. Zubirán.

Ingrese al entonces Hospital de Enfermedades de la Nutrición el 1 de enero de 1947. Era pasante en el bufete jurídico del Lic. Ricardo Garza Galindo, quien en aquella época era el apoderado legal del Hospital. Por cuestiones de trabajo en el Departamento Administrativo hubo necesidad de que le auxiliara en determinados trámites administrativos y de esta forma llegué al hospital y seguimos aquí.

Mis compañeros más cercanos, en primer lugar, fueron el Lic. González Castro, la Sra. Aguirre a la que llamábamos la "Mami Aguirre", una bellísima persona, Augusta Garza, el propio Dr. Zubirán, y obviamente, en aquella lejana época, el Dr. Bernardo Sepúlveda, el Ing. Illescas, Jovita, por nombrar, algunas personas de diversas áreas. Chema al que le llamábamos el "mil usos" porque se facilitaba para que le encargáramos cualquier cosa, incluso el cuidador de autos de la calle, porque no teníamos estacionamiento, Neftaly. En cierta forma, éramos un grupo que convivíamos mucho y eran hombres alegres, sonrientes que veían cómo iba creciendo y desarrollándose el hospital.

Todas mis actividades eran inicialmente de carácter administrativo como solicitar permisos de importación entre algunas secretarías, revisar algunos reglamentos que se intentaron formar en el Instituto.

Mi experiencia personal a lo largo de todos estos años ha sido maravillosa, por una amistad tan entrañable, tan humana, tan sincera de los que iniciamos el hospital. De tal suerte que ha sido para mí, un privilegio el estar desempeñando mis servicios en esta gran institución.

Deseo que exista un gran compañerismo, una gran amistad entre todos los compañeros para seguir formando esa gran familia que inicio el Dr. Zubirán.

Recuerdo, cuando le habían otorgado al Dr. Zubirán un edificio que se estaba construyendo en el Centro Médico Nacional, ubicado en las calles de Cuauhtémoc y Baja California, el edificio ya estaba levantado, hasta su estructura metálica. En una ocasión, llegando al hospital me encontré al Dr. Zubirán quien me invitó a pasar a su oficina y me preguntó:

- ¿Ya sabe usted la noticia? -
- ¿Cuál? Le respondí.
- Nos quitaron el hospital por que la Secretaría de Salubridad vendió el Centro Médico al Seguro Social. Por lo tanto, perdimos nuestro hospital.
Le respondí, palabras más, palabras menos

- Lo siento mucho doctor -

Y él me contestó:

- No lo sienta. Porqué con sentimientos no se va a arreglar nada. Ahora es cuando más debemos luchar por tener nuestro edificio -

Otra anécdota fue cuando en una ocasión, me hablaron por teléfono a mi domicilio por ahí de las 11.00 o 12.00 de la noche, un licenciado de nombre Fausto Galván, ignoraba quien era; se identificó como Procurador de Justicia del Estado de Morelos, para informarme por instrucciones del Gobernador de Morelos que el Dr. Zubirán y su esposa habían sufrido un accidente en la carretera, el Dr. Zubirán acostumbraba ir a su casa de Cuernavaca cada fin de semana, que habían salido en una ambulancia rumbo al Instituto y que iba a mandar a una persona del Ministerio Público para que se levantara el acta correspondiente. Al día siguiente, localizamos al agente del Ministerio Público para que se levantara el acta correspondiente. El agente le enseñó el acta al Dr. Zubirán y le pidió que la firmara. Él contestó:

- No la voy a firmar. Esas son tonterías -

En realidad, el Ministerio Público había levantado el acta en el sentido de evitarle cualquier responsabilidad al Dr. Zubirán. Él dijo que eso era mentira y que se levantará el acta tal y como había sucedido. Lo cual nos muestra la honradez del Dr. Zubirán.

Entrevista 32

Compartió algunos de los momentos más significativos como miembro del Instituto.

Fue muy satisfactorio haber alcanzado esos objetivos iniciales que me propuse. Es una gran satisfacción que el plan que yo tenía diseñado, todo

lo que yo pensaba hacer como fue la modificación de servicios, adquirir más espacios, hacer que el Instituto creciera en investigación, en asistencia, en formación de recursos humanos se logrará realizar.

