

El sistema sanitario público, sus servicios y sus responsables: creación y pilotaje de su imagen

MANUEL ORTIGUEIRA BOUZADA
MANUEL ORTIGUEIRA SÁNCHEZ
Universidad de Sevilla

Resumen

Actualmente, el sistema sanitario público en España se encuentra en una etapa de modernización, marcadamente orientada hacia los destinatarios de sus servicios, es decir, el conjunto de los ciudadanos. Entre el amplio conjunto de acciones que se están implementando, destaca la implantación de nuevas fórmulas organizativas, la instalación de tecnologías avanzadas en información y comunicación, la gestión estratégica de los recursos humanos o la aplicación de técnicas de calidad total.

Dentro de esta línea, nosotros nos ocuparemos en analizar las políticas de imagen del sistema sanitario, tema que se encuadra en el campo del Marketing Público Sanitario (MPS). El MPS es una manifestación del Marketing como ciencia que se ocupa del estudio del proceso de intercambio. En este sentido, un aspecto que resulta determinante en la materialización de un intercambio más fluido de los servicios sanitarios es la correcta gestión de la imagen del sistema público de sanidad.

Palabras clave:

Sistema sanitario público, marketing público sanitario, imagen.

Abstract

In the present, public health system in Spain is going through a modernisation trend, mainly aimed towards the beneficiaries of its services, i.e., the whole citizens. Among the wide set of actions being put forward are the implementation of new organization forms, the adoption of advanced information and communication technologies, strategic human resource management, or the application of total quality methods.

In this sense, our aim is to analyze the image politics that are available for the health system, a subject that is comprised in Public Health Marketing (PHM). PHM is a derivation from Marketing, as a science aimed at the study of the exchange process. In this sense, an adequate management of the public health system image is essential in order to materialize a more fluid exchange of health services.

KEY WORDS:

Public health system, public health marketing, image.

1. PLANTEAMIENTO

En los tiempos actuales nuestro Sistema Sanitario Público no es otra cosa que una gigantesca máquina de producción de servicios de salud. El volumen de los recursos presupuestarios implicados en este colosal aparato alcanza cifras descomunales que sobrepasan significativamente a cualesquiera otros servicios públicos, incluidos los educativos. Gobernar con excelencia este macrosistema se ha convertido en un gran desafío, considerando la magnitud creciente de las necesidades latentes en las poblaciones beneficiarias, y el siempre limitado techo de los medios humanos, materiales, financieros y organizativos disponibles.

Los *altos responsables* de este complejo Sistema, combinación organimétrica de una poderosa *burocracia profesional* y una importante *burocracia maquina* que da apoyo a la anterior, militan hoy en un imperativo, en una idea que se extiende y enraizada progresivamente en el cosmos internacional de los entes públicos: conseguir la **legitimación** en el gobierno del «Sistema». Para ello, y tomando como referencia el marco internacional, están formulando e implantando diversas políticas de naturaleza modernizadora y reformadora cuya orientación revela una vocación marcadamente externa, es decir, dirigida hacia los reyes del sistema, hacia los ciudadanos, o más exactamente, hacia los llamados «ciudadanos-clientes» (Ortigueira Sánchez, 1999a).

Los frentes hacia los cuales se proyectan las actuaciones que articulan estas políticas modernizadoras son muy variados. Cabe destacar, entre otros, la implantación de nuevas fórmulas organizativas, la instalación de tecnologías avanzadas de información y comunicación, el cambio cultural y la gestión estratégica de los efectivos humanos, la introducción de fuerzas de mercado en la prestación de servicios, la modernización de la gestión financiera, la evaluación de las políticas sanitarias, la aplicación de técnicas de calidad total y de *Marketing Sanitario*, etc., etc.

Dentro del abanico de espacios de intervención modernizadora que acabamos de referenciar, nosotros nos ocuparemos aquí de las *políticas de imagen del sistema sanitario*, un tema perteneciente al campo del que podríamos denominar Marketing Público Sanitario (MPS). Este MPS no es otra cosa que una manifestación del Marketing, concebido como «ciencia del proceso de intercambio» (Kotler, 1995), en la esfera del gobierno de los sistemas sanitarios públicos. El Marketing desempeña el rol de un catalizador positivo o negativo, de un «favorecedor» o «desfavorecedor» de las relaciones de intercambio, externas e internas, que se producen en la dinámica de cualesquiera entidades u organismos públicos o privados. Se trata de un campo de conocimientos rico en métodos, en modelos, en técnicas y en procedimientos, que al ponerse en contacto con la problemática público-sanitaria llamaremos MPS.

2. LA IMAGEN¹: SU NATURALEZA, CALIDAD Y VALOR

En la ficción, Alonso Quijano, el ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha, arremete con su lanza contra unos molinos. Lo hace porque él los percibe como gigantes que

¹ La palabra «**imagen**» deriva del latín «*imago*» cuyo significado es «imitación», «aparición», «silueta». Para nosotros la **imagen** es una representación mental asociada a un fenómeno o sistema real determinado, situado en el pasado (modelo mental cognitivo: explicativo, descriptivo) o en el futuro (modelo mental normati-

lo desafían, aunque aquí, no cabe duda que sus sentidos le engañan. Y es que su mente, repleta de aventuras de caballerías, transforma en fantasía la realidad.

En la obra de Cervantes es fácil advertir cómo el comportamiento (ataque) de Don Quixote, está más condicionado por la imagen (gigantes) que construye de la realidad (molinos) que por esa misma realidad.

La vida cotidiana no se diferencia en nada de la ficción precedente. Nuestras percepciones del mundo, de la vida, de los demás, de lo que pasa, etc., están sometidas a la intervención de «filtros» (neurológicos, socioculturales e individuales) y procesos necesarios y deformadores (selección, generalización y distorsión) que alejan nuestras imágenes o representaciones mentales de sus correspondientes realidades (Lassus, 1992, pp. 99 y ss.)². Ciertamente *la IMAGEN no es la REALIDAD*, del mismo modo que el MODELO (mapa) no es el SISTEMA (territorio). Las imágenes mentales que construimos de una organización (SSP), de un servicio, de un producto, de una persona, de un gobierno, de una ciudad, de un país, etc., no son esa organización, ese servicio, ese producto, esa persona, ese gobierno, esa ciudad, ese país, etc.

Lo trascendente de cuanto acabamos de decir es que la gente en general, las personas, nos movemos más por las imágenes que creamos, construimos o fabricamos del mundo real, que por ese mundo real. Detrás de los comportamientos de los empresarios, de los políticos, de los trabajadores, de los inversores, de los consumidores, de los sindicalistas, de los votantes, de los estudiantes, de los contribuyentes, de los funcionarios, etc., etc., se encuentran las imágenes. Unas imágenes que pueden concretarse en atributos diversos de naturaleza visual, auditiva y cenestésica (los gigantes de Don Quijote tienen formas y colores diversos, rugen como leones, huelen a pestilencia, etc.).

Para contrastar las ideas que acabamos de esbozar, se nos ocurre ofrecer un ejemplo que es una verdadera constante en la prensa deportiva cotidiana. Es la historia de un

vo, previsional o utópico). Las imágenes toman como soporte datos e informaciones objetivas y subjetivas. Su importancia es extraordinaria por cuanto condiciona las actitudes de las personas (afecto, crítica, desdén, arrogancia, desdén, distanciamiento, proximidad, hospitalidad, hostilidad, etc.). Asimismo poseen diversas propiedades y funciones psicológicas: 1) las imágenes dan seguridad al público, de modo que cuando son buenas, cualquier actuación llevada a cabo por una entidad (SSP), servicio o responsable, suele ser bien aceptada; 2) las imágenes, entremezclándose con criterios racionales de decisión (económicos, jurídicos, políticos, etc.), se sobreimpone a ellos y los relega a un segundo plano; 3) las imágenes condicionan la pre-elección, toda vez que, cuando es mala, rechaza los estímulos que acuden al individuo, y, cuando es buena, predispone a éste hacia el estudio de numerosos aspectos y manifestaciones; 4) las imágenes fuerzan a la aceptación de muchos inconvenientes, a cambio de las ventajas que esa de esa imagen se esperan obtener.

² Las imágenes de una entidad (SSP), servicio o responsable, se forman en la mente de las personas en base a los atributos que fueron percibidos de aquéllas (visuales, auditivos, cenestésicos). Los generadores y vectores que sirven de canal a estas percepciones de atributos son muy numerosos; cabe destacar tanto los «directos» (relaciones y contactos con personas, objetos, cosas e informaciones sobre la entidad —SSP—, el servicio/s o el responsable/s) como los «indirectos» (medios de comunicación social, libros, publicidad, escuela, calle, rumores, etc.). En cualesquiera casos y circunstancias el origen o fuente principal de creación o transformación de las imágenes no es otro que la entidad (SSP), el servicio/s, el responsable/s y sus entornos espacio-temporales.

Cuando las imágenes se obtienen por el sendero de la aprehensión directa, su fuerza es enorme; y ello es lógico, por cuanto en la base del proceso se encuentra la realidad de la entidad (SSP), el servicio/s y el responsable/s, impactando de manera integral los sistemas de percepción de los individuos (vista, oído, etc.). Por el contrario, cuando las imágenes se forman por vía indirecta, sus detentores tendrán tendencia a contrastarla con la realidad (entidad, servicio, responsable). Y de aquí deriva la importancia que tiene difundir, siempre, aquéllos atributos que realmente posee la entidad (SSP), el servicio/s y el responsable/s.

equipo de fútbol que viene cosechando malos resultados en los últimos encuentros. Este hecho produce un sensible desánimo en la afición, que reacciona abandonando progresivamente las gradas. La taquilla descende de manera alarmante y el presidente del club toma drásticas medidas: contratar a un nuevo «míster», acreditado por sus éxitos más recientes. Se hace público el nuevo «fichaje» y, por arte de magia, la afición vuelve al estadio recuperándose los ingresos que dan sostén a la entidad. ¿Qué ha sucedido?

La respuesta al interrogante anterior parece simple. Los continuos fracasos del equipo se traducen en una **imagen negativa** para la afición. Esta imagen produce un efecto de contagio sobre los resultados de los partidos venideros, generándose así una **imagen de expectativas negativas** que desencadena *comportamientos de abandono* entre el público. Por otra parte, la **imagen de triunfo** del nuevo entrenador, ejercerá un **efecto de contagio positivo** sobre la **imagen futura del equipo** (expectativas positivas) que favorecerá el reencuentro del equipo con su público. Y, todo ello, cuando el recién llegado «manager» todavía no ha comenzado a trabajar con el equipo.

En el universo político la causalidad sigue un derrotero semejante. Las batallas, los cambios, las luchas, se plantean mucho más en el terreno de las imágenes que en los dominios de la propia realidad. ¿Cómo si no se explica el desafortunado interés que los gobernantes muestran por el control directo e indirecto de los «medios» y en especial de la televisión? Quienes consigan insertar una imagen cargada de expectativas futuras positivas, entre la mayoría de los electores, habrán ganado la contienda. Aunque, a la postre, tales imágenes se revelen como auténticos espejismos.

En la esfera de la economía mundial las imágenes están detrás de los comportamientos colectivos. Ahí tenemos el caso de la todopoderosa Reserva Federal de los EE.UU. cuya representación mental colectiva parece haber contagiado de fuerza a la de su presidente. En efecto, la imagen de «supergurú» creíble que posee el Sr. Alan Greenspan está consiguiendo de la gente espectaculares comportamientos masivos. Así, su anuncio de una evolución ascendente y rápida de los precios hace que el público se lance desahogado a comprar, con lo cual suben realmente los precios y se cumple su «profecía». Y sus previsiones, proyectadas a los cuatro vientos, fuerzan la llegada de desequilibrios monetarios, la alteración de la trayectoria de cualesquiera variables económicas, para cuyo control ya había formulado un paquete de medidas o actuaciones, etc., etc. Si por cualquier razón la imagen de Mr. Greenspan se degradase, y como consecuencia perdiese fuerza su credibilidad, de seguro que se vería obligado a poner en práctica políticas impopulares, arriesgadas y comprometidas que su buena imagen actual le está permitiendo evitar. Por último, nos podríamos preguntar: ¿Tendrían sus juicios, sus futuribles, el mismo eco que ahora tienen, si ya no fuera presidente de la Reserva Federal?

En el orbe empresarial las cosas no son de otra manera. La imagen de una firma, de sus líderes, de sus productos y servicios, también se ve sometida a estos procesos y estrategias de contagio, en donde están implicados importantes intereses e ingentes cifras de dinero. Por consiguiente, el gobierno de una organización productiva en la Europa del euro, y en la antesala del siglo XXI, no es suficiente con plantearlo tomando como foco exclusivo la **realidad**. Es preciso abordarlo considerando, simultáneamente, esa **realidad** y la **imagen** asociada a ella.

El planteamiento del párrafo precedente es totalmente válido para cualquier entidad u organismo del sector público, cual es el caso de un **sistema sanitario**. Un sistema cuyo desafío modernizador le exige mejoras continuas de todo orden y muy especialmente en

la esfera de la **calidad global** en donde las imágenes, como veremos, están muy fuertemente implicadas.

