

# SOCIOLOGIA Y BUROCRACIA

## Modernismo, satisfacción y radicalismo entre los funcionarios de un Servicio Nacional de Salud

Traducción y adaptación de  
Dra. Ana María Kaempfer

BERNARD E. SEGAL, Ph. D. \*

### INTRODUCCION

Hay pocas instituciones civiles más claramente estratificadas que los grandes hospitales generales, ya se les considere en términos de jerarquía formal o de acuerdo a los antecedentes de las personas que en ellos trabajan. El personal hospitalario reúne, a veces en diario y estrecho contacto, a personas que poseen la educación más avanzada y las aptitudes más refinadas que puede ofrecer su medio, con otras que a menudo no pueden dar otra garantía que la de asistir regularmente al trabajo para cumplir las tareas que les han sido asignadas, facilitando los esfuerzos de mayor relieve de sus superiores. El personal que trabaja en hospitales, especialmente en los puestos inferiores, acepta con mayor facilidad que sus congéneres de otros tipos de organizaciones complejas las metas que la ideología de su institución les propone (1); pero ello no significa que su principal razón para trabajar se base exclusiva o principalmente en el hecho de estar desempeñando servicios útiles y necesarios. Por el contrario, los funcionarios de hospital como los de cualquiera otra organización, trabajan por el pago y para poder con éste asegurar fuera del trabajo una vida más o menos tranquila y satisfactoria. De manera que, aunque muchos estudios hayan analizado el orden interno de los status en los

Este trabajo y otro que publicaremos próximamente fueron realizados por su autor en los años 1966 y 1967, mientras permanecía en Chile invitado por la Universidad Católica. Las respectivas investigaciones fueron autorizadas por la Dirección del SNS, actuando como Coordinador el Dr. Salvador Díaz. Ambos relatos forman parte de los documentos básicos seleccionados por la Secretaría Ejecutiva del II Seminario de Formación Profesional Médica, la que nos ha solicitado su publicación para lo cual se cuenta con la debida autorización del autor.

Producto de una investigación hecha entre funcionarios profesionales y no profesionales de diversos establecimientos, este estudio pretende establecer las relaciones existentes entre Modernismo, Satisfacción y Radicalismo en los diversos grupos funcionarios del Servicio. Tales actitudes, según el autor, no podrían ser consideradas aisladamente del "fascinante laberinto que es el pluralismo político chileno". Además ellas ayudan a mostrar que las reacciones frente al desempeño ocupacional no dependen sólo del trabajo que se realiza sino de predisposiciones derivadas de experiencias anteriores.

hospitales, y aunque los observadores hayan señalado los paralelos entre el sistema de rangos ocupacionales del hospital y de sistemas más generales de estratificación en la sociedad (2), resulta sorprendente que se haya concedido tan poca atención a la forma como las diversas categorías de funcionarios de hospital reaccionan frente a su ubicación dentro de aquellos sistemas más grandes (3).

El propósito de este trabajo es de llenar ese vacío considerando lo que acontece en el hospital como producto y reflejo del orden social general. Mostraremos cómo los funcionarios chilenos de hospital, profesionales y no profesionales, difieren entre sí en lo que llamamos Modernismo-Tradicionalismo y en la satisfacción con su situación actual. Estos dos factores, a su vez, ayudan a comprender las variaciones dentro de y entre los dos grupos ocupacionales, en su respaldo al activismo sindical y en las proposiciones que favorecen el cambio social en el sentido de una mayor igualdad.

Tiene mucho interés haber realizado esta investigación en Chile, país que está profunda y conscientemente tratando de producir cambios

\* Profesor Asociado de Sociología del Portsmouth College, Hannover, N. H., USA.