Las cosas se fueron dando, convencimos, de alguna forma a la Secretaria para que el número de residentes se incrementara, sobre todo, por la necesidad que tenían los hospitales de alta especialidad que se estaban construyendo en los diferentes lugares de la República, de contar con gente formada en el INNSZ. Hemos, alcanzado el record de casi 380 residentes, antes teníamos 180 como máximo. Prácticamente se duplicó el número de residentes"

Hacer bien mi trabajo, no solo me beneficia a mí, sino a todos, porque todo va encadenado. No solo lo hago por la satisfacción que me provoca; sino que además, beneficia a mis compañeros de trabajo y eso es parte de la mística institucional que nos heredó el maestro Zubirán. Todos debemos hacer todo bien para que el Instituto sea de excelencia y nuestros pacientes se vean beneficiados.

Agregó que otro logró importante durante su gestión fue en investigación, nada menos el año pasado, fueron cerca de 380 los investigadores y una gran cantidad de trabajos publicados en revistas de especialidad avaladas por importantes centros de investigación. Más de cien de los investigadores del INNSZ tienen nivel 4 y 5.

En investigación hubo un incremento significativamente papable. De igual forma, hubo en asistencia un incremento importante, actualmente atendemos a mil pacientes diarios. La consulta que empezó en doscientos mil, ahora es de cerca de cuatrocientos mil.

Agregó que otros proyectos importantes que se han desarrollado en el INNSZ son los relativos a Protección Civil, la concesión de la cafetería que antes representaba gastos en lugar de ingresos para el INNSZ y la apertura de la farmacia que representa un beneficio tanto para los pacientes como ara los trabajadores.

Nunca se había hecho como ahora, un programa en forma relativo a todo lo que es Protección Civil. La gente ya toma en serio lo que es evacuar a causa de incendio o sismo. Se han llevado a cabo simulacros que son muy útiles para caso de siniestro. En cuanto a la cafetería, anteriormente la teníamos en números rojos, por primera vez, le da una renta a la Institución, ya no tenemos que ver directamente con ella. La farmacia es otro proyecto muy importante, puede dar precios mejores para los empleados y para los pacientes.

Agregó que otros acontecimientos importantes que se desarrollaron durante su gestión fueron los relativos a la Dirección de Nutrición como son los programas rurales en donde se siguen apoyando los programas de Oaxaca, Chiapas, de la Sierra Tarahumara, de Querétaro, de San Luís Potosí.

Nada menos, el Departamento de Nutrición Animal, va a cumplir 30 años de fundado, en ese marco ha hecho cosas muy importantes, como simposios relativos al mito de la carne de res, del pollo, del huevo, del cerdo, del pescado, las carnes de cabra, pastoreo en fin, han hecho aportaciones importantes. Así como, encuestas sobre peso y obesidad en niños. Otros programas importantes de la Dirección de Nutrición son lo relativo a desnutrición y programas que siguen vigentes.

Expresó que el Instituto es grande y continua siendo de excelencia porque sigue vivo el espíritu de unidad y de amor incondicional al Instituto entre todo el personal y ello, ha permitido que los objetivos se planteó al inicio de su gestión llegarán a buen fin.

Yo creo que el amor que le nace a la gente que trabaja aquí por Nutrición sigue en llamarada. Es tal el interés y el cariño que le tienen a la institución que a pesar de todas las adversidades económicas y de la reglamentación que a veces parece absurda, hay gente que sigue siendo muy fiel al instituto. Ejemplo de ello, es ver cada octubre, la cantidad de medallas que se dan por 20, 30, 35, 40 y hasta 60 años. Lo cual, es una muestra que la gente sigue muy enraizada aquí, lo importante es que la gente siga aquí por gusto y amor a la institución.

Hay un proverbio africano que me fascina. Dice que así como las ramas del árbol siguen en diferentes direcciones, las raíces se encuentran y se abrazan, ellas son las que soportan al árbol. Esto es algo hermoso, tenemos un árbol de la vida que le dedicaron al Maestro Zubirán. Pero, lo que debemos entender es que todos podemos ir en diferentes rumbos, pero tenemos una base que nos permite abrazarnos abajo y dirimir cualquier cosa que haya pasado arriba.