Ciertamente el paradigma de la calidad, en su apariencia, parece centrarse de manera poderosa sobre la **realidad**: calidad de servicios, de productos, de estructuras, de sistemas, de procesos, de métodos, de procedimientos, de técnicas, de factores, de medios, de ideas, de informaciones, de alternativas, de decisiones, de comportamientos, de políticas, de estrategias, de tácticas, de objetivos, de indicadores, de modelos, etc., etc. El mundo de las representaciones mentales, el «bosque de las imágenes» no puede quedar oculto, camuflado, ignorado, marginado, entre este ingente cúmulo de «árboles». Es demasiado importante para la vida y el éxito de cualquier entidad u organización. Pero, ¿cómo podemos interpretar la calidad en el dominio o campo de las imágenes?

Una aproximación diáfana a la pregunta precedente nos la ofrece la metáfora cervantina. Obviamente, la calidad de la imagen fabricada por Don Quijote (gigantes) se muestra catastrófica respecto de la realidad de los molinos. La distancia que separa a las dos entidades asociadas (molinos-gigantes) es, a todas luces, astronómica. Y esta pésima calidad fue la causa de una actuación descalabrada de Don Alonso Quijano: si la imagen hubiera sido de molinos pintados de colores, tal vez nuestro «fidalgo» no se hubiera lanzado contra ellos.

El tema de la calidad de las imágenes es extraordinariamente complejo, por cuanto entra en juego buena parte de la teoría general de modelos. No obstante, interesa decir aquí que la calidad está en función del número de atributos, propiedades y características que la imagen consigue captar de la realidad asociada a ella; y, también, de la importancia de estos atributos, es decir, será una mejor imagen aquella que contenga atributos más relevantes. Asimismo, será una mejor imagen aquella que esté menos distorsionada, es decir, aquella imagen que contenga menos «virus» (atributos negativos, positivos y neutros que están presentes en la **imagen**, pero no están presentes en la **realidad**).

Es importante señalar que los atributos de una imagen instalada en la mente de una persona puede que se perciban por esta como negativos (desorden, impuntualidad, despilfarro, etc.), positivos (competencia, hospitalidad, responsabilidad) o neutros (¿localización?, ¿peso?, ¿volumen?, etc.). Cuando la importancia de la negatividad alcanza valores significativos dentro del conjunto de los atributos que conforman la imagen de referencia, el riesgo de contagio global es importante. A este respecto, conviene aclarar que el entorno de la entidad (SSP), del servicio (S) o del responsable (R), suele estar muy presente en la correspondiente imagen de esa entidad (ISSP), servicio (IS) o responsable (IR). Este entorno suele contribuir de manera muy acentuada a la definición de las imágenes ISSP/IS/IR, hasta el punto en que careciendo una persona de aprehensiones directas o indirectas de la realidad de SSP/S/R, suele autogenerar una ISSP/IS/IR sobre la base de la imagen que posee el entorno (IE). Naturalmente, cuando IE se percibe globalmente como «positiva», los efectos sobre ISSP/IS/IR resultan muy beneficiosos. Cuando la percepción de IE es «negativa», también los efectos sobre ISSP/IS/IR resultan negativos, pero la recuperación de la negatividad, es decir, el paso o transición a la positividad, exige esfuerzos titánicos: hace falta conseguir 12 atributos positivos para compensar cada atributo negativo (Norton). Y esto nos conduce a tomar buena nota de la importancia que tiene la identificación de atributos negativos en la «*Situación o Estado Actual de ISSP/IS/IR*» para introducir su eliminación dentro de los objetivos que habrán de plantearse como «*ISSP/IS/IR Futura Deseada*», y la definición de la correspondiente «*política*

o *estrategia*», es decir, qué vamos a hacer, cómo y cuando, para eliminar esos «virus» (Figura 2).

El problema de contagio (efecto dominó), también se puede producir entre ISSP, IS e IR. En efecto, cuando aparecen numerosos servicios con imágenes globales negativas, la imagen de SSP se contagiara de esa negatividad y, de igual modo, la imagen de ciertos responsables. La vigilancia de la calidad de los servicios es fundamental, debido a los masivos contactos que estos mantienen con los usuarios (ciudadanos). Las negatividades en este terreno de las prestaciones pueden alcanzar fácilmente categoría de notoriedad, llevando al traste, arruinando, muchos esfuerzos loables de SSP/S/R. Es bien sabido que los medios de comunicación, como termostato social, sólo actúan por excepción (cuando algo va mal o creen que va mal). Cuando la negatividad de IS se aproxima a cierto nivel de preocupación colectiva se convertirá en «NOTICIA», el punto de excepción que activará la notoriedad. Una notoriedad negativa que producirá contagios múltiples en la tríloga ISSP/IS/IR. Superar estos contagios puede llegar a exigir, como suele decirse, «sangre, sudor y lágrimas».

Una especial consideración es menester otorgar a la evolución de la realidad y sus correspondientes imágenes. Porque es un hecho que SSP/S/R están sometidos a procesos de cambio en el tiempo, como todo cuanto existe en el mundo. Interesa señalar, a este respecto, que el ritmo de estos procesos evolutivos varía de unas entidades a otras y de unos períodos temporales a otros. En ocasiones, por múltiples y diversas causas, SSP, S y R entran en procesos de crisis (económica, financiera, cultural, política, organizativa, psicológica, etc.) que sumergen o conducen al desánimo, a la postración, a la disfuncionalidad, etc. Otras veces, los períodos de estancamiento, de inmovilismo, parecen congelar los engranajes de su siempre compleja maquinaria. Y, en otras coyunturas, en otras oportunidades, los progresos y avances se hacen manifiestos.

Las imágenes mentales que los ciudadanos y las poblaciones usuarias construyen de SSP, S y R, también pasan por procesos de cambio o evolución a lo largo del tiempo. Los ritmos de cambio que se operan en estos procesos evolutivos son muy diversos; varían al compás de los acontecimientos y de la notoriedad de los mismos. Así, en épocas de grandes preocupaciones sociales, de elecciones políticas, de trascendentales eventos naturales o económicos es cuando los «mass-media» proyectan a SSP, S y R al estrellato de la notoriedad. En estas circunstancias las imágenes tienden a transformarse en un proceso en rápida evolución, que reduce la siempre sensible distancia entre SSP/S/R e ISSP/IS/IR. Pero, pasadas estas etapas, poco a poco, o a ritmo rápido, salvo raras excepciones, el distanciamiento «SSP-ISSP», «S-IS» y «R-IR» puede volver a producirse. La fuerza de otras notoriedades eclipsa lo que ya es historia, y se pasa la hoja.

Cuanto acabamos de decir pone de manifiesto que la evolución de SSP/S/R y la evolución de ISSP/IS/IR, no siempre sigue la misma trayectoria en el tiempo, no siempre mantiene la misma distancia entre sí, de modo que al considerar las evoluciones comparadas en el tiempo de SSP con ISSP, de S con IS y de R con IR, podríamos advertir períodos de evolución convergente, tramos de evolución divergente y épocas de estabilidad, sucediéndose unas a otras al compás de una gran cantidad de circunstancias, fenómenos y acontecimientos, sin ningún orden preestablecido. Y dado que son muchas las imágenes mentales que pueden existir de SSP, de S y de R, conviene llamar la atención sobre el hecho de que entre ellas no siempre existe coincidencia, ni de contenido ni de trayectoria temporal.

Tanto el conocimiento de la evolución retrospectiva y prospectiva de SSP/S/R, como de sus imágenes asociadas ISSP/IS/IR, correspondientes a públicos y usuarios diversos, es fundamental. Y ello, por cuanto para la gobernación de cualquier SSP/S/R y de sus distintas representaciones mentales colectivas ISSP/IS/IR, se precisa concebir una política o estrategia que reclama contar con la información de estos procesos. Pero, es conveniente llamar la atención, como más adelante veremos, sobre el hecho de que las estrategias para el gobierno de SSP/S/R, y de ISSP/IS/IR, son indisolubles.

El tema de la calidad de la imagen es, sin ninguna duda, uno de los factores más capitales para el buen gobierno de una organización, entidad, servicio o persona. En el próximo capítulo nos ocuparemos de explicar la forma de llevar a cabo la articulación de una política de imagen en coherencia con la política sobre la realidad asociada a ella (entidad, servicios/productos, responsables).

Un punto extremadamente importante tiene que ver con el valor de las imágenes, especialmente para aquéllos que militan en un tipo de pensamiento inspirado, en buena parte, por la lógica económica. A este respecto varios interrogantes se pueden formular sobre esas entidades **intangibles** que son las imágenes o representaciones mentales: ¿Tienen valor? ¿Se pueden valorar?

La respuesta a las preguntas anteriores se muestra complicada y difícil, aunque en muchos casos posibles. Así, en el ejemplo que hemos propuesto de contratación de un nuevo entrenador, el valor de su imagen está muy relacionado con el aumento de la taquilla o recaudación (aficionados conquistados y reconquistados). En efecto, si la media de ingresos del club en los últimos partidos se situara en 150 millones de pesetas, y con la llegada del entrenador la subida alcanzara los 300 MM, *ceteris paribus*, no sería descabellado vincular este incremento (150 millones) a la fuerza de la imagen del «mister». Porque es evidente que todavía se desconocen los resultados de los encuentros cuya responsabilidad deberá asumir. Resultados estos que podrán mejorar todavía más su imagen, mantenerla estancada o empeorarla.

Si de la actividad deportiva nos trasladamos a otros sectores de actividad, nos encontraremos con situaciones parecidas. Se nos ocurre recordar el caso de una importante compañía española, perteneciente al sector energético, que hizo pública la contratación de un acreditado «manager» y, repentinamente, sin ninguna otra causa, sus acciones subieron la cotización en bolsa. La buena imagen del directivo, hoy ya fallecido, que había salvado de situaciones críticas a numerosas empresas, proyectándolas hacia una prosperidad permanente, consiguió que los inversionistas fabricaran una representación mental de la firma contratante repleta de expectativas positivas de beneficios y dividendos futuros. En este caso el valor de la imagen del nuevo líder gerencial se podría determinar, por ejemplo, estableciendo la diferencia entre las capitalizaciones bursátiles de la entidad productiva antes y después del contrato. Naturalmente esta imagen se circunscribe dentro de una esfera determinada, porque en otros ámbitos la imagen podría resultar incluso negativa.

De la imagen de las personas podemos pasar a la imagen de las organizaciones. Por múltiples razones es un hecho que en el espectro social, económico, político, administrativo, sanitario, etc., hay entidades que brillan con esplendor en el estrellato de la positividad, otras que destacan por su negatividad, y no faltan las que apenas son visibles. Es un hecho que en operaciones corrientes de todo tipo, de nuevos emprendimientos, en absorciones, fusiones, opas, concentraciones, acuerdos de cooperación y otras manifestacio-

nes, las imágenes desempeñan un papel muy relevante. Grandes masas de accionistas, de obligacionistas, de inversionistas, de empleados, de consumidores, de usuarios y de público en general, actúan bajo el impulso de sus imágenes como estimuladores o desestimuladores de esos procesos. La valoración de la imagen global de una entidad también podría ser estimado, al entrar en juego diferentes referenciales numéricos, cuya comparación iluminaría el valor de la imagen global de la organización.

Las imágenes de los servicios o productos también pueden ser objeto de estudio y valoración. Con la utilización de la técnica del «contagio» se pueden lograr resultados sorprendentes. Aquí no se trata de la buena imagen de un «mister» o de un «directivo» quien produce un efecto positivo sobre los aficionados o inversionistas, sino la buena imagen de un servicio o producto determinado respecto de sus consumidores o utilizadores. Esta imagen puede contagiarse de positividad a otros servicios o productos, a la entidad que los produce y a los responsables de la organización. Contamos con infinidad de experiencias de servicios o productos «Alfa» que fueron presentados en el mercado M de manera individualizada, aislada, obteniendo unos volúmenes «k» de ventas o utilización; pero, cuando estos mismos servicios o productos «Alfa» se presentaron en un mercado o espacio semejante M', bajo el paraguas protector o imagen del servicio o producto «Beta», los niveles de utilización o venta se elevaron a «2k». El valor de la imagen de «Beta» en el espacio o mercado M', respecto del servicio o producto «Alfa», sin que medien cualesquiera otros factores, se elevaría a la cifra «k».

La reunión de imágenes puede generar sinergias e positivas o negativas. Quiere esto decir que la asociación de dos o más imágenes podría desembocar en el fortalecimiento (efecto $2 + 2 = 5$) o en el debilitamiento (efecto $2 + 2 = 3$) de ambas. Los valores de estas sinergias también se podrían estimar. Los ejemplos en los que tal vez se pueda sospechar intenciones de generación de sinergias los encontramos en la reunión de personajes del mundo de la moda con el mundo de la prestidigitación (Schiffer-Copeerfield), en el mundo artístico-musical («Concierto de los 3 tenores»: Carreras + Domingo + Pavarotti; «El gusto es mío»: A.Belen + V. Manuel + M. Rios + J.M. Serrat), en el universo taurino, etc., etc.

El valor de la imagen en el terreno político hace tiempo que utiliza como indicador el peso de los votos. Periódicamente los candidatos que compiten en el «mercado» electoral, traducen en votos la fuerza de sus imágenes. Sin duda, la imagen tiene en este terreno un relieve de primer plano. Y ello es lógico, por cuanto la única realidad del mundo político es la apariencia, es decir, la imagen.