Profesor Visitante de Sociología de la Universidad Católica. Santiago, Chile.

sociales y económicos. Da mayor importancia al estudio, aunque al mismo tiempo limite el alcance de sus resultados, el hecho de que los chilenos que trabajan en el Servicio Nacional de Salud (4) no sean necesariamente representativos de los que trabajan en otros tipos de actividad. Los no-profesionales estudiados son miembros de un sindicato muy activo, que ocupa importante lugar en la sólida coalición sindical izquierdista, la Central Unica de Trabajadores. En cuanto a los profesionales, en particular los médicos, ellos están lejos de sentirse encantados de participar en el Servicio de Salud "socializado". (5), siendo, sin embargo, los que pueden tener una conciencia social mucho más desarrollada que la de otros grupos altamente colocados. Finalmente, es importante recordar que profesionales y no profesionales son empleados fiscales en la capital de la República, circunstancia que intensifica su percepción del ambiente político y social y su reacción a los cambios que en él se producen (6).

A medida que se desciende en la jerarquía del hospital, aparece un descenso en el estrato social de origen y en el nivel educativo de los encuestados. Además, los que ocupan las posiciones más altas tienden a exhibir una orientación de valores más modernistas que tradicionalistas y a mostrarse más satisfechos con lo que su vida presente les ofrece en términos de comodidades, seguridad y prestigio.

También se presentan relaciones dignas de anotarse, especialmente en los grupos de jerarquías más baja, entre Modernismo-Tradicionalismo y las dimensiones que hemos llamado **Simpatías Sindicales e Intereses Igualitarios**. El tradicionalismo, que según investigaciones previas contiene fuertes dosis de resignación y apatía (7), conduce a pedir menos. En los grupos bajos es un amortiguador contra la insatisfacción activa y consciente y sirve como un aislador del statu quo, al que defiende disminuyendo la probabilidad de que las exigencias de una intervención activa para el cambio de las características de la sociedad, reciban favorable acogida o conduzcan a respuestas efectivas. En los grupos de alta jerarquía el tono es a menudo diferente porque su adopción por los relativamente más favorecidos puede servirles para preservar algunas ventajas y prerrogativas de privilegio (8).

Un examen más detenido del estrato social como posible variable explicativa, nos ayuda a mostrar que los no profesionales modernistas, provenientes de clase media, están particularmente insatisfechos y más dispuestos que ningún otro de los grupos aquí analizados, a apoyar los pasos que podrían aliviar su descontento. Su status inicial, más alto, puede haberlos inducido a esperar una vida mejor; su moder-

nismo, a estar más alerta a las circunstancias en que ellos se desempeñan. Si uno los compara, por contraste implícito, con sus iguales menos exigentes, encuentra que están muy bien descritos e nuna de nuestros favoritos enunciados del trabajo de Merton:

"Si por ejemplo, la estructura de un sistema rígido de estratificación, se define generalmente como legítima, entonces los individuos de cada estrato serán los que con menor probabilidad tomarán la situación de los otros estratos como marco de referencia para apreciar lo que a ellos les corresponde. Sin embargo, si el sistema de estratificación está sometido a discusión, entonces los miembros de algunos estratos estarán más dispuestos a contrastar su situación con la de otros y a formular su autoapreciación en consecuencia. Esta variación en la estructura de los sistemas y en el grado de legitimidad de acuerdo con las reglas del juego, pueden ayudar a explicar el hecho, de frecuente observación, de que el grado de insatisfacción con su suerte es menor en gentes que están muy bajo en la escala social de un sistema social rígido, que entre aquellos que están *algo mejor* en un sistema social más móvil" (10).

Como Chile, muchos países en desarrollo cuentan ya con una clase media de tamaño apreciable y multifacética, cuyos miembros reflejan su variedad interna a través de diferentes actitudes políticas y sociales y de sus actividades (11). El material aquí presentado trata sólo una pequeña y seleccionada muestra del problema. Sin embargo, puede resultar interesante por la contribución que es capaz de prestar a la comprensión de un modelo de estratificación compleja y dinámica, cuyos más mínimos cambios afectan a la elección de las rutas alternativas disponibles para el cambio social (12).

## METODO

1. **Población.** En un informe anterior describimos los locales y ambientes en que se realizó el estudio, y delineamos algunas de las características de los encuestados que proporcionaron la información. No repetiremos esas descripciones. Sin embargo, debido al énfasis que pondrá este trabajo en la estratificación externa (en el sentido de extra-hospitalaria), parece pertinente presentar otra información acerca de los grupos ocupacionales estudiados, por separado.