Tiene mucho que ver con la definición que dio el Maestro Campuzano de lo que es la Mística. Alguien le preguntó alguna vez que era la Mística y él dijo: Mire, yo también fui al diccionario para saber cuál era su definición y es la que trata el alma y el espíritu. Las instituciones tienen alma, tienen espíritu, en ocasiones hay que cuidarlas, más que a lo físico.

Lo que tenemos que hacer para que esa mística funcione es cuidarla, engrandecerla, ser leal. Eso es la Mística, a pesar que la gente cree que el espíritu es algo muy etéreo, pero ahí está y eso es lo que nos ha unido a todos en el INNSZ. Podemos ser de cualquier color, religión, tendencia política y no hay discriminación, esta es una institución plurinominal en todos sentidos. Varias veces me vienen a solicitar que se apliquen los programas de lo de género, yo les he dicho, es que no entiendo que me quieren decir si aquí ya lo hacíamos desde antes. El 64 por ciento de la población de este Instituto son mujeres, aquí las oportunidades se han dado de forma igual, en áreas rurales por ejemplo, las promotoras de la salud son mujeres, son las más entusiastas, capaces y honradas y son mujeres. Yo no tengo la menor duda de esto.

Considero que el decir género está equivocado porque es una situación de sexo, no de género. Género puede ser un vaso, la taza. Pero, las oportunidades deben ser igualitarias para hombres y mujeres de ambos sexos. Creo que la institución no tiene interés en saber si es hombre o si es mujer, si es católico o protestante, si trabaja bien adelante, no importan su sexo, religión, raza, tendencia, ideología o tendencia política. Mientras haya un respeto de las cosas aquí adentro todos tienen las mismas oportunidades.

Demos recordar, en este sentido que nos viene una época difícil, muy difícil. Tenemos que hacer no dirimir nuestras tendencias aquí adentro, hay que respetar y no hacer proselitismo. Si las personas lo quieren hacer cruzando la puerta, perfecto, pero la manera de no polarizar a la institución es la tolerancia y el respeto. No olvidemos que nos vienen dos procesos muy importantes, el de Director del Instituto y el de Presidente

de la Nación. Debemos estar muy atentos, todos debemos de preservar nuestro ambiente institucional de paz, armonía y tolerancia.

Entrevista 33

Expresó que las instituciones no funcionan, si no funciona su personal. Afirmó que todos somos pieza clave y fundamental para alcanzar la excelencia que caracteriza al Instituto.

Todos los integrantes del INNSZ son importantes y son clave para alcanzar la excelencia; desde el personal de intendencia, hasta los médicos e investigadores son indispensables para la institución. Es reconfortante que además de todo, nos reconozcan por la limpieza de nuestras instalaciones, por nuestros bonitos y bien cuidados jardines, por la amabilidad de las personas que reciben al paciente (siempre con una sonrisa) por la atención con humanismo que damos a las personas de la tercera edad o con discapacidad, por el extraordinario servicio médico, por nuestras reconocidas investigaciones, por la asistencia que brindamos a nuestros pacientes, por nuestros procesos administrativos, en fin, por todo y cada uno de los servicios que proporcionamos en los diferentes niveles.

Recibir a nuestro paciente con una sonrisa y brindarle un servicio de calidad es lo que nos distingue de otras instituciones públicas de salud. Yo acabo de cumplir cuarenta años de servicio y puedo decir que la gente le da su vida a la institución; en muchos aspectos, incluso, se llegan a hacer sacrificios por ella. Pero el hecho de trabajar bien nos lleva hacia la excelencia. Afortunadamente, durante mi gestión, todas y todos trabajamos bien; es algo que agradezco al personal, Esto nos ha permitido transitar en paz y en armonía"

Agregó que la institución debe permanecer como la mejor institución de este país y más allá de las fronteras, pero para que esto sea posible es necesario que exista una configuración completa de todas las mentes. Es decir, todos caminar hacia la misma meta que es el Instituto, darle lo mejor de cada uno de nosotros.

Tenemos que ser muy conscientes que le debemos dar lo mejor de cada uno de nosotros, como se lo damos a nuestros pacientes, a nuestros amigos, a nuestra pareja, a nuestros colaboradores. Mientras prevalezca esa actitud vamos a ser una institución que puede cambiar otras: estamos sembrando semillitas en algunos lugares, ojala se puedan replicar y hacer transformaciones importantes para que este país progrese, para que la medicina mexicana sea igualitaria y tenga el espíritu de Nutrición, de excelencia y humanismo.