En la valoración de la imagen de un candidato político entran dos fuerzas casi de manera generalizada: una, los votos que los atributos de esa imagen podría conquistar; otra, los votos de los atributos que tal imagen podría perder. La diferencia entre la atracción y la repulsión provocada por la imagen, puede ser positivo, negativo o neutro. La búsqueda de candidatos detentores de imágenes con gran valor neto, suele ser una tarea delicada e importante en el mundo de las elecciones, en el cosmos político. Se tratan de aprovechar los efectos de contagio y las sinergias positivas al máximo. Las experiencias que nos brinda el pasado reciente en España son abundantes.

No quisiéramos cerrar el presente capítulo sin hacer mención a cierto tipo de sinergias que se producen entre dos o más imágenes preñadas de negatividad: $(-2) + (-2) = (-6)$. Es el caso de dos personas poseedoras de una imagen generalizada de insolvencia e inmoralidad; tras asociarse, ya nadie quiere nada con ellas.

Tampoco quisiéramos pasar por alto un tema importante que tiene que ver con la inversión (o gasto) en la creación o transformación de imágenes. Este tema tiene un interés extraordinario por cuanto muchas actuaciones llevadas a cabo en el sector público, con una justificación no demasiado clara, no demasiado convincente, se han pretendido justificar acudiendo al comodín de la imagen, una imagen vinculada al interés general. Pues bien, tenemos que decir que hoy en día existe la posibilidad de lograr aproximaciones razonables a la determinación de la rentabilidad de esas inversiones. Por consiguiente, los responsables públicos están totalmente legitimados para caminar por ese camino, siempre y cuando tales inversiones se hayan proyectado con el rigor, con la transparencia y con la clara y honesta intención de cumplir la función creadora y transformadora de la imagen, pero no para justificar lo injustificable.

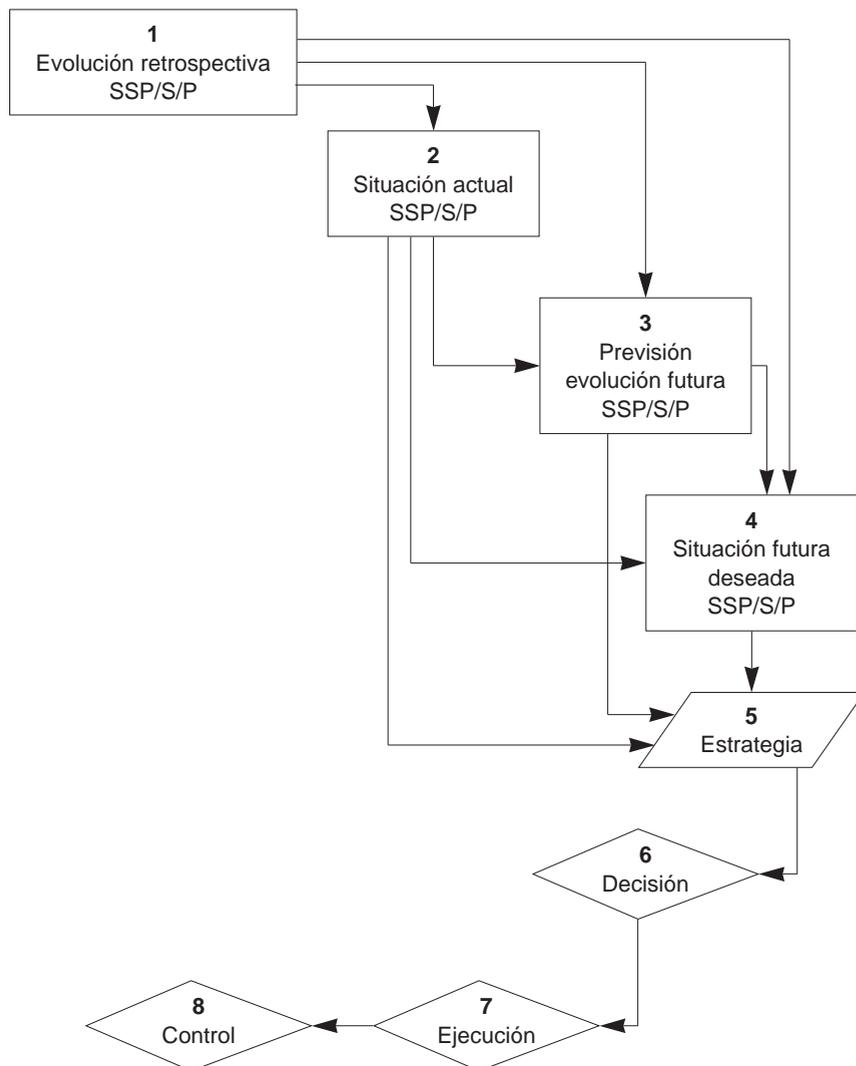
Finalmente debemos tener en cuenta que la inversión en imagen no se puede disociar del fenómeno de erosión que conduce a su amortización. Una amortización que, al trepidante ritmo de la acumulación de acontecimientos del mundo de nuestros días, se producirá en un breve período de tiempo.

3. LA REALIDAD Y LA IMAGEN DE LA REALIDAD: SU GOBIERNO

En esencia la **tarea de gobierno** de un sistema sanitario público(SSP) consiste en alcanzar una «*situación futura deseada*» para ese SSP, a partir de una «*situación presente*». Para lograr esa transición es preciso seleccionar o *decidir* las respuestas adecuadas a tres interrogantes en cadena: ¿Qué hacer?-¿Cómo hacerlo?-¿Cuándo hacerlo? Tales respuestas constituyen la «*estrategia*» o «*política*» a *implantar y controlar* por parte del SSP. Interesa precisar que para la determinación de la *situación presente* es necesario apoyarse sobre la «*evolución retrospectiva*» (historia clínica) del Sistema. De igual modo, la determinación de la *situación deseada* reclama contar con «*previsiones sobre la evolución futura*» del SSP. Los ocho pilares del proceso directivo que acabamos de referenciar, convenientemente relacionados, se expresan gráficamente en la figura 1³.

El modelo racionalista de la figura 1 concede un cierto respaldo a la encomiable búsqueda de la excelencia dentro la trepidante dinámica de la REALIDAD en la que se desenvuelve y actúa el SSP. Una *realidad tangible* que contempla una gran diversidad de procesos, entre los que sobresalen con fuerza los de carácter político, económico, financiero, organizativo, cultural, científico, tecnológico, religioso y humano. Sin embargo, en el mundo de nuestros días, este enfoque gerencial se ha mostrado claramente insuficiente. En efecto, para que el SSP (o cualquier otra entidad pública o privada) tenga éxito, no basta con gobernar con acierto su *realidad*, la realidad de sus servicios, de sus relaciones e interacciones múltiples y variadas, sino que es preciso, además, gobernarla simultáneamente y de manera coordinada, con la *representación mental colectiva de tal realidad*, es decir, con la *imagen* de esa realidad; en suma, con la imagen que la gente y otros

³ Los seis primeros «bloques» de la figura 1 podrían estructurarse tomando como referencia diversos modelos estrechamente ligados a esos bloques. Véase, por ej.: Ortigueira Bouzada, 1991, p. 7 (modelo «Sálvora» de pensamiento estratégico). Igualmente, Webber y Peters, 1983, p. 11. También, Bryson y Roering, 1988. En el anexo I reproducimos estos modelos.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 1

La idea de gobernar SSP/S/R: Un modelo

agentes sociales, políticos, económicos, administrativos, etc. tienen del SSP. Y es que el comportamiento de las personas (nuestra conducta), lo que hacemos o no hacemos, lo que decimos o no decimos, y los correspondientes resultados de ello, está más condicionado, como ya hemos señalado, por la representación mental que construimos del mundo real, de la realidad (SSP como un todo, sus centros, sus unidades, sus servicios, sus responsables, etc.), que por ese mundo real. Puede que en una entidad público-sanitaria determi-

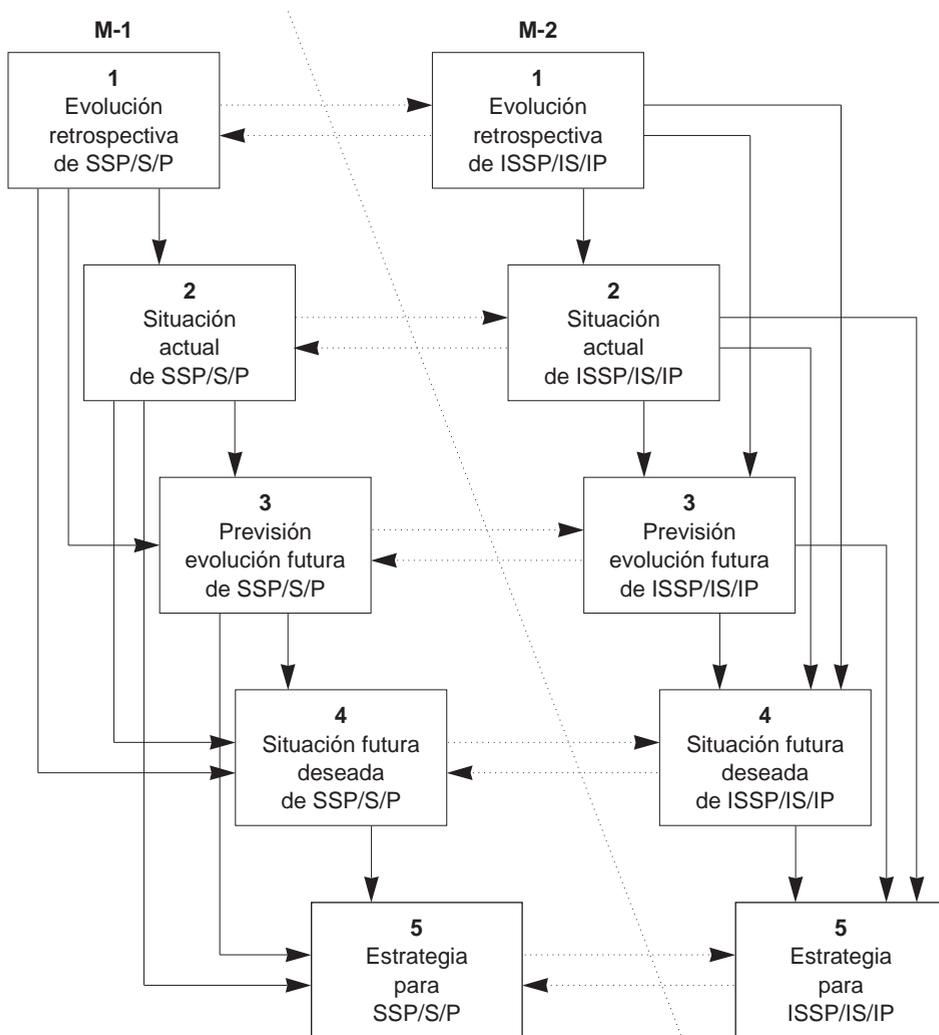


Figura 2

El modelo integrado: Submodelo simétrico de gobierno

nada, se alcancen sensibles avances, progresos, resultados y logros en sus tareas, altos niveles de eficacia, de eficiencia y de equidad, en las funciones que tienen encomendadas, en el «manejo» de la acción, de la «cosa pública»; pero, de poco o nada valdrán esos éxitos, esas conquistas, si las colectividades implicadas no alcanzan a saberlo, es decir, si no existe un *conocimiento*, una *conciencia colectiva* de las excelencias conseguidas **que legitime el esfuerzo de los responsables**. Así pues, para remediar este posible desconocimiento, el gobernante público de nuestros días habrá de incluir entre sus políticas públicas de todo tipo, en nuestro caso sanitarias, unas políticas de especiales características y singular importancia: las *políticas públicas de IMAGEN*.

Por cuanto acabamos de decir, el modelo de la figura 1, si se limita a contemplar exclusivamente el gobierno de «la realidad», resultará a todas luces insuficiente. En los tiempos que vivimos, el éxito de cualquier organización, de cualquier entidad pública o privada, sólo se podrá alcanzar cuando se gobierne con excelencia tanto «la realidad» como la «representación mental colectiva de esa realidad». Así pues, en la figura 2 presentamos un **modelo «M» conceptual normativo de gobierno** (Ortigueira Sánchez, 1997, p. 32). formado por **dos submodelos simétricos en fuerte interacción**: uno, que identificaremos por «M-1», destinado al *pilotaje de la realidad* (SSP/S/R); otro, que denominaremos «M-2», orientado a la *gestión de la imagen de la realidad* (ISSP/IS/IR).

En el presente trabajo la *realidad considerada* en el submodelo M-1 de la figura 2, contempla tres componentes esenciales⁴: 1) el sistema sanitario público (SSP), considerado globalmente, como un todo; 2) los servicios (S) generados por ese SSP; 3) los responsables (R) que dirigen tanto la gestión global del SSP y de sus centros operativos de todos los niveles, como la gestión de los servicios. En cuanto al submodelo M-2, en correspondencia con el anterior, sus centros de gravedad, sus componentes, son los siguientes: 1) la *imagen del sistema sanitario público* (ISSP); 2) la *imagen de los servicios* (IS); 3) la *imagen de los responsables* (IR). Así pues, sobre estas premisas, nuestra atención se centrará en el submodelo M-2 («pilotaje» de ISSP/IS/IR) y muy especialmente en el bloque encargado de determinar la «**Situación Actual de ISSP/IS/IR**».