Los profesionales se dispusieron en 4 subgrupos: médicos, residentes, interno y enfermeras. Aproximadamente la mitad de los miembros de los tres primeros grupos tenían padre profesional, en su mayor parte médicos. Ni la edad ni la ubicación formal dentro de la jerarquía del hospital mostraron relación alguna con la clase de origen. Para los propósitos de este estudio, los médicos, becarios e internos, pueden ser agrupados como médicos (13). Su ocupación

tiene un alto nivel de prestigio, ya sea mirado desde el punto de vista tradicional (y anticuado) que consideraba las profesiones autónomas como exclusivas de los hijos de familias pudientes, aristocráticas; o de la perspectiva actual en la que el entrenamiento técnico avanzado como culminación de una competencia educacional intensiva, justifica el reclamo de prestigio y el derecho a la consideración. (Esto no significa que el sistema educacional chileno, o cualquier otro, sea enteramente democrático; sólo deseo recalcar que las oportunidades para adquirir educación superior han estado abiertas por cierto tiempo a amplios sectores de la clase media, a pesar de la impresión probablemente contradictoria que podrían sugerir el alcance de la herencia ocupacional descrita más arriba (14).

Los padres de las enfermeras en su mayoría tenían puestos administrativos de mediana importancia. Más significativo que la naturaleza específica de su estrato social es el hecho de que las enfermeras chilenas son graduadas universitarias y su grupo ocupacional, aunque no sin problemas, es abierta y oficialmente reconocido como una profesión tecnificada y honorable. Se puede afirmar sin temor que la profesión de la enfermera chilena, con el proceso educacional previo que ella implica, es suficiente para darle un claro status de clase media.

Los otros dos grupos considerados aquí son las categorías de no profesionales, las auxiliares de enfermería y los empleados de servicio. Aunque las enfermeras tienen responsabilidad administrativa sobre las auxiliares, estos dos grupos no sólo se diferencian por el tipo de trabajo que realizan, que en el hecho es bastante parecido, como veremos a continuación. Las auxiliares tienen considerablemente menos educación, reciben menor remuneración y tienen mucho menos oportunidad de relacionarse con los médicos en un plano de igualdad, tanto dentro como fuera del hospital (15). En este grupo, casi la mitad de las auxiliares provienen de clase media baja; la otra mitad, de clase obrera. Su labor tiene connotaciones de servicio personal, y el período de adiestramiento que requieren es corto. Muchos chilenos de más alto nivel que ellas no las considerarían en absoluto como pertenecientes a la clase media; pero la naturaleza técnica de su trabajo, su ocupación permanente y su categorización oficial como "empleadas" en vez de Obreras harían dudar de esa posición (16). Considerando todos estos factores, si tuviéramos que ubicarlas en la escala social, las ubicaríamos en la clase media baja marginal.

Los empleados de servicio están más bajo que las auxiliares de enfermería estudiadas hasta aquí. Más o menos cuatro quintos de ellos pro-

ceden de clase obrera urbana o rural; cerca de un tercio no alcanzó a terminar la educación primaria. Sus únicas pretensiones de figurar en la clase media son las que ellos exteriorizan al responder preguntas sobre auto-ubicación, y el hecho de figurar en la categoría de "empleados". Su trabajo es manual y no calificado, divorciado del atractivo que se asigna al más común de los procedimientos terapéuticos. Tienen y aprovechan la oportunidad de interacción social expresiva con los pacientes, pero no han desarrollado una ideología sobre atención de pacientes que pudieran utilizar para elevar el concepto sobre su trabajo. No hay duda que en términos objetivos constituyen un grupo de tipo obrero, aunque ellos se sientan integrantes de la clase media.

2. **Variables.** Hemos indicado ya las variables que dicen relación con este estudio, pero analizaremos brevemente cada una de ellas en el orden lógico más apropiado para considerar sus relaciones mutuas.