Recordó que ese espíritu de humanismo y excelencia que postuló el Dr. Salvador Zubirán, nuestro fundador y Director Emérito, también lo absorbió de su abuelo, quién fue el modelo a seguir para él y lo inspiró para estudiar la carrera de medicina.

Mi abuelo materno fue médico. Tuve una gran cercanía con él. Él me introdujo a muchas cosas de la medicina. Cuando yo era niño, el era el Subdirector del Instituto de Higiene. Algo que recuerdo con mucho agrado de mi infancia es que tuve en mis manos un microscopio y un clástico que era una especie de rompecabezas, tenía todos los órganos abdominales y del pulmón del cuerpo. Desde que era muy pequeño lo armaba y lo desarmaba.

Mi abuelo era un hombre muy bondadoso que ejerció la medicina de forma altruista. Él vivió la Revolución; se lo llevaron como médico, el estuvo en campaña; de hecho, una de mis tías nació en campaña, mi abuela se fue con él. Él nos relató muchas veces todo lo que fue su aventura como médico de la Revolución, él atendía a los dos bandos cuando había heridos no importaba. Cuando lo escuchaba hablar con tanta pasión me empezó un gusto muy especial por la medicina. También, uno de los hermanos de mi madre, fue médico, estuve muy cercano a él.

Cuando salí del Bachillerato, presente mi examen de admisión en la universidad, fui una de las primeras generaciones en presentar examen. En esa época todavía no había universidades particulares, las únicas que había eran la del Ejército, las de otros estados, la de la UNAM y la del Politécnico. Decidí irme a la UNAM y curse mi carrera de 1963 a 1968, me recibí el 28 de agosto de 1969 e hice mi servicio social en la UNAM. Me dieron la oportunidad, haciendo los exámenes médicos de ingreso de los alumnos. Yo trabajaba con un cirujano que estaba aquí en el INNSZ, el Dr. Jorge Solís, después por la influencia de mi tío materno quién también estuvo en la Clínica de Tiroides del INNSZ, llamaba Raúl Navarro, estuvo con el Dr. Maisterrena, con la Dra. González.

Yo viví desde que era estudiante de medicina la influencia del INNSZ. Había un grupo de médicos con los que salíamos a un rancho, recuerdo a algunos de ellos: el Dr. Carlos Hernández y el Dr. González de Cosio. Ellos estaban en Nutrición.

Años más tarde, cuando decidí hacer un posgrado, el primer lugar que me vino a la mente fue Nutrición, entonces en 1969, lleve mis papeles y el 4 de enero de 1970 entre en un proceso que en esa época se llamaba

aspirantado, consistía en trabajar seis meses, rotando en diferentes servicios, obviamente era sin pago y sin nada. Nosotros éramos la escala más baja de todo el Instituto, eso fue en el hospital antiguo, en Dr. Jiménez. En ese proceso, curiosamente, el Jefe de Residentes, era el Dr. García Ramos. Entrábamos en ese proceso 30 y quedaban 15, bueno era un proceso muy estresante, entrabas a la verdadera medicina, es muy diferente, en muchos aspectos. En fin, para mi fortuna pase el proceso, me aceptaron como residente de Medicina Interna.

En agosto de 1970 se cerró el hospital, al maestro Zubirán ya le había pasado que lo que era el Hospital Infantil en el Centro Médico, iba a ser Nutrición, pero en 1956 a semanas de cambiarse al centro médico que era de la Secretaría de Salud, lo compra el Seguro Social y le quitan el hospital al Maestro, él estaba muy temeroso de que sucediera de igual forma con las nuevas instalaciones. Sin embargo, en 1968 se inaugura el área de investigación, donde está trasplantes, reumatología, nefrología. En realidad, el hospital estaba todavía en construcción, pero el Maestro Zubirán, decidió quemar las naves y en agosto se cerró el hospital de Dr. Jiménez, únicamente, se dejó una clínica, llamada la del diablito porque era la de anticoncepción y ahí llegaban los pacientes de Nutrición que tenían algún problema de urgencia, a otros los mandaban a la Cruz Roja. Éramos la generación de la transición, nos tocó estar en el primer hospital y nos tocó inaugurar, pero todos tuvimos que ir a la cruz roja, todos tuvimos un periodo allá, hacíamos guardias en la Cruz Roja por tres meses y después de eso nos daban la oportunidad de irnos a investigación, yo me fui a genética con el Dr. Lisker, varios trabajos que publique fueron con el Dr. Lisker.