La lógica del submodelo M-2 es clara. Se pretende alcanzar una imagen futura deseada para SSP/S/R, a partir del conocimiento de sus imágenes actuales (ISSP/IS/IR). Y, todo ello, en base al conocimiento que se tiene sobre las evoluciones retrospectivas de ISSP/IS/IR, así como también de las previsiones sobre la evolución futura de las imágenes presentes. Es preciso añadir, además, todo el conocimiento disponible de los cinco primeros bloques del submodelo M-1, particularmente en materia de estrategia (bloque 5). Sobre esta base intentaremos encontrar respuestas a la cadena de interrogantes ¿qué hacer?-¿cómo hacerlo?-¿cuándo hacerlo?, que conducirá a las decisiones, estrategias o políticas de imagen para SSP/S/R. Es conveniente llamar la atención aquí sobre al proceso de vaivén de información que tiene lugar entre los distintos bloques de los submodelos M-1 y M-2. Las estrategias o políticas formuladas en ambos submodelos habrán de coordinarse concienzudamente. La articulación de la política de imagen, de la estrategia en materia de imagen, deberá ser coherente con la política que se ocupa de la realidad aso-

⁴ La notación SSP (territorio SSP) corresponde a un «Sistema Sanitario Público» como una entidad globalmente considerada. Y, de igual manera, la notación ISSP (mapa del territorio SSP), se refiere al «modelo» o «Imagen Mental», ya sea individual (una persona) o colectiva (560 personas), de ese «Sistema Sanitario Público». Sin embargo, la notación «S» (territorio S) podría referirse a varias cosas: 1) a todos los servicios de distinta naturaleza prestados por SSP en un intervalo de tiempo determinado (territorio S-1); 2) a un grupo de servicios prestados por una unidad organimétrica durante un período determinado (territorio S-2); 3) a un servicio concreto prestado a una colectividad de usuarios durante un tiempo concreto (territorio S-3). Por la misma razón, la notación «IS» podría corresponderse con estas tres concepciones de S (mapa S-1, mapa S-2, mapa S-3). Con la notación «R» (territorio R) sucede lo mismo que con «S»: 1) se podría referir a un único responsable, de un nivel más o menos elevado de la pirámide del SSP (territorio R-1); 2) podría corresponder a todos los responsables del SSP (territorio R-2); 3) podría identificar, exclusivamente, a un grupo de responsables (territorio R-3: neurólogos del SSP, neurocirujanos del hospital X, etc.). En este caso la notación «IR» (mapa del territorio R) se ajustaría, al igual que hemos visto anteriormente para «IS», a tres concepciones (mapa R-1, mapa R-2, mapa R-3).

ciada a esa imagen. Pero, ¿cómo llevar a cabo esa articulación a la que ya nos hemos referido en el capítulo precedente?

Una respuesta sintética a la interrogante que acabamos de formular, pasa por dos fases. La **primera** supone llevar a cabo una *investigación empírica* entre los agentes las poblaciones tomadas como objetivo (usuarios de servicios, personal del sistema sanitario, público en general, suministradores, competidores, suministradores, otros poderes públicos, sociales y económicos y políticos, etc.). La **segunda**, tomando como base los resultados obtenidos en la fase anterior, procede a identificar hasta *seis tipos de situaciones* que pueden desencadenar diversas *actuaciones sobre* la REALIDAD y sobre la IMAGEN.

- **SITUACIÓN 1:** La imagen de la entidad (ISSP), la imagen del servicio/s (IS) y/o la imagen del responsable/s (IR), contiene los atributos que realmente posee la entidad (SSP), el servicio/s (S) y/o el responsable/s (R) y que son positivamente valorados por la población investigada «X»⁵ (usuarios, personal, etc.). Evidentemente, esta situación se muestra como «ideal»: no procedería, de momento, hacer nada.
- **SITUACIÓN 2:** La imagen obtenida, ISSP/IS/IR, OMITE atributos que sabemos aprecia la población X y que realmente tiene SSP/S/R. La actuación recomendada en este caso es clara: difundir (publicidad, líderes de opinión, etc.), con éxito, entre la población X, los atributos cuya omisión hemos detectado.
- **SITUACIÓN 3:** La imagen, ISSP/IS/IR, OMITE atributos muy valorados por la población investigada X, pero que no posee SSP/S/R. En este supuesto sería aconsejable, en la medida de lo posible, dotar a SSP/S/R de sus carencias. En la hipótesis de que se acometa esta actuación, sería adecuado «insertar» en la población X, tanto nuestro proyecto para la creación de inexistentes atributos en SSP/S/R, como el proceso de ejecución y culminación del mismo⁶.
- **SITUACIÓN 4:** La imagen, ISSP/IS/IR, posee atributos muy adecuados para X que no están presentes en SSP/S/R (situación de distorsión positiva de la imagen). La recomendación más aconsejable aquí, sería dotar a SSP/S/R de los atributos que le faltan, con el fin de evitar los perjudiciales efectos que su carencia real conlleva sobre la imagen futura.
- **SITUACIÓN 5:** La imagen, ISSP/IS/IR, explícita atributos rechazados por X (lacas), que están presentes en SSP/S/R. Se hace aconsejable, en este punto, eliminar de SSP/S/R los atributos que X considera negativos. Y, al mismo tiempo, convendría «insertar» entre la población X nuestro proyecto de eliminación de atributos inadecuados, así como el proceso de ejecución y culminación del mismo.

⁵ Para conocer este REFERENCIAL, es decir, lo que una población investigada valora positivamente, es preciso haber llevado a cabo una indagación previa. Sin referenciales no es posible elaborar juicios solventes que se traduzcan en una actuación exitosa. Los referenciales cambian a tenor de las condiciones y circunstancias políticas, culturales, educativas, económicas, religiosas y sanitarias de las poblaciones. Los atributos de un servicio sanitario de buena calidad, para una colectividad de elevados niveles de renta y educación, puede que no coincidan con los de una población con niveles muy modestos de renta y de formación educativa.

⁶ Un ejemplo de actuación en esta línea (y en otras líneas dentro de este conjunto de seis situaciones que estamos considerando) nos lo ofrece la entidad española AENA. El pasado día 14 de abril, en el aeropuerto de Santiago de Compostela, se podía leer un anuncio con letras en color verde y azul titulado «Estamos trabajando para Vd». En anexo 2 reproducimos íntegramente el texto de esta comunicación al público.

4.1. Camino 1: Investigaciones «cerradas»

Esta vía se caracteriza por las restricciones o condicionamientos a los que está sometida la información que se solicita a las personas consultadas (encuestadas). Existen diversas variantes de las cuales aquí sólo consideraremos las tres que nosotros hemos experimentado con buenos resultados. Las desarrollaremos con todo detalle para la entidad SSP, el servicio o servicios S, y para el responsable o responsables R.

Variante 1.1: Imágenes «Sintéticas» y criterios asociados

En los desarrollos que haremos a continuación, se podrán apreciar, sin dificultad, las características de este tipo de investigación para cada uno de los componentes de la trilogía SSP, S y R.

Para el caso de un **Sistema Sanitario Público (SSP)** el método inicia su andadura proponiendo a cada persona encuestada, perteneciente a una población determinada (usuarios, empleados del sistema, público en general, etc.) o a una muestra de dicha población, una tabla comprensiva de un determinado número de sistemas sanitarios públicos (SSP-1, SSP-2,..., SSP-n) o de subsistemas de esos sistemas sanitarios (Hospitales H-1, H-2, ..., H-m.; Ambulatorios A-1, A-2, ..., A-k; Centros de Salud, CS-1, CS-2, ..., CS-r). Entre estos sistemas o subsistemas figura alguno con interés prioritario sobre los demás (por ejemplo, SSP-4, H-4, A-4 o CS-4). En el cuestionario se pide a cada consultado que indique, para cada uno de los sistemas o subsistemas contemplados en la tabla, si su *imagen actual* es **favorable** (positiva) o **desfavorable** (negativa). Para ilustrar con claridad cuanto acabamos de explicar, ofrecemos la tabla 1.

Tabla 1

Sistemas	Imag. favor.	Imag. desf.
SSP-1		
SSP-2		
SSP-3		
SSP-4		
SSP-5		
SSP-6		
...		
SSP-n		

Señale con una X la respuesta favorable o desfavorable.

Es importante aclarar que esta investigación se puede hacer exclusivamente para un **único sistema** (SSP-4, por ejemplo). Si este fuera el caso, en la primera columna de la Tabla 1 sólo aparecería SSP-4.

La tabla 1 está asociada a la tabla 2, en la que se ofrecen, a cada persona consultada, diversos criterios (siete, ocho, diez,...) para que seleccione aquéllos cuatro (podría ser un número diferente) que *inspiran* las respuestas favorables o desfavorables que ha otorgado. Y, una vez identificados esos criterios, deberá repartir el peso 10 (podría

Tabla 2

Criterios	Peso
Calidad del personal médico	
Grado de congestión del Sistema	
Nivel de organización del Sistema	
Modernidad de los equipos	
Trato con el usuario	
Eficiencia del Sistema	
Eficacia del Sistema	
Grado de despilfarro del Sistema	
Equidad en el Sistema	
Riesgo en el Sistema	
Dotaciones del Sistema	
Otros	

se otro cualquiera, 12, 15, 20,...) entre ellos (por ejemplo: calidad del personal médico, 4; modernidad de los equipos, 3; grado de congestión del sistema, 2; trato con el usuario, 1).

La agregación de todas las tablas 1 y de todas las tablas 2, es decir, de todos los «modelos empíricos individuales favorable-desfavorable» (modelos sintéticos) y de todos los **criterios** asociados a dichos modelos, obtenidos del correspondiente sondeo poblacional (encuestas realizadas), conduce a dos modelos colectivos (modelos agregados, macromodelos). El *primero*, indica para cada sistema SSP-1, SSP-2, ..., SSP-n (o subsistema: H-1, H-2, ..., etc.; A-1, A-2, ..., etc.; CS-1, CS-2, ..., etc.), los números en valor absoluto (o en valor relativo: %) de respuestas «favorables», «desfavorables» y «ns/nc»⁷. El *segundo* hace lo mismo, si bien para cada uno de los criterios propuestos.

Considerando cuanto acabamos de decir, la representación obtenida para nuestro sistema SSP-4 podría ser, por ejemplo, la siguiente: 1) **imagen favorable**, 61%; 2) *imagen desfavorable*, 33%; 3) **ns/nc**, 6%; 4) *segundo puesto* en el ranking «favorable» de los sistemas, por debajo de SSP-6 (64%); 5) *penúltimo puesto* en el ranking «desfavorable», por encima de SSP-6 (32%); 6) *penúltimo puesto* en el ranking de la «sin evocación» (ns/nc) por encima de SSP-6 (4%). Estos resultados podrían estar respaldados por el siguiente ranking de criterios: calidad del personal médico (47%), trato con el usuario (23%), dotaciones del sistema 17%; modernidad de los equipos (11%), etc. Es fácil advertir cómo los criterios y sus valores cuánticos complementan muy acertadamente el perfil de las imágenes de los sistemas (o subsistemas) investigados⁸.

Es necesario aclarar que los contenidos de la tabla 2 se alteran cuando, en lugar de investigar las imágenes que en una población de usuarios tienen unos determinados sistemas o subsistemas sanitarios (tal y como las hemos definido anteriormente), lo hacemos en una población diferente, como pudieran ser los suministradores o proveedores de tales

⁷ No sabe/no contesta.

⁸ Véanse las investigaciones empíricas siguientes: Ortigueira Bouzada, 1992, pp. 17-51; Ortigueira Sánchez, 1999b, pp. 141-163; Ortigueira Sánchez, 1999c, pp. 249 y ss.; Ortigueira Sánchez, 1998, pp. 135-144; Ortigueira Sánchez, 1999d, pp. 72-84.

entidades. De seguro que criterios como la formalidad, la morosidad, la garantía, el volumen presupuestario, etc., estarían presentes en la tabla.

Para el caso de los **Servicios (S)** el método no varía en nada respecto de lo que acabamos de decir para SSP. Las únicas diferencias lógicas se dan en la tabla 1, cuya primera columna se destinará a recoger uno o varios servicios S-1, S-2,..., S-n, y en la tabla 2, cuyos criterios deberán estar en consonancia con la naturaleza del servicio y con el tipo de población investigada. A título de ejemplo, y tomando como referencia una población de pacientes, vinculada a las consultas externas de urología en un hospital determinado, cabría citar, entre otros, los siguientes criterios: accesibilidad a la consulta (aparcamiento, escaleras, etc.), organización del servicio, tiempo de espera, tiempo de proceso, calidad de la sala de espera (espacio, ruido, comodidad, etc.), atención del personal administrativo, atención del personal técnico sanitario, atención médica (relacional), calidad profesional médica, cantidad y calidad de los medios físicos y materiales (espacio, aparatos, tecnología), etc., etc. Sobre este particular, nos interesa señalar que no conviene utilizar más allá de diez criterios, porque se puede producir demasiada confusión en los consultados a la hora de distribuir los pesos.