El origen social es lo primero, ya que no hay duda que éste precede e influye en las orientaciones y actitudes desarrolladas durante el período de socialización infantil. En segundo lugar, viene el Modernismo-Tradicionalismo, a causa de su asociación con valores familiares y su generalización. Ambos puntos reafirman la opinión de que este conjunto de orientaciones es más bien un marco de referencia para organizar y conceptualizar la experiencia adulta que un producto de las reacciones a dicha experiencia. Tercero, Satisfacción-Insatisfacción, que aunque en alguna medida refleja predisposiciones de personalidad, parece claramente ser un conjunto de respuestas al ambiente y, en especial, a la recompensa o privaciones derivadas de poseer determinada posición ocupacional. Finalmente, las otras variables son las de Simpatías Sindicales y la de Intereses Igualitarios, ambos acaso dependientes de una educación temprana, de igual manera que las preferencias electorales, pero más fuertemente influidas por la satisfacción y el conjunto de circunstancias que contribuyen a determinarlas.

a) El Modernismo-Tradicionalismo fue descrito con alguna extensión en el Informe anterior, por lo que no le daremos mucha consideración. Lo que sí es importante señalar aquí es que no es un índice de actitudes políticas, aunque tienda a asociarse con una clase de conservantismo socio-político en estos grupos. Así, para evitar la sobresimplificación que podría derivar de considerar solamente que algo de lo que los políticos conservadores desean mantener en Latinoamérica es parte de un orden social tradicional, mencionaremos algunos ejemplos no atípicos que son más complejos. Por ejemplo, no es difícil encontrar en Chile y en

todas partes, al hombre que se ha formado a sí mismo, alerta, vehemente, independiente y triunfador; despierto ante las circunstancias y listo para dominarlas; en resumen, personas absolutamente modernas, pero que al mismo tiempo aceptan ideologías y se permiten actos destinados a salvaguardar una serie de intereses personales de privilegio que se han ingeniado para acumular. Existe aún el caso de algunos médicos que entrevistamos, radicales en términos de fuertes simpatías por las clases inferiores a la suya cuando se encuentran fuera de su sitio de trabajo; pero autocráticamente tradicionalistas en cuanto a juicios despectivos sobre el lugar y ubicación de los grupos jerárquicamente más bajos cuando están dentro de sus servicios.

No tomaremos la libertad de repetir los ítems de la escala Tradicionalismo-Modernismo, los que han sido ordenados según su mayor o menor frecuencia de aceptación. Llamaremos "tradicionalistas" a los que están de acuerdo con dos o más de ellos.

1. El secreto de la felicidad consiste en no esperar mucho de la vida y conformarse con lo que suceda.

2. Es preferible tener un trabajo corriente cerca de los padres, que uno mejor pero lejos de ellos.

3. No importa mucho qué candidatos políticos elija el pueblo, ya que de todas maneras nada va a cambiar.

4. Cuando una persona tiene problemas sólo podrá confiar en un pariente para ayudarla a solucionarlos.

b). Satisfacción-Insatisfacción es un índice cuyos ítems hablan por sí mismos. Los ítems formaron una escala de Guttman, con 0,94 de representatividad y son:

1. ¿Cómo encuentra su posición social actual?

(Excelente, buena).

2. ¿Les permite el ingreso familiar alcanzar y mantener el nivel de vida deseado?

(Casi del todo. Generalmente).

3. ¿En qué grado la gente como Ud. está satisfecha con el prestigio y respeto que recibe de los demás?

(General o relativamente satisfecha; a veces insatisfecha). (Las respuestas de rechazo en éste y en el próximo ítem fueron:

"Relativamente insatisfecha" y "generalmente insatisfecha").

4. ¿En qué grado la gente como Ud. se encuentra satisfecha de su capacidad para manejar su vida y tomar parte en los eventos que les pueden ocurrir?

("Generalmente, relativamente satisfecha"; "insatisfecha a veces").

Los ítems están ordenados de menor a mayor frecuencia de aceptación. Llamaremos "satisfechos" a quienes aceptaron tres o más de los ítems.