En enero de 1971 terminé mi primer año de residencia y después hice el segundo en el Instituto. Posteriormente, hice los trámites para hacer la especialidad en Urología, tenía una buena relación con el Dr. Jorge Elías y con el Dr. Quevedo que eran los dos urólogos consultantes en esa época. Escribí a varios lugares y finalmente, me aceptaron en la universidad de California en San Diego, tuve que pasar todos los exámenes, era el año de 1974, ya estaba casado, tenía dos hijos y así fuí a presentar los exámenes, fueron tres días completos, era el Born de Medicina en el Estado de California, en fin, lo pase. Entonces hice mi primer año de residencia en San Diego, mi jefe era el Dr. Rubén Litis. A la mitad de la especialidad, ya que yo estaba más estable y mi familia se había ido conmigo, el que era mi jefe, toma la posición de profesor en Harvard, en el Bridman que es el hospital en donde estaba el Maestro Zubirán y me ofrece que me vaya con él a Boston.

Realmente, después de tanto cambio tan drástico mi pensamiento no estaba en ir, mi jefe me dijo que me pagaba el boleto y allá decidirá. Fui, había gente de Nutrición en Boston que como ciudad, como cultura, como lugar para aprender y practicar la medicina es increíble y acepte. Otra vez me fui manejando de San Diego a Boston con la familia, nos instalamos allá fueron experiencias realmente maravillosas; desde muchos puntos de vista.

Antes de irme, el Maestro Zubirán me dijo que él tenía interés de que yo regresara al Instituto. De hecho, como a los dos años de que iniciara la residencia me volvió a hablar y me dijo que quería que me regresara, le dije no maestro, no me puedo regresar porque me faltan dos años, y yo quiero terminar todo, pero además a mí me interesa regresar, pero hacer un Departamento de Urología y crear la Residencia de Urología, de

consultante no me interesa. Eso fue un impacto porque el poner una especialidad quirúrgica en un hospital como era el Instituto, estrictamente de medicina interna con cirugía en general, no había ninguna especialidad quirúrgica, me mandó, llamar al tercer año y me vine a México a hablar con él y le dije, maestro acuérdese en lo que quedamos, finalmente, le demostré que la urología iba a ser una especialidad muy importante porque había muchos pacientes urológicos en el Instituto y que en México las residencias en urología eran escasas y que sería muy importante para el instituto y para el país tener una residencia de urología.

Entrevista 34

Expresó que uno de sus más gratos recuerdos como fue un caso que llegó a su oficina sobre dos trabajadores que tenían diferencias entre sí.

Tuve muchas anécdotas y satisfacciones, pero hay una que recuerdo con mucho agrado.

Cuando tomé el cargo ofrecí tener las puertas abiertas para cualquiera que solicitara una entrevista conmigo la tuviera. Todos los miembros podían ir a relatarme los problemas que demandaban su participaron. Está política, la sostuve, desde el principio hasta el final.

En una ocasión, uno de los trabajadores de los que percibían menor sueldo fue a pedirme que lo perdonara. Lo acababan de correr, así es que fue a mi oficina y me dijo que lo perdonará. Yo le pregunte que a quien había agraviado y él me dijo que había golpeado a otro compañero del área, bueno, le dije, pues entonces pídele perdón a él no a mi. Si él te perdona, yo no tengo inconveniente en solicitar que te reinstalen. Así lo hizo, le pidió perdón al compañero. Después, fueron los dos a la oficina; cuando le

pregunte al agraviado si ya le había pedido perdón a su compañero y si ya lo había perdonado, me respondió que sí, que lo había perdonado porque era una persona que tenía cuarenta años y si lo corrían ya no iba a encontrar trabajo en ningún lado.

Los dos estuvieron frente a mí, en la oficina. Yo les dije que admiraba a ambos porque tan admirable era el que se humillaba pidiendo perdón como aquel que lo concedía. Se dieron un abrazo. Esta fue una vivencia muy grata para mí.