En lo que se refiere a los **Responsables (R)** el método tampoco varía respecto de todo cuanto acabamos de decir. La primera columna de la tabla 1 se destinaría a recoger todos los responsables de un SSP, distintos grupos de responsables, varios responsables individuales o un único responsable. A su vez la tabla 2 se ocuparía de los criterios correspondientes, como puedan ser la competencia, la eficacia, la experiencia, la solvencia moral, la inteligencia, la creatividad, la simpatía, la seriedad, la puntualidad, la humanidad, la comunicabilidad, la sencillez, la sinceridad, la responsabilidad, el prestigio, la motivacionalidad, el autocontrol, la austeridad, la receptividad, el trabajo, etc., etc.

Tal vez pueda llamar la atención esta manifestación de la imagen en el terreno sanitario. Es posible que pueda suscitar extrañeza, cautelas, reticencias, preocupación o inquietud. Lo cierto es que en los ápices estratégicos de los organigramas de los sistemas sanitarios se encuentran líderes formales que frecuentemente aparecen en los espacios de los «mass-media», en el mundo real interno y externo del sistema, informando, escuchando, estableciendo contactos de alto nivel, negociando, decidiendo, controlando situaciones difíciles, asumiendo responsabilidades múltiples, gobernando en suma. Y también es cierto que en otros niveles de esa estructura organimétrica, existen responsables que salvan vidas humanas, día a día y hora a hora, que realizan esfuerzos de investigación prominente, y que son socialmente reconocidos, valorados y respetados. La imagen de todo este gran cúmulo de responsables forma parte de la esencia misma del sistema sanitario público. Y estamos convencidos de que a esta imagen hace tiempo que debería habersele prestado una atención adecuada, para evitar injustificados y perjudiciales procesos distorsionadores que contagian a los servicios sanitarios y al «sistema» como un todo⁹.

Las estructuras humanas de los sistemas sanitarios y de los sistemas universitarios están emparentadas. Tal como hemos mencionado en páginas anteriores, se trata de híbridos cuyo componente más representativo es una burocracia profesional. Pues bien, queremos significar que en este momento existen en España más de doce universidades que tienen implantados sistemas de mejora de la calidad de los servicios docentes. Y que

⁹ Cuando se hacen notorios los sucesos negativos se puede llegar a contagiar incluso a las estructuras de mayor excelencia del Sistema. Para recuperar la imagen positiva hacen falta 12 atributos (+) por cada uno (-).

los caminos para conocer la situación de esos servicios toman como centro de gravedad las representaciones mentales de los usuarios, es decir, las imágenes de los estudiantes¹⁰. También queremos resaltar que entre el conjunto de los atributos investigados por las diversas metodologías utilizadas, figuran bastantes que tienen que ver con los responsables que imparten los servicios. Y es que la imagen de los servicios, está fuertemente vinculada a la imagen de los responsables que los prestan, son indisolubles, se contagian mutuamente y contagian a la institución que los engloba.

Interesa decir, por último, que la extracción de la imagen de un servicio determinado, dentro de un colectivo de usuarios, se realiza (por lo general) cuando el responsable académico así lo solicita. Esta información es confidencial y únicamente la puede utilizar el responsable para plantear una orientación en su actividad futura que conduzca a cotas más elevadas de excelencia. Esta excelencia implicará, de seguro, a su imagen personal.

Variante 1.2: Imágenes formadas por atributos asociados a escalas Likert

Este método consiste en proponer a las personas consultadas un número determinado de atributos o variables que habrán de calificar de 1 a 5 (o de 1 a 7, por ejemplo).

Para el caso de un **Sistema Sanitario Público (SSP)** el método sobre la base de un cuestionario semejante al de la tabla 3, que contempla un único SSP y a una única población observadora: el público en general.

Tabla 3

Imagen de la entidad «SSP»

Variable (atributo)	Escalas				
Dimensión (5, muy alta; 1 baja o nula; 3, mediana)	1	2	3	4	5
Organización	1	2	3	4	5
Modernidad	1	2	3	4	5
Eficiencia	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo la respuesta elegida para cada atributo o variable.

En el caso de que fuese necesario considerar varios sistemas (SSP-1, SSP-2, etc.) o subsistemas (H-1, H-2,...; A-1, A-2,...; CS-1, CS-2, ...etc.) habría que cumplimentar el cuestionario recogido en la tabla 3 para cada sistema o subsistema. El procedimiento es el mismo para cualquier población que se desee consultar, si bien los atributos o variables podrían ser diferentes. Como veremos más adelante estos atributos se suelen obtener de «grupos de análisis» que generan «libremente» sus imágenes mentales constituidas por atributos diversos. Otras veces se obtienen de investigaciones «abiertas» de las que nos ocuparemos en las próximas páginas. Estas indagaciones abiertas garantizan la fidelidad de los resultados con respecto a las representaciones mentales de la población estu-

¹⁰ Véanse, sobre estas imágenes y sus problemáticas, los siguientes trabajos: Ortigueira Sánchez y Ortigueira Bouzada, 2000, 23 págs. (en prensa); Ortigueira Bouzada, 2000a, 9 págs. (en prensa).

diada. Porque si en el cuestionario se introdujese un atributo inadecuado o irrelevante o se omitiese alguno importante, la imagen resultante de la investigación podría estar seriamente distorsionada; y, como consecuencia las actuaciones estratégicas en función de la misma se verían negativamente afectadas.

Las poblaciones a estudiar se pueden segmentar a tenor de diferentes criterios (geográficos, culturales, por edad, etc.), lo que puede llevar a obtener imágenes sensiblemente diferentes del sistema o subsistemas considerados.

En lo que respecta a los **Servicios (S)** el método tampoco varía. Todo cuanto hemos dicho para el SSP y sus subsistemas es válido aquí. Únicamente los atributos de la tabla 3 deberán ser definidos utilizando los caminos que acabamos de indicar en los dos párrafos anteriores. Conviene decir que se pueden afrontar diversas alternativas de indagación, tales como las siguientes: 1) un único servicio nuestro en una única población (Servicio de otorrinolaringología —usuarios de la zona norte del área sanitaria); 2) un único servicio nuestro en varias poblaciones (ginecología —mujeres de bajo riesgo - mujeres de mediano riesgo - mujeres de alto riesgo); 3) varios servicios nuestros en una misma población; 4) varios servicios nuestros en varias poblaciones; 5) un servicio nuestro y varios de la «competencia» (sector privado, etc.) en una misma población; 6) un servicio nuestro y varios de la competencia varias poblaciones; 7) varios servicios nuestros y varios servicios de la «competencia» en una misma población; 8) varios servicios nuestros y varios de la «competencia» en varias poblaciones.

Para ilustrar este punto ofrecemos, en la tabla 4, los resultados de la indagación de la imagen de un servicio cuyo perfil fue definido en base a once atributos convenientemente seleccionados por los prestadores del servicio, con la colaboración de expertos analistas. Asimismo, y siguiendo los criterios estadísticos de rigor, se definió la población de usuarios objeto de estudio, el tamaño muestral y otros parámetros (variancia, nivel de confianza, errores muestrales, etc.).

Tal como se aprecia en la tabla 4 las distribuciones correspondientes a los once atributos están, todas ellas, orientadas hacia la derecha, es decir, hacia las valoraciones más elevadas. Destacan, en el conjunto, dos atributos líderes: uno, la calidad global percibida por los percibida por los usuarios del personal responsable del servicio; otro, la accesibilidad al lugar en donde está ubicado el servicio.

Obviamente el atributo con menor grado de excelencia, dentro del conjunto de los once atributos propuestos, corresponde a la «orientación global» del servicio. Una orientación regida por una excesiva formalización. Así pues, este es el punto más vulnerable de los examinados, el punto que convendría fortalecer si se deseara mejorar el servicio para esa misma población auscultada; porque, de considerar otra población, las cosas podrían ser diferentes, tal vez mejores en unos atributos y peores en otros.

Es oportuno indicar que el número de atributos considerados en la tabla 4 podría ser aumentado. Ahora bien, como ya hemos señalado, un número demasiado elevado podría generar respuestas «por contagio».

En cuanto a los **Responsables (R)** tenemos que decir, una vez más, que el método no sufre alteraciones más allá de los particulares atributos que habrán de conformar el correspondiente cuestionario que seguirá el modelo de las tablas 3 y 4.

Para concluir este apartado sólo nos resta decir que nuestra experiencia en la aplicación de este método de las escalas Likert ha sido en verdad muy positivo (Ortigueira Bouzada, 1996, pp. 101-238).

Tabla 4
Imagen cognitiva del servicio «X»

Atributos	1	2	3	4	5
<i>Servicio global</i>					
Calidad	—	—	—	28,57%	71,43%
Contenido	—	—	—	50,00%	50,00%
Orientación	—	7,69%	15,38%	46,15%	30,77%
<i>Personal</i>					
Método seguido	—	—	7,14%	7,14%	87,71%
Ejecución	—	—	—	21,43%	78,57%
Calidad global	—	—	—	7,14%	92,86%
<i>Medios materiales</i>					
Cantidad	—	—	—	42,86%	57,14%
Calidad	—	—	—	57,14%	42,86%
<i>Organización</i>					
Recepción usuario	—	—	7,14%	21,43%	71,43%
Organización interna	—	—	7,14%	14,29%	78,57%
Lugar	—	—	—	7,14%	92,86%

Variante 1.3: Imágenes formadas por atributos: conexión SSP/S/R-Atributos

En este método los encuestados deberán de establecer las relaciones que consideren acertadas, a tenor de sus representaciones mentales, entre dos conjuntos: uno, de sistemas (SSP-1, SSP-2, ..., SSP-n) o subsistemas (H-1, H-2, ..., H-m; A-1, A-2, ..., A-k; CS-1, CS-2, ..., CS-r), de servicios (S) o de responsables (R); otro, de atributos que sean apropiados a esos sistemas o subsistemas, servicios o responsables. Esta relación se puede formalizar a través de arcos (flechas), en cuyo caso el resultado del proceso relacional desemboca en un grafo (modelo o representación sagital, reticular), o mediante su modelo equivalente, es decir, a través de una representación matricial. En este caso a los encuestados se les ofrece una tabla, cuyas columnas recogen el conjunto de los sistemas SSP (o subsistemas, H-i, A-j, CS-p), servicios (S) o responsables (R), y cuyas filas contemplan el conjunto de los atributos propuestos. Mediante un signo cualquiera (una «x», por ejemplo) los consultados deberán expresar, en cada casilla de la tabla, la correspondencia positiva entre la rúbrica de la fila y la rúbrica de la columna. En la tabla 5 ofrecemos un ejemplo pedagógico para el caso de un hipotético servicio.

La agregación de las tablas obtenidas de la población consultada, tanto en valor absoluto como relativo, nos ofrecerá, para cada sistema SSP (o subsistema), servicio (S) o responsable (R), la imagen correspondiente. Evidentemente la tabla o modelo resultante del proceso de agregación, permite establecer las comparaciones oportunas entre las titularidades de las columnas (sistemas, subsistemas, servicios, responsables). Si la investigación se efectuase para dos o más poblaciones distintas de usuarios (mujeres, hombres; niños, adolescentes, adultos ancianos; zona norte, zona sur, etc.), de personal de la entidad

(médicos, enfermeras, celadores, personal administrativo, etc.), de público en general, etc., las comparaciones de las imágenes resultantes en las distintas tablas o modelos agregados (radiografías) de seguro que conducirían a fortalecer el conocimiento del sistema y a plantear políticas más solventes para el buen gobierno de SSP/S/R y de ISSP/IS/IR.

Tabla 5

Imagen de servicios (S)

Atributos \ Servicios	S-1	S-2	S-3	S-4	S-5	S-x	S-m
Organizado	X			X			
Eficiente	X			X			
Hacinado			X				X
Moderno				X			
Anticuado		X				X	
.....							
.....							

La tabla 4, podría adoptar estructuras diferentes, a tenor de las investigaciones que se deseen llevar a cabo. Así, el número n de columnas y el m de filas podrían ser más reducidos: n = 1, m = 1; n = 1, m = m; n = n, m = 1.

Nuestra experiencia aplicando este método de indagación también nos ha resultado muy aceptable (Ortigueira Bouzada, 1993, pp. 291-394), a pesar de no tener la riqueza del método de las escalas de Likert, por cuanto la relación columna-fila se establece de forma binaria: existe relación (1), no existe relación (0).

4.2. Camino 2: Investigaciones «abiertas»

Esta vía se caracteriza por la *libertad* que tienen las personas consultadas de *externalizar* los *atributos* que mentalmente tienen asociados a la realidad investigada (SSP/S/R).

En líneas generales la indagación que ofreceremos en este punto está relacionada las imágenes que podemos obtener de uno o de varios colectivos de personas; es decir, de poblaciones observadoras (directas y/o indirectas) de SSP, S o R, estratégicamente elegidas.

Así pues, la investigación se puede orientar hacia la consecución de *dos tipos de modelos o imágenes* diferentes: una, **cognitiva**¹¹, asociada al momento presente; la otra, **normativa**, asociada a un horizonte futuro.

¹¹ Un «modelo» o «imagen» es una representación mental o física de un fenómeno o sistema real, que puede utilizar un lenguaje determinado (concreto, literario, gráfico, matemático, mixto, etc.) y que puede cumplir unas funciones principales [cognitivas (descriptivas, explicativas), normativas (futuro desado), previsionales (futuro esperado), decisionales, etc.] o secundarias (investigadoras, pedagógicas, conciliadoras, políticas, etc.). Un modelo físico se trata de una representación no mental (verbal, escrita, grabación magnetofónica, grabación videográfica, maqueta, etc.).