3. **Simpatías sindicales.** Es un índice de 3 ítems significativamente relacionados entre sí y con el índice global. El primer ítem pide un juicio sobre qué pueden ayudar a realizar los sindicatos; los otros dos piden juicio sobre qué grado de actividad deberían tener. Hemos asignado un puntaje a cada uno de esos ítems, con valores de  $-1$ ,  $0$ , y  $+1$ , de la siguiente manera: En el primer ítem, una proporción de los encuestados asignó efectos positivos y negativos a las actividades sindicales y obtuvieron puntaje  $0$ . Las respuestas de tipo negativo se calificaron como  $-1$ ; y las negativas, como  $+1$ . En los dos ítems restantes, la respuesta activista se calificó con  $+1$ , la moderada con  $0$ , y la pasiva con  $-1$ . El puntaje total podría y en efecto fluctuó de  $-3$  a  $+3$ , con el puntaje más alto indicando las simpatías sindicales más fuertes. Los ítems y las categorías de respuestas son las siguientes:

1. ¿Cuál de las siguientes es su opinión acerca del papel de los sindicatos de hospital y de otras organizaciones médicas?

a) Generalmente, tienen por lo menos una influencia obstructiva, si no peligrosa

b) Algunas veces producen problemas en la integración y rendimiento del personal;

c) Son necesarios para proteger los intereses de los trabajadores, y

d) Ayudan tanto a la organización como a los trabajadores, dando derecho a voz a estos últimos.

2. En los hospitales y otras organizaciones médicas ¿cree Ud. que los sindicatos deberían tener un papel?

a) Más combativo que en otras organizaciones, porque los trabajadores necesitan más;

b) Igualmente combativo que en otros lugares;

c) Menos combativos porque las funciones de los servicios de salud son de tanta importancia para la sociedad.

3. ¿Cree Ud. que las organizaciones profesionales, como la Asociación Médica, deberían tener un papel más parecido al de los sindicatos, incluyendo el derecho a huelga?

a) No; eso podría significar una pérdida del sentido de responsabilidad o de la dignidad;

b) Algunas veces; pero sólo después de haber intentado toda otra posibilidad;

c) Sí; todos tienen el mismo derecho.

4. Finalmente, la escala de **Intereses Igualitarios** se compone de 4 ítems, que están diseñados para medir la voluntad del encuestado para pedir cambios continuos en la forma en que

se distribuyen los ingresos nacionales. En el mejor de los casos, es una estimación grosera. Por ejemplo, aunque el primer ítem satisfizo los criterios de la escala, puede servir como parte de una variedad de índice sobre actitudes acerca del estado actual de la sociedad. Además, a pesar de que el ítem se diseñó como referencia indirecta a los esfuerzos de la actual administración para distribuir las rentas, algunos encuestados podían haberlo objetado, no porque (como lo proyectamos) los esfuerzos no habían sido suficientes, sino porque habían ido demasiado lejos.

Otra dificultad es que, a pesar del manifiesto tono subido socio-político de la escala, éste es demasiado crudo como para servir de indicador de tendencias políticas más específicas. En todo caso, el ambiente político chileno, comparado con el norteamericano, es estatista e izquierdista. Los miembros de cualquier partido de izquierda o de centro estaría dispuesto a rechazar todos los ítems de la escala, pero por razones diferentes y con connotaciones imprecisas que el instrumento no capta. De esta manera, la escala sólo nos permite llegar a juicios aproximados sobre las tendencias de aceptación y simpatía hacia algunos cambios sociales estructurales.

Los ítems de la escala, ordenados de mayor a menor según la frecuencia de aceptación y con las respuestas que la indican son:

1. El país ha progresado en los últimos 5 años. (Sí).
2. El país no podrá progresar mucho, a menos que la clase media pueda mejorar su situación con respecto a todas las demás clases. (De acuerdo).
3. En Chile, las personas que han ganado más dinero que otras, tienen derecho a conservarlo. (De acuerdo).
4. Lo más importante para Chile es que existan menos diferencias y más igualdad en poder, ingreso y prestigio, entre las diferentes clases que existen. (En desacuerdo).