Agregó que durante su gestión, en ningún momento, se sintió angustiado o presionado por las responsabilidades.

En ningún momento sentí que no pudiera con la responsabilidad. Tampoco, recuerdo haber vivido alguna situación superior a mi capacidad. Sin embargo, si recuerdo que poco antes de que dejará el cargo en el sindicato si sentí que viví una situación complicada que afortunadamente supe manejar.

Algunos de mis compañeros que tienen mucho tiempo de trabajar en el Instituto, lo recordarán. Nuestro sindicato era un sindicato blanco, siempre habíamos sostenido que el Secretario de Relaciones Exteriores del sindicato nos ponía en contacto con los progresos de todos los sindicaos oficiales para que se implementaran aquí con las mismas condiciones exactamente o mejores de ser posible. De manera que no tenía razón de existir un sindicato afiliado.

No obstante, el Secretario del Sindicato de Salud vino y trató de convencernos para que el sindicato del INNSZ se afiliara a ellos y dejáramos de ser independientes.

Recuerdo que en una reunión que tuvimos con personal del Sindicato de la Secretaría de Salud y del personal de nuestro sindicato, yo denoté demostrando a mis compañeros que esos dirigentes traían un reloj Rolex con brillantitos alrededor y un brillante con un solitario en la mano, no tenía menos de 5 kilates. Les dije a mis compañeros, en el momento en que ustedes se afilien, las cuotas van a ser para que estos señores puedan vestirse de esa manera y lucir cosas que una persona que administre honestamente los recursos de ustedes no va ha lucir (el sindicato aquí, por costumbre, descontaba 15 pesos al salario de cada uno de los trabajadores, sin importar cuanto ganara, las cuotas no eran porcentuales, sino fijas).

De manera que les hice ver el afiliarnos no era un beneficio para los trabajadores de aquí, sino que iba a servir para enriquecer a los líderes del Sindicato de la Secretaría de Salud. Para mí, los líderes deben ser personajes que cuiden la fuente de trabajo y los intereses de los trabajadores"

Finalmente, hizo alusión a lo que significa amar al Instituto, cuidarlo y cultivar su mística, que designó como el alma de la institución.

Si uno abre el diccionario y busca el significado de la palabra mística, encontrará que es la parte de la Teología que se encarga del estudio de las cuestiones del alma.

Las instituciones tienen alma y ella está a cargo de todos los que trabajan en ella. Por lo tanto, todos tenemos la obligación de cuidarla. Yo la definiría como el orgullo de pertenecer a la institución, pero para que las personas se sientan orgullosos de la institución deben cuidar de ella. Todos debemos seguir cuidando del alma de nuestro instituto para podernos sentir orgullosos de él.

Entrevista 35

Ingresé al INNSZ el primero de julio de 1956, tendría escasos 20 años. Entré justamente en el décimo aniversario del Instituto. Mi primer jefe fue el Dr. Jorge Maisterrena que en paz descanse, él estaba a cargo de la organización de los festejos del aniversario de Nutrición, en el Departamento de Propaganda que se creó, expresamente, para tal evento.

Después, estuve con el Dr. José de Jesús Villalobos, quién fue Jefe del Departamento de Gastroenterología. En aquellos años él era el Administrador del INNSZ, estuve un año ahí y después pase a formar parte del Departamento de Contabilidad. En donde me quedé por ocho años. En 1964 me casé, en ese momento decidí dejar Nutrición para dedicarme a mi hogar. Pero regresé 14 años después para seguir aquí, estoy muy contenta haciendo mi trabajo todos los días.

Tengo 37 años que reingrese al Instituto. En aquellos años estaba el Dr. Guevara como Jefe de Personal, también estaba la Srita. Paloma. Justamente llegué cuando se estaba inaugurando la Unidad de Especialidades que estaba donde actualmente es la Unidad Administrativa. Mi jefa actual, la T. S. Cecilia Ruiz era la coordinadora de la Unidad de Especialidades, estuve trabajando con ella como cuatro años. Luego estuve en el laboratorio combinando varios turnos; siempre me ha gustado

trabajar de sol a sol. Recuerdo que de 7 a 10 de la mañana estaba en el laboratorio (Toma de muestras) y después en la Unidad de Especialidades. Y bueno, finalmente en 1978 ingresé al Departamento de Trabajo Social en donde trabajo actualmente y en donde he recibido muchas satisfacciones de pacientes, médicos y personal del Instituto"

Expresó que una de sus mayores alegrías es que puede contribuir con la formación de personal del Instituto al que lo induce para que se ponga la camiseta y construya su mística institucional como la estableció el Dr. Zubirán.