Variante 2.1: Imágenes analíticas¹² cognitivas

Cada persona encuestada, al externalizar los atributos que tiene «in mente» sobre cualquier sistema SSP, subsistema (H-i, A-j, CS-p), servicio (S) o responsable (R), deberá colocar, al lado de cada atributo evocado libremente, una x indicativa del carácter positivo (+), negativo (-) o neutro (N) que para él tiene dicho atributo. Esta matización de signo en la respuesta evita, por ejemplo, que cuando en una población de 490 personas encuestadas, 262 hayan evocado la palabra «legalista», sepamos para cuantas de esas 262 personas la respuesta significa algo positivo, para cuantas tiene una significación negativa y para cuantas tiene un contenido neutro. En la tabla 6, ofrecemos un ejemplo de cuestionario ya cumplimentado.

Tabla 6

Imagen de un responsable

Atributos	(+)	(-)	(N)
Formalista	X		
Agresivo		X	
Competente	X		
Eficaz	X		
Honesto	X		
Profesional	X		
Individualista			X
.....			

Explicite sus evocaciones en forma de atributos colocando, según su significación, una X en la columna (+), (-) o (N).

Queremos llamar la atención sobre el hecho de que el proceso de agregación de las imágenes contenidas en la Tabla 6 es delicado, porque en ocasiones aparecen en una misma tabla conceptos sinónimos. De ahí que sea muy conveniente rogar a las personas consultadas que procuren evitar utilizar más de una palabra para expresar el mismo atributo. Una medida que ofrece buenos resultados, según los casos, es solicitar de los encuestados que faciliten los atributos que están presentes en su mente con más fuerza (4 atributos, 5, 6,... 10, 12,...). Cuanto más grande y compleja sea la entidad real estudiada, mayor será el abanico de atributos obtenidos de la agregación de las tablas, y menores serán los valores numéricos absolutos o relativos de los atributos obtenidos (el n.º de las x). De igual modo, cuando la población consultada posee un conocimiento amplio y profundo de la entidad sometida a indagación, el abanico de atributos agregados aumenta, y los valores numéricos de esos atributos se eleva. La calidad de los atributos, y por consiguiente la imagen que estos conforman, mejora en su calidad, cuanto más conocedora de la realidad de SSP/S/R es la población «auscultada». Nuestra experiencia investigadora sobre el tema que comentamos es que, con la excepción de personas verdaderamente expertas en los SSP/S/R, en general la gente sabe bastante poco, sus imágenes tienen pocos atributos y muchos de ellos están muy distorsiona-

¹² El concepto de imagen «analítica», frente al de imagen «sintética» (favorable, desfavorable), lo utilizamos para expresar el detalle o descomposición en atributos que se hace de una representación mental.

dos. Igualmente, la carencia de acertadas políticas de imagen, tiene mucho que ver en esta apreciación. En la literatura especializada sobre la imagen existen investigaciones en las se ha utilizado esta línea de modelación con bastante profundidad (Ortigueira Sánchez, 2000).

Variante 2.2: Imágenes analíticas normativas

En esta variante el modelo o imagen que se pretende conocer está vinculado al tiempo futuro, más o menos determinado o indeterminado. Los investigadores intentar obtener de la población consultada cuál es su imagen «DESEADA», y de ningún modo utópica, para el sistema SSP, para los subsistemas (H-i, A-j, CS-p), para los servicios (S) y para los responsables (R).

La obtención de esta imagen sigue el mismo camino que hemos detallado para las imágenes analíticas cognitivas. Y los procesos de agregación son semejantes. La diferencia se encuentra, por tanto, en su ubicación en el eje del tiempo.

Las imágenes normativas poseen un *valor extraordinario*, por cuanto contribuyen a definir la «Situación Futura Deseada para SSP/S/R» (figuras 1 y 2), pilar fundamental para abordar la política o estrategia, es decir, la difícil tarea de gobernar. Como decía Séneca, «**ningún viento a favor se puede aprovechar cuando no se sabe adonde se va**» (Fraga Iribarne, 1998, p. 14).

La literatura en materia de imagen ofrece estudios muy esclarecedores sobre este tipo de modelos analíticos normativos.

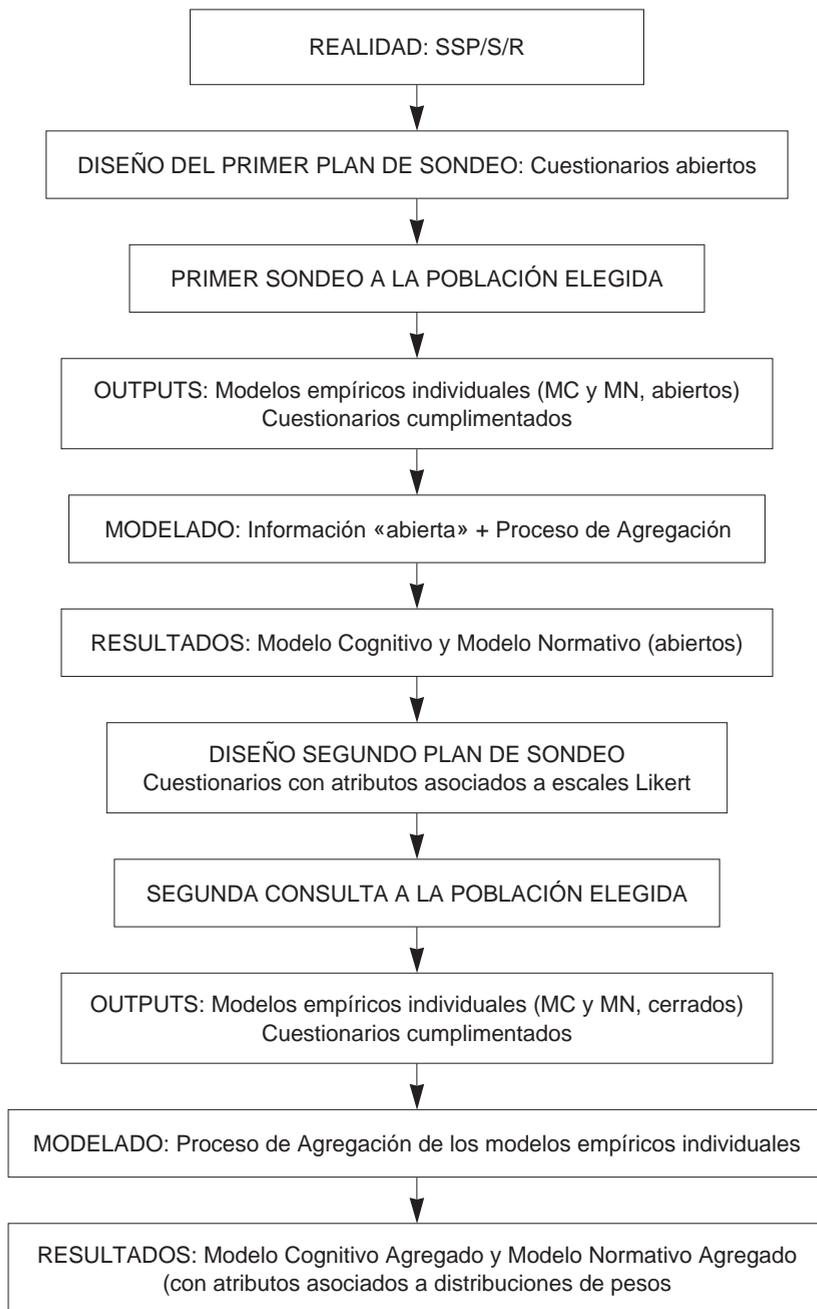
Llegados a este punto nos parece muy oportuno, antes de abordar el camino de la investigación que hemos denominado «mixta» (Figura 3), compilar en un modelo gráfico los itinerarios de las investigaciones «abiertas» y «cerradas» que hemos presentado. En la figura 3 expresamos con claridad estos recorridos.

4.3. Camino 3: Investigaciones «mixtas»

Este tercer camino consiste en llevar a cabo, en un *primer sondeo*, todas las tareas que hemos indicado para el «CAMINO 2: *Investigaciones abiertas*»; es decir, para la obtención de los modelos físicos¹³ que hemos bautizado como «*Imágenes Analíticas Cognitivas Agregadas*» (IACA) y de los modelos físicos que hemos denominado «*Imágenes Analíticas Normativas Agregadas*» (IANA).

Llegados a este punto, efectuaremos un *segundo sondeo*, proponiendo al colectivo de la muestra definida, los atributos de los modelos IACA e IANA, con escalas Likert de 1 a 5 (o de 1 a 7, por ejemplo) asociadas a cada atributo. Una vez obtenidas las respuestas de las personas consultadas en este segundo sondeo, y después de haber realizado un proceso de agregación, habremos llegado a dos modelos formados por atributos asociados a distribuciones numéricas. Con ambos modelos y los atributos reales de SSP/S/R, se podrán plantear, como hemos dicho anteriormente, objetivos para el futuro. Asimismo se podrán definir estrategias apropiadas para conseguirlo, tanto en la esfera de la imagen (ISSP/IS/IR) como en el ámbito de la realidad (SSP/S/R). En la figura 4 ofrecemos una representación detallada del procesos seguido en este tercer camino.

¹³ Véase nota 11 a pie de página.



Fuente: Elaboración propia..

Figura 4

Itinerario de la investigación

5. CONSIDERACIONES FINALES

El pensamiento que ha guiado nuestros desarrollos en las páginas precedentes, ha tomado como centro de gravedad del universo sanitario a los usuarios, a los ciudadanos. La disposición del SSP hacia estos importantes agentes de su entorno externo, implica activar tres grandes bloques o conjuntos de políticas: el primero, orientado hacia la reducción de las complejidades que envuelven las relaciones de intercambio múltiple del «sistema»; el segundo, encaminado hacia la reducción de las distancias que separan el sistema de sus poblaciones beneficiarias; y, el tercero, dirigido hacia la modernización estructural-funcional global de la entidad (Ortigueira Bouzada, 2000b). Nosotros somos partidarios de defender la tesis de que este entramado de políticas públicas sanitarias, para que consiga alcanzar buenas dosis de efectividad, precisa integrar adecuadas y bien diseñadas políticas de imagen. Han sido los dispositivos técnicos de estas políticas quienes han dado cuerpo al presente trabajo. Ahora sólo hace falta desplegar la actitud de espíritu, la agilidad y la decisión necesarias, para aprovechar estos instrumentos en beneficio de nuestro sistema de salud, es decir, en beneficio de todos. Actuando de esta manera, no sólo estaremos cumpliendo con nuestra responsabilidad presente, aquélla que hemos contraído con las poblaciones de nuestro tiempo, sino con nuestra responsabilidad futura, aquélla que igualmente hemos contraído con las poblaciones que nos han de suceder. En suma, estaremos cumpliendo con nuestra *responsabilidad histórica de gobernar* (Ortigueira Bouzada, 1998, pp. 327-444; 2000c) un Sistema Sanitario Público, nos estaremos legitimando como gobernantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRYSON, J.M. y ROERING, W.D. (1988): «Initiation of Strategic Planning by Governments», *Public Administration Review*, november-december.
- FRAGA IRIBARNE, M. (1998): Presentación de la obra «VI Xornadas Galegas sobre Economía das Corporacions Locais», Xunta de Galicia, Santiago.
- KOTLER, P. (1995): *Dirección de marketing*. Octava edición, Prentice-Hall (Madrid).
- LASSUS, René de (1992): «La communication efficace par la PNL», Marabout, Allier (Belgique), pp. 99 y ss.
- ORTIGUEIRA BOUZADA M. (1991): «Las reformas en la Organización de la Acción: sistemas de apoyo», I Conferencia Internacional de Reformas Administrativas en Gobiernos Regionales, Xunta de Galicia, Santiago, (enero).
- ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (1992): «Imaxe e prosperidade urbana», *Revista Galega de Economía*, vol 1, n.º 2, pp. 17-51.
- ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (1993): «Planificación Económica y Marketing Local y Subregional», II Simposium Internacional sobre Entidades Locales: sus sistemas de planificación económica» Diputación Provincial de Sevilla, Sevilla, pp. 291-394.
- ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (1998): «El futuro en la tarea de gobernar una entidad local: la responsabilidad histórica», VI Xornadas Galegas sobre Economía das Corporacions Localis», Xunta de Galicia, Santiago, pp. 327-444.
- ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (2000a): «Implantación de innovaciones en la enseñanza universitaria: una experiencia», II Jornadas Andaluzas de Calidad en la Enseñanza Universitaria, Sevilla, 7-8 de marzo, 9 págs. (en prensa).
- ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (2000b): «Políticas Públicas Modernizadoras», Conferencia de apertura del Curso Contabilidad, Finanzas Públicas e Gestao Orçamental, ISEG-IDEFE, Universidade Técnica de Lisboa, 26 de abril, 63 págs.

- ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (2000c): «A responsabilidade histórica de gobernar a empresa», Presentación del n.º 224, *Revista de Contabilidade e Comercio*, Oporto (Portugal), mayo.
- ORTIGUEIRA BOUZADA; M. (1996): «Imagen actual del control del gasto público local: una investigación empírica», IV Xornadas Galegas sobre Economía das Corporacions Locais», Consellería de Economía e Facenda, Xunta de Galicia, Santiago, pp. 101-238.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (1997): *Marketing Público: imágenes de España y de otros países en un marco internacional*, Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla, septiembre.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (1998): «Marketing Público», *Revista do Instituto Superior de Economía e Gestao*, Universidade Técnica de Lisboa, vol 4, n.º 2, pp. 135-144.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (1999a): «Orientación al mercado y Marketing Público», IX Jornadas Hispano-Lusas de Gestión Científica, Sevilla-Huelva, Actas del Área de Marketing, pp. 65-74.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (1999b): «A imaxe de Arxentina», *Revista Galega de Economía*, vol 8, n.º 1, pp. 141-163.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (1999c): «La imagen de Portugal en España», *JTCE - Revista de Economía*, Contabilidade e Finanças, Lisboa, agosto-setembro, 1999b, pp. 249 y ss.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (1999d): «La imagen de un país y su gobierno: la imagen de Alemania», *Revista de Dirección, Organización y Administración de Empresas*, Universidad Politécnica de Madrid, CEPADE, n.º 22, pp. 72-84.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. (2000): «Marketing Público: Imágenes de España y de otros países en un marco internacional», Consellería de Economía e Facenda, Xunta de Galicia, Santiago.
- ORTIGUEIRA SÁNCHEZ, M. y ORTIGUEIRA BOUZADA, M. (2000): «Las clases o servicios docentes universitarios: reflexiones en torno a su calidad y la calidad de su imagen», II Jornadas Andaluzas de Calidad en la Enseñanza Universitaria, Sevilla, 7-8 de marzo, 23 págs. (en prensa).
- WEBBER, J. B. y PETERS, J. P. (1983): «Strategic Thinking: New Frontier for Hospital Management», *American Hospital Publishing*, Chicago.

ANEXO I

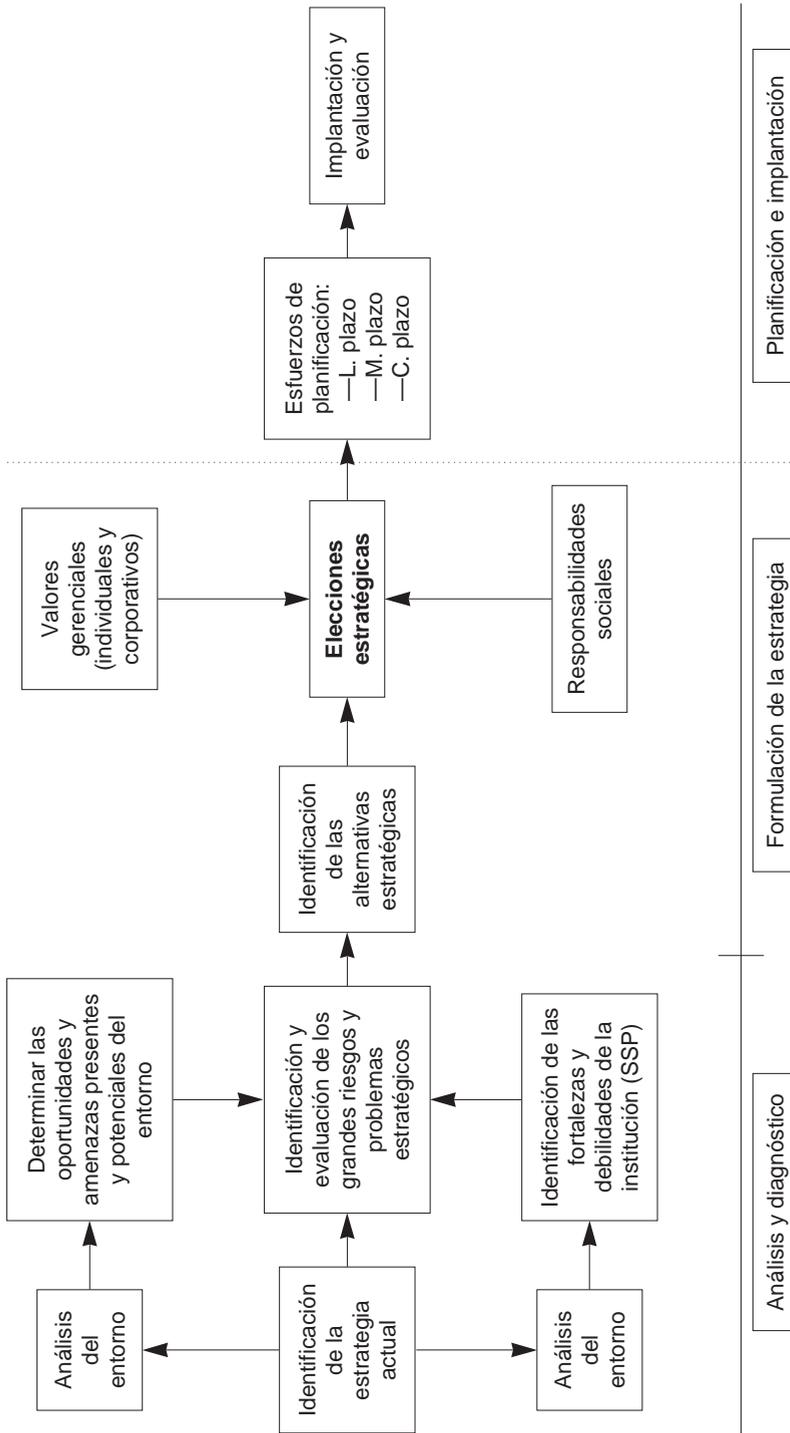


Figura 5
Modelo de pensamiento estratégico (Harvard, Peters)

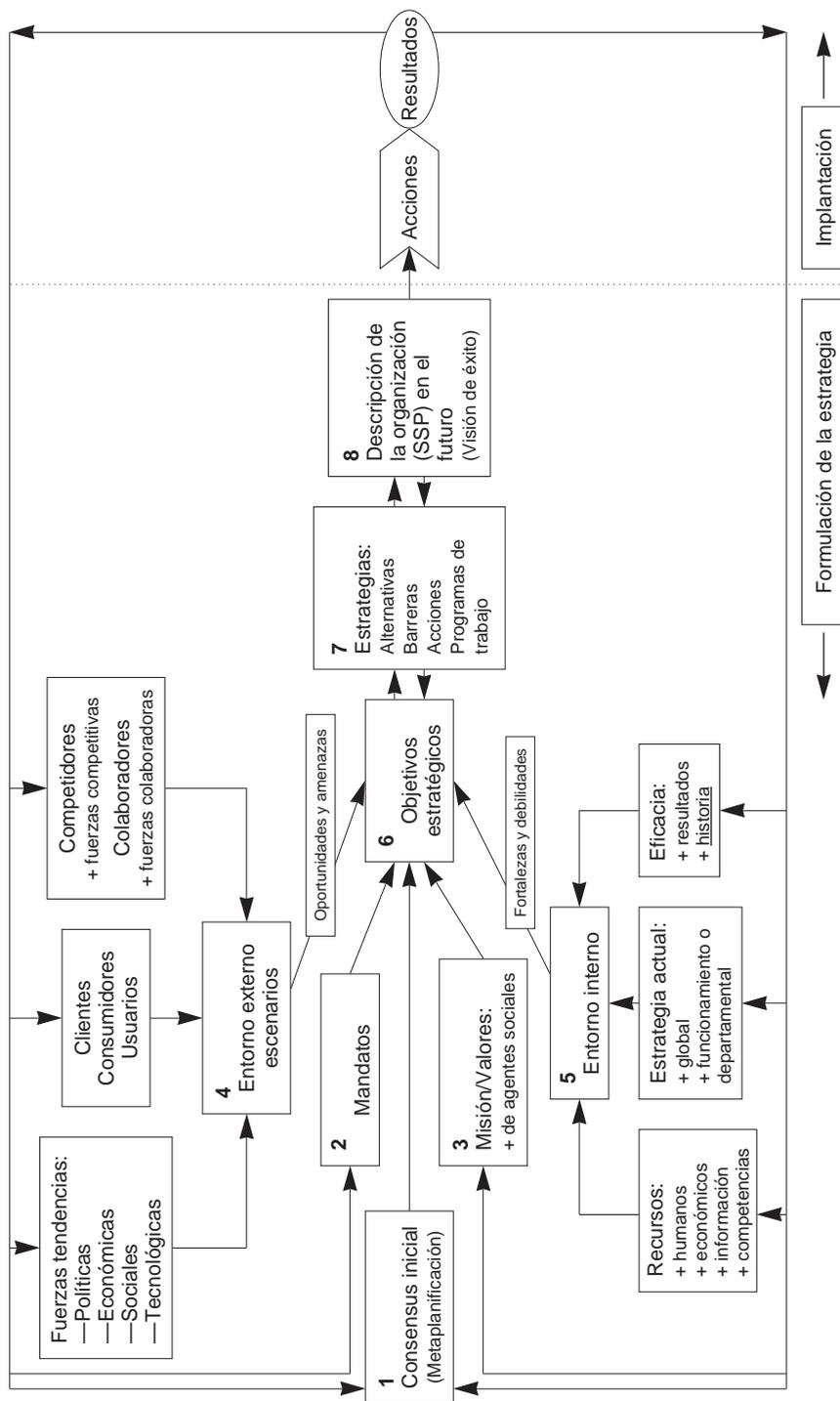
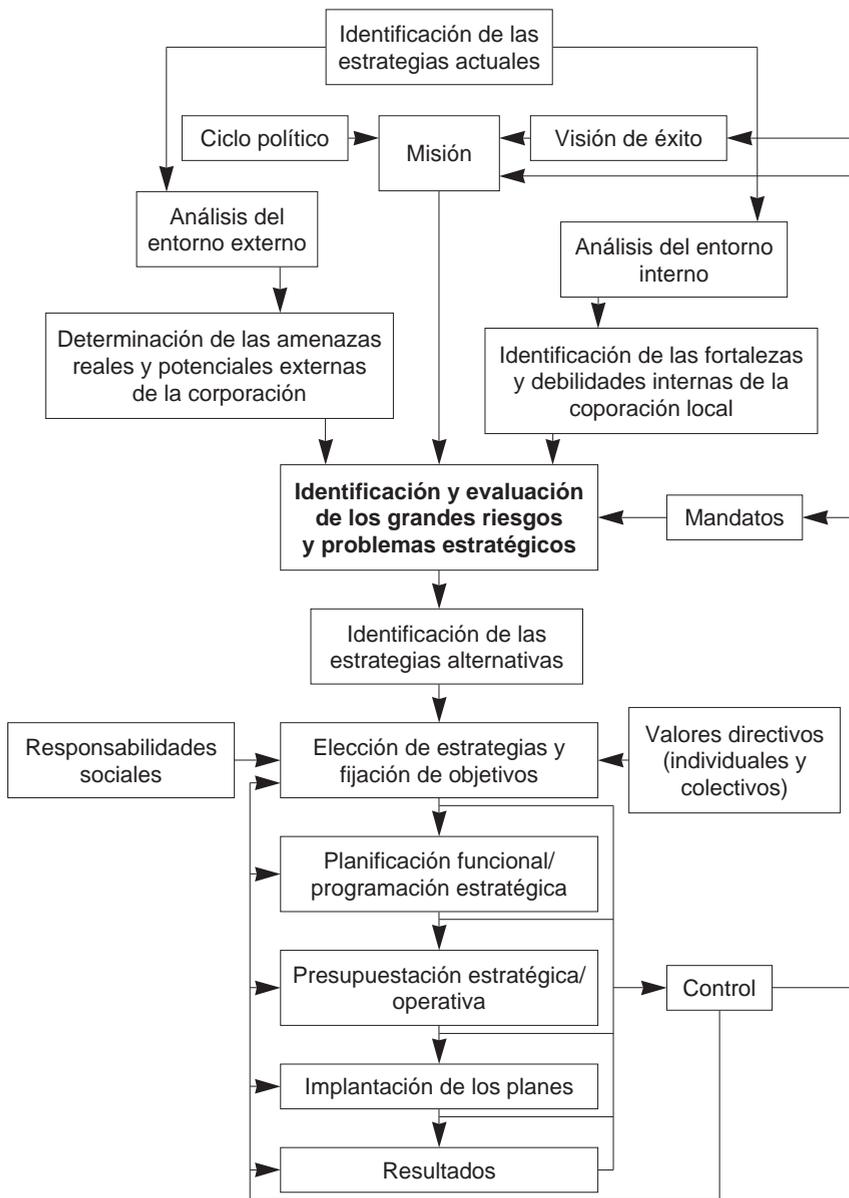


Figura 6
El modelo de la Escuela de Minnesota (Bryson, 1985)



Fuente: Ortigueira Bouzada, 1991, p. 7.

Figura 7
El modelo integrado «Salvora»

ANEXO II

Tabla 7

Referencia 8

AENA

Ministerio de Fomento

ESTAMOS TRABAJANDO PARA VD.