Los puntajes se basaron en el número de rechazos de estos ítems, ya que la aceptación representa la posición más conservadora.

## RESULTADOS

El punto de partida del análisis de la información es la relación entre el rango ocupacional, por un lado, y el Modernismo-Tradicionalismo, por otro. La Tabla 1 muestra, y lo esperábamos, que los profesionales tienen un punto de vista más modernista, y están más satisfechos que los no profesionales. Ambos hallazgos son concordantes con los resultados de investigaciones anteriores (17).

TABLA I

Modernismo-Tradicionalismo y Satisfacción en Grupos Profesionales y No Profesionales.

Profesionales		No Profesionales	
Modernistas	49 (a)	Modernistas	45
Tradicionalistas	22	Tradicionalistas	71
Satisfechos	47 (b)	Satisfechos	40
Insatisfechos	24	Insatisfechos	76

(a)  $\chi^2$  Profesionales — No Profesionales Modernistas-Tradicionalistas, 15, p. 0,001.

(b)  $\chi^2$  Profesionales — No Profesionales en Satisfacción, 15,6; p. 0,001.

Sin embargo, es de interés anotar que en este grupo ocurren diferencias importantes en la insatisfacción al comparar grupos que están bien y que están o no relativamente bien, aún cuando los profesionales tienen un nivel de aspiraciones mucho más alto (18). Muchas personas en Chile, generalmente en mejor posición, pero no demasiado satisfechas y atentas a los efectos de la "revolución de expectativas surgentes", aplican una especie de lógica a todos los sectores de su país, que recuerda los esfuerzos de Durkheim de considerar tanto la prosperidad como la depresión como fuentes de anomia (19), olvidando que la curva puede cambiar su dirección a niveles más altos. Esto es, suponen que muchos de los desposeídos no conocen aún lo suficiente como para sentirse desdichados con su suerte, y que la insatisfacción crece en función lineal a su conciencia social, a medida que la gente se aproxima a las circunstancias que le van revelando lo que ellos aún no tienen. Sin embargo, como trataremos de demostrar, el punto crucial puede no ser simplemente el que la conciencia y el descontento estén o no presentes, sino más bien en qué niveles sociales esta conciencia influye en la manifestación del descontento, y los caminos que la gente sigue para exteriorizarlo.

Por ejemplo, como muestra la Tabla 2, no hay ni entre los profesionales ni entre los no profesionales una asociación clara entre Modernismo-Tradicionalismo y Satisfacción. De hecho, la única nueva información que ella entrega es que la brecha en la satisfacción es especialmente marcada en la comparación de los profesionales y los no profesionales modernistas. En unos existe una mayor conciencia de posibles cambios de vida, con mayor capacidad para capitalizarlos; en los otros, el modernismo puede estar asociado al descontento; pero el factor más importante es, obviamente, que los no profesionales en general, carecen de los recursos y los talentos que los capacitan para influir en las circunstancias de su vida.

TABLA 2

Satisfacción según Modernismo-Tradicionalismo entre grupos Profesionales y No Profesionales

	<i>Profesionales</i>		<i>No Profesionales</i>	
	Modernistas (a,b)	Tradicionalistas (c,d)	Modernistas (a,c)	Tradicionalistas (b,d)
Satisfechos	34	13	13	27
Insatisfechos	15	9	32	44
Total	49	22	45	71

- (a)  $\chi^2 = 13,7$ ;  $p = 0,001$   
 (b)  $\chi^2 = 11,5$ ;  $p = 0,001$   
 (c)  $\chi^2 = 4,5$ ;  $p = 0,005$   
 (d)  $\chi^2 = 2,2$ ; no significativos.

De esta manera, la pregunta que sigue casi irremediamente se refiere a cómo las diferencias en la expresión o movilización del descontento pueden estar reflejando otras diferencias del status social o de la orientación de los

encuestados en ambas categorías ocupacionales.