Tengo la camiseta bien puesta. Adoro al hospital, es mi vida. Por eso, a los niños que entran (médicos residentes) les digo: pónganse su camiseta nenes porque están empezando a tejerla, inician en la cintura y quiero que llegue hasta el cuello, si quieren no de tortuga, pero tejan la suya con mucha pasión. Hay muchas personas que tenemos la camiseta bien puesta y la hemos tejido a los largo de los años con cuello de tortuga.

Yo conocí jovencitos al Dr. José de Jesús Villalobos, al Dr. López Amor quien era residente, al Dr. Juan Antonio Rull que en paz descanse. Han pasado muchos doctores por aquí, algunos se han quedado en el Instituto como el Dr. Oseguera que es el Jefe de Cardiología y otros se han ido pero muchos aún me llaman para saludarme.

Tengo muchos recuerdos gratos de este y del antiguo edificio. Fue muy bonito cuando el Dr. Zubirán me entregó mi medalla de oro; al otro año él murió, fui de las personas afortunadas que de sus manos recibimos ese reconocimiento. Tengo muchas anécdotas que me dan pena, el Dr. Rull siempre me decía habla bien, yo hablaba sin pensar, como soy muy

espontánea y a veces decía cosas que se podían entender en otro sentido, pero yo no me daba cuenta.

He conocido muchos médicos. Cuando llegan como residentes, muy jovencitos, están nerviosos, con cierta pena y miedo, pero después de años de estar aquí se forman y se convierten en médicos o funcionarios importantes. Es muy bonito que muchos se quedan, pero algunos crecen, tienen cargos importantes y aún así se acuerdan de mi, me hablan o me mandan postales o cartas, solo para saludarme, eso me da mucho gusto.

Es maravilloso ver crecer a los médicos en inteligencia y como personas. Se hacen verdaderos médicos, aunque a veces me da tristeza cuando se van, se van mis nenes. Cuando me llegue a jubilar los voy a extrañar, pero no será pronto. Yo seguiré aquí con mucho gusto, muchas personas me dicen que debo seguir aquí, ya que el área no sería la misma sin mi. Eso es muy satisfactorio"

Expresó que un punto clave del Instituto que se ha perdido un poco, pero que el nuevo Director está segura tratará de rescatar es la Mística institucional que el Dr. Zubirán postulaba.

El Dr. Kershenobich cuando dio su discurso, el día que fue nombrado Director del INNSZ, dijo que era muy importante la mística del Instituto, que quería seguir lo que el Dr. Zubirán había hecho y la verdad es que a veces siento que si se ha perdido algo, pero tengo fe en que se tiene que recuperar y ser lo que éramos antes. Quiero que seamos grandes en servicio y humanismo.

Ahora, por ejemplo, llegan médicos que me dicen ¡Ay Lichita, porque va a llegar el paciente hasta las 9 de la noche! y hasta que como que se molestan. Yo les digo: ¡Oye, que te pasa, nadie te obligó a estudiar medicina, lo hiciste por que quisiste. Estas estudiando medicina y tu deber es esperar al paciente. Nosotros nos debemos al paciente, aquí vivimos por el paciente tienes que aprender a tener una mística, la del Dr. Zubirán. Esa es la mística del Instituto, esa es su esencia, tratar bien al paciente, en todos sentidos"

Finalmente, señaló que el área en la que está es muy gratificante, aunque a veces es muy dolorosa porque tienes que atender a personas devastadas y debes darles ánimo para que sigan adelante.

Aunque es difícil trabajar en el área de Admisión de Pacientes porque es muy común que te enganches con sus problemas también recibes muchas satisfacciones. Muchas compañeras me dicen te paso a este paciente porque está insoportable y solo tu los sabes controlar. Yo les hablo, les digo, los convenzo. Debemos comprender al paciente, ayudarlo y motivarlo. Lo más importante es darle lo mejor de nosotros mismos y siempre respetarlos en su dignidad y tratarlos con humanismo, esa es nuestra mística.