AUMENTANDO LA OPERATIVIDAD

- INSTALACIÓN DEL I.L.S. CA T. II-III (Fondos F.E.D.E.R)*
- AMPLIACIÓN DE PLATAFORMAS DE AERONAVES*

MEJORANDO LA CALIDAD DE SERVICIO:

- Implantación Sistema Gestión de Calidad, ISO-9000/2000.*
- Desplazamiento de fachada y ampliación comercial.*
- Remodelación de aseos.*
- Mejora de señalización y monitores de información.*
- Ordenación de accesos al aeropuerto.*
- Ampliación de marquesinas taxis.*
- Mejora servicio cafetería.*
- Habilitación de locales para equipajes extraviados.*

SISTEMA GESTIÓN IMPACTO AMBIENTAL:

- Implantación Sistema Gestión de la calidad, UNE - EN - ISO - 14001.*
- Remodelación depuradora.*
- Acometida fecales zona terminal de carga y varios.*

IMPORTE DE ESTAS ACTUACIONES. 1.723 MPts/10,3 ME

ANEXO III

Capítulo IV: Ejemplo correspondiente al Camino 1, Variante 1.1.

IMÁGENES DE PAISES

Tabla 8

Resultados agreg. de Mod. Físic. Sintét. (favorable, desfavorable)

Países (SSP/S/R)	Poblaciones Consultadas	
	España (% favorable)	Portugal (% favorable)
España	94%	73%
Portugal	41%	94%
Estados Unidos	74%	79%
México	58%	32%
Alemania	73%	60%
Reino Unido	66%	80%
Australia	84%	75%
Nueva Zelanda	70%	46%
Japón	52%	48%
Cuba	23%	12%
Argentina	65%	24%
Brasil	40%	45%
Egipto	22%	20%
África del Sur	18%	18%

Fuente: Ortigueira Sánchez, 1997, p. 32.

Algunos resultados de una investigación empírica realizada sobre la imagen sintética de 41 países entre las poblaciones universitarias de España y Portugal (año 1995).

En lugar de las imágenes de los países contemplados en la primera columna de la tabla 8 (EE.UU., México, Cuba, Argentina, Brasil, etc.), podrían haberse contemplado sistemas (SSP), subsistemas, servicios o responsables. Y en lugar de las dos poblaciones universitarias generadoras de las imágenes (España, Portugal) podrían haberse considerado dos poblaciones diferentes de usuarios.

Tabla 9

Resultados de la investig. empírica s/los crit. implicados en los resultados de la Tabla 8

Criterios	Poblac. España	Población Port.
Calidad de vida	31,55% (n.º 1)	28,89% (n.º 1)
Empleo	24,00% (n.º 2)	23,40% (n.º 2)
Cultura	17,10% (n.º 3)	14,26% (n.º 3)
<i>Familia</i>	12,36% (n.º 4)	10,95% (n.º 6)
Clima	11,81% (n.º 5)	11,38% (n.º 5)
<i>Situación</i>	9,16% (n.º 6)	12,81% (n.º 4)
Belleza	5,76% (n.º 7)	6,05% (n.º 7)
Tamaño país	2,27% (n.º 8)	2,67% (n.º 8)
NS/NC	3,05%	3,86%

La suma de los porcentajes de cada columna de la tabla no totalizan 100. Ello se debe a que cada encuestado puede considerar que detrás de su elección favorable se encuentra más de un criterio. Se puede apreciar cómo los porcentajes y los ranking de los criterios son diferentes para las dos poblaciones encuestadas.

Para el caso de un sistema (SSP), de un subsistema, de un servicio o de un responsable, los criterios de la primera columna de la Tabla 9 serían, evidentemente, diferentes. Asimismo las poblaciones serían de usuarios, o cualesquiera otros agentes, coincidentes con las poblaciones de la Tabla 8.

ANEXO IV

Ejemplo correspondiente al Camino 1, Variante 1.2.

Tabla 10

Imágenes del sistema de control del gasto en la «administración del estado»

Variables (Atributos)	Escala Likert (nivel bajo o nulo = 1, nivel medio = 3, nivel muy alto = 5)					
	1	2	3	4	5	NS/NC
Control = Factor éxito	3,19%	1,06%	5,32%	19,15%	70,22%	1,06%
Efectivos humanos:						
—Cantidad	6,38%	32,99%	50,00%	9,57%	1,06%	
—Calidad	3,19%	21,38%	42,55%	31,92%	1,06%	
Medios materiales:						
—Cantidad	1,06%	18,09%	62,77%	17,02%	1,06%	
—Calidad	2,13%	15,96%	52,13%	26,59%	3,19%	
Métodos y sistemas	4,21%	23,16%	36,84%	30,53%	5,26%	
Organización	4,26%	30,85%	39,36%	22,34%	1,06%	2,13%
Legalidad	10,64%	48,92%	26,60%	9,57%	2,12%	2,13%
Eficiencia y eficacia	34,04%	44,68%	13,83%	5,32%	2,13%	
Actitud política:						
—Legalidad	32,98%	44,68%	13,83%	3,19%	3,19%	2,13%
—Eficiencia, eficacia y economía	39,36%	45,75%	9,57%	2,13%	3,19%	
—Control = Valor cultural	36,17%	40,43%	15,96%	4,26%	1,06%	2,13%

Fuente: Ortigueira Bouzada, 1996.

Algunos resultados de la investigación empírica realizada entre una población de 94 expertos españoles en materia de control del gasto (1993).

En la tabla 10 es fácil apreciar cómo los expertos consultados orientan sus respuestas. Así, en la primera variable que contempla la posibilidad de que el sistema de control del gasto, bien diseñado y aplicado, sea un factor de éxito para una entidad pública determinada, sus respuestas se orientan con toda claridad hacia el sentido afirmativo de la propuesta, es decir, hacia el lado derecho de la tabla. Y sucede lo mismo para las variables (atributos) «Calidad de los Efectivos Humanos al Servicio del Control», «Calidad de los Medios Materiales» e «Idoneidad de los Métodos y Sistemas Utilizados». Para el resto de los atributos las respuestas ofrecen orientaciones hacia la izquierda, que cuando menos podrían generar preocupación. La última variable, que se refiere al grado de incardinación del control del gasto público en el sistema cultural de los españoles, como un valor importante, posee un enfoque externo al Sistema, al igual que sucede con el atributo que encabeza la tabla 10 (control y éxito). Dejando a un lado el primero y el último de

los atributos o variables contenidos en la tabla 10, el balance resultante nos revela que de un total de nueve atributos, seis poseen una orientación negativa. Estos atributos negativos identifican los «virus» que esta investigación, llevada a cabo con la inestimable colaboración de grandes profesionales y expertos en el sistema de control del gasto del Estado, ofrece a quienes tienen la responsabilidad de mejorar la excelencia funcional de nuestra Administración.

En este caso particular el tipo de indagación utilizado es perfectamente trasplantable al control del gasto dentro del SSP. Y, además, a otros terrenos en donde el método Likert de seguro que mostrará una utilidad relevante. Tal es el caso de las investigaciones en el campo de las imágenes de SSP/S/R.

ANEXO IV

Ejemplo correspondiente al Camino 1, Variante 1.3.

Tabla 11

Imágenes de ciudades Asignación de ciudades a atributos: resultados agregados de una investigación

Atributos	Badajoz	Barcelona	Coruña	Madrid	Salamanca	Segovia	Sevilla	Zaragoza
Singular		4,62		3,85	1,54		9,23	6,15
Portuaria		19,09	12,73				0,91	
Histórica		1,98			0,90	1,98	3,96	0,99
Dinámica	1,54	28,46	0,77	44,62			3,85	2,31
Soleada		1,75					16,96	
Bella		2,38	0,79	0,79	3,97		14,29	0,79
Obrera	2,21	19,12	0,74	5,88		1,47		
Universitaria		0,90		4,50	74,77		1,80	
Industrial		21,17	0,73	5,11				0,73
Administrativa				82,84			0,59	
Termal	1,71	1,71	2,56				4,27	0,85
Joven	1,90	5,70		3,80	8,23		2,53	3,80
Triste	4,62	0,77	2,31	2,31	0,77	0,77		1,54
Gastronómica				0,90		35,14	1,80	0,90
Deportiva		87,50	7,21	5,36		0,60	1,19	
Festivalera	3,20	0,80	0,60	2,40		0,80	14,40	
Reciente		3,36		8,72			8,05	0,67
Vieja		0,68	0,67	5,44	10,88	1,36	0,68	2,72
Turística		3,30	0,68	5,49	1,10	3,30	2,20	
Militar	1,89	1,89		2,83		0,94	2,83	26,42
Culta		14,39		13,67	40,29			
Alegre				3,03	3,79		40,91	4,55
Estática	12,38	1,90		1,90	1,90			1,90
Europea		55,00		30,00		4,76	7,14	1,43
Internacional		37,60		44,80	0,80		3,20	0,80

Fuente: Ortigueira Bouzada, 1993.

Resultados extraídos de una investigación empírica realizada sobre la imagen de 49 ciudades españolas entre la población universitaria de 20 ciudades también españolas (año 1992).

En el lugar ocupado por las ciudades en la tabla 11, se podrían situar diferentes sistemas sanitarios públicos (SERGAS, SAS, etc.), diferentes subsistemas (hospitales, ambulatorios, centros de salud), diferentes servicios (neumología, obstetricia y ginecología, etc.) o diferentes responsables (individuos, grupos). Asimismo, los atributos propuestos deberían corresponderse con las entidades que encabezan las columnas numéricas de la tabla: por ejemplo, si estamos considerando hospitales, podríamos proponer atributos tales como moderno, organizado, desbordado, eficiente, avanzado, etc. Estos atributos podrían ser generados por uno o varios grupos de análisis.

ANEXO IV

Ejemplo correspondiente al Camino 2, Variante 2.1.

Tabla 12

Imagen analítica cognitiva reino unido: la gente

Atributos	Poblaciones	
	España	México
Puntuales	5,48%	5,25%
Serios	9,65%	0,98%
Sofisticados	1,31%	2,95%
Amables	2,15%	2,79%
Educados	2,62%	2,46%
Elegantes	0,79%	2,13%
Disciplinados	1,07%	0,98%
Fríos	6,08%	2,95%
Cerrados	5,24%	0,33%
Aburridos	6,32%	0,66%
Hipócritas	3,10%	0,00%
Conservadores	5,96%	1,31%

Fuente: Ortigueira Sánchez, M. 2000.

Algunos resultados de la investigación empírica realizada entre 839 universitarios españoles y 610 universitarios mexicanos sobre la imagen del Reino Unido (1995).

En la tabla 12 es fácil identificar los resultados agregados de signo positivo (puntuales, serios, etc.), negativo (fríos, cerrados, etc.) y neutro (conservadores). Aquí sólo hemos considerado algunos de los atributos que fueron externalizados libremente por los encuestados en la investigación original. Como se puede apreciar el peso relativo de los resultados es muy bajo, pero hay que entender que estos resultados son un poco los «icebergs». Unos icebergs bastante orientadores, y también útiles, por cuanto asociados a escalas Likert, permiten realizar una segunda investigación. Al actuar de esta manera estaríamos siguiendo el método de indagación que hemos denominado «mixto» (camino 3). Al final del proceso tal vez los valores de las opiniones volcadas en los distintos niveles de las escalas, serían mucho más significativos. Con ello la calidad de la imagen mejoraría sensiblemente.

Es fácil entender que en lugar de obtener la imagen que dos poblaciones determinadas (estudiantes universitarios de España, y de México) tienen del Reino Unido, podríamos haber obtenido la imagen que «X» poblaciones de usuarios de servicios sanitarios (mujeres, hombres,... etc.) tienen de un ambulatorio «Y», o del equipo humano de un determinado servicio «Z».

El análisis de los resultados contenidos en la tabla 12 permite apreciar, con claridad, la distancia existente entre las representaciones mentales de las dos poblaciones investigadas.

ANEXO IV

Ejemplo correspondiente al Camino 2, Variante 2.2.

Tabla 13

**Imag. Analit. Normat. Agreg.
(Sist. de Control del Gasto Admón. del Estado)**

Atributos (deseados para el Sistema)	Población: controladores del Sistema
Control de la efic. y eficacia	13,18%
Independencia	11,49%
Mejora de la legalidad	8,44%
Globalidad	7,09%
Ayuda-apoyo	7,09%
Responsabilidad	6,42%
Rapidez-agilidad	5,07%
Dotación de medios	4,39%
Control previo	3,72%
Aceptación-valoración	3,04%
Profesión	3,04%
Atributos varios	22,64%

Fuente: Ortigueira Bouzada, 1996.

Resultados de una investigación empírica realizada en 1993 sobre el sistema de control del gasto estatal.

La tabla 13 presenta, en términos relativos, los resultados de una indagación empírica realizada sobre la imagen **NORMATIVA** del «Sistema de Control del Gasto Público Estatal». Los atributos fueron libremente externalizados por una población de expertos en la materia, en base a sus representaciones mentales. Cada persona consultada ofreció su modelo de cómo debía ser la institución del Control del Gasto en el futuro. Así pues, el modelo normativo agregado nos habla de un Sistema que debe contemplar el control de la eficiencia y de la eficacia del gasto, que debe gozar de una mayor independencia, que debe contar con una mejor regulación del control de legalidad, etc., etc.

Los atributos contenidos en la tabla 13 podrían asociarse a escalas Likert y someterse a una nueva valoración por parte de la población de expertos considerada. Es muy probable, entonces, que los resultados ofrecieran una información más completa y rigurosa.

Este tipo de investigación se podría plantear para el sistema del control del gasto en una entidad sanitaria, y también para otras manifestaciones de la actividad de SSP, S o R.