La Tabla 3 considera estas preguntas. Muestra las relaciones entre Modernismo-Tradicionalismo y las Simpatías Sindicales e Intereses Igualitarios en profesionales y no profesionales.

TABLA 3

Puntajes promedio para Simpatías Sindicales e Intereses Igualitarios en Profesionales y No Profesionales. Grupo: Modernismo-Tradicionalismo y Satisfacción.

PROFESIONALES:

	<i>Modernistas</i>		<i>Tradicionalistas</i>		TOTAL
	Insatisfechos	Satisfechos	Insatisfechos	Satisfechos	
Simpatías x	1,3 <sup>w</sup>	0,41	0,67	0,38 <sup>w</sup>	0,6 A
Sindicales n	15	34	9	13	71
Intereses x	2,4 <sup>x</sup>	2,2	1,9	1,7 <sup>x</sup>	2,04 B
Igualitarios n	15	34	9	12	70

NO PROFESIONALES:

	<i>Modernistas</i>		<i>Tradicionalistas</i>		TOTAL
	Insatisfechos	Satisfechos	Insatisfechos	Satisfechos	
Simpatías x	1,8 <sup>Y</sup>	1,5	1,2	0,88 <sup>Y</sup>	1,3 A
Sindicales n	32	13	44	27	116
Intereses x	2,0	1,5	1,6	1,2 <sup>z</sup>	1,66 B
Igualitarios n	32	13	44	27	116

- At = 3,7;  $p = 0,001$       Bt = 3,6;  $p = 0,001$   
 no = 2,2;  $p = 0,05$       xt = 2,1;  $p = 0,05$   
 Yt = 2,8;  $p =$               zt = 3,7;  $p = 0,001$

Para comenzar, hay que hacer notar que los profesionales muestran menos simpatías sindicales que los no profesionales. Las razones son claras: primero, la gran mayoría de los profesionales, por ejemplo, los médicos, no están sindicalizados, mientras que todos los no profesionales lo están. Segundo, un gran número de los

médicos tienen, o esperan tener, clientela privada que les proporcione una participación mayor que el sueldo fiscal, en su ingreso total. Tercero, las condiciones de organización bajo las cuales trabaja el profesional son muy importantes para él, con respecto a ítems tales como instrumentos y medios adecuados, organización

eficiente del personal, etc. No sólo es éste un conjunto de intereses que no depende mucho de las actividades organizativas de los profesionales destinadas a defender sus demandas por mejores salarios o mejoras en las condiciones de trabajo, sino que a veces resulta muy vulnerable que beneficiado como consecuencia de las actividades sindicales —o de la amenaza de intervención sindical— del personal de categoría inferior. Por esto, muchos profesionales tienen sentimientos encontrados pero no menos intensos sobre los efectos de las actividades sindicales de los subordinados. Inclinados a darles su apoyo, por estar conscientes de los bajos salarios que éstos perciben, se inquietan, sin embargo, por las posibles interferencias con el proceso ordenado del trabajo hospitalario y por las influencias que podrían servir de contrapeso a algunas de las prerrogativas de la autoridad profesional. En contraste, resulta claro que entre los no profesionales no existe otro medio que la actividad sindical, ya sea para ejercer el control sobre sus condiciones de trabajo o para tratar de mejorar sus condiciones de vida, fuera, naturalmente, de las relaciones de confianza personal que son bastante difíciles de establecer y mantener en un ambiente tan específico funcionalmente como es el hospital.

Aún así, los Intereses Igualitarios son más fuertes entre los profesionales, cosa importante porque desmiente la suposición de que los grupos de mayor jerarquía tienden a ser más conservadores. Un buen punto de partida para explicar por qué estos profesionales tienen mayor puntaje en Intereses Igualitarios es que ellos están notablemente mejor informados que los no profesionales. Por lo tanto, están más a tono con las doctrinas actuales de que el desarrollo económico y social autónomo depende de grandes cambios estructurales que aseguren una amplia participación social de los pobres, urbanos y rurales, masas todavía marginadas.

Por lo demás, los profesionales constituyen el grupo más cosmopolita, o, en términos más formales, son los que con mayor probabilidad tienen grupos comparativos externos de referencia, constituidos por colegas que ejercen su profesión y organizan sus vidas bajo lo que a veces parecen ser las condiciones idílicas del ejercicio de la medicina y de la vida en los sectores residenciales norteamericanos. (Se limita el comercio a puntos de vista estrictamente técnico-profesionales y orientados al consumidor, respectivamente, ya que otros aspectos de la medicina yanqui son a menudo lejos de ser dignos de admiración) (20). Comparaciones como éstas, hechas con el grupo atrasado de la pobreza chilena representado por los pacientes con que estos profesionales entran a diario en con-

tacto, no incrementan necesariamente la insatisfacción personal, ni cuando el profesional mismo vive en un barrio especial, socialmente más separado aún que sus colegas norteamericanos de los desnutridos, mal vestidos y mal alojados. En vez de eso, lo que hacen es desviar la atención de los progresos que Chile ha hecho, centrando su interés en la brecha que aún separa al país del superdesarrollado gigante del Norte donde la gente desecha automóviles que muchos chilenos no podrían ni siquiera pensar en adquirir (21).

Pero, ¿no advierten también los profesionales la posibilidad de que los cambios en gran escala que ellos parecen respaldar aquí, pueden amenazar sus propios status? ... y ¿no debería esa amenaza hacerlos antes más que menos conservadores? Para responder adecuadamente a estas preguntas hay que tomar en cuenta otras condiciones (22). Recordemos que los profesionales son especialistas altamente calificados en un país que tiene relativamente pocos de ellos. Por lo tanto, esperan una elevada demanda bajo casi cualquiera circunstancia política o social que pudiera presentarse. Por lo demás, su resentimiento por no poder recibir del Estado un mejor salario los inclina a favorecer los cambios que pudieran ponerlos en condiciones de ganar más, a la larga, por el mejoramiento general del nivel de vida. Además, a causa de que los escrúpulos de ética los llevan a estimar que las actividades sindicales combativas en su favor los podrían privar de prestar servicios que ellos consideran vitales (23), se encuentran más dispuestos que otros grupos a apoyar las transformaciones a más largo plazo. Finalmente, es importante comprobar que la mayor parte de los profesionales están muy lejos de clamar por la revolución; ellos desean cambios, y algunos de éstos rápidos, pero siempre bajo condiciones de orden y estabilidad.

El estudio ha puesto mayor énfasis en las tendencias generales que en las especificaciones detalladas. La Tabla 3 entrega algunas calificaciones importantes que aclaran que tanto en el grupo profesional como en el no profesional, el Modernismo-Tradicionalismo y el nivel de satisfacción interactúan para ejercer sólidos efectos sobre el "radicalismo", si se nos perdona ese término para referirnos a dos variables interdependientes de la Tabla. Como resumen, los encuestados tradicionalistas y satisfechos, comparados con los modernistas e insatisfechos, están menos conscientes de las probabilidades positivas, de cambios, menos impacientes porque ocurran, menos dispuestos a dar los pasos que conducen, a ellos inclinados a desear que el cambio sea violento. Creemos que estos resultados corroboran fuertemente nuestras interpretaciones de lo que significan las diferentes

variables para los miembros de las dos categorías ocupacionales.

Comparando los profesionales y los no profesionales según sus posiciones con respecto a simpatías sindicales e intereses igualitarios, la conclusión general es de que cada grupo tiende a expresar las actitudes que mejor sirvan a sus propios intereses. Los no profesionales, que dependen de lo que los sindicatos puedan conseguir para ellos, tienen mayores simpatías por los sindicatos combativos. Sin embargo, frente a cambios más amplios, cuyos beneficios pueden ser más indirectos, ellos no pueden permitirse esperar. Además, es posible que estén menos conscientes de las implicaciones de los cambios en ciertas estructuras básicas, tal vez par-

cialmente basados en su afán de asegurar su status de clase media. Este último objetivo, en particular, es una meta en la que los profesionales no muestran mayor interés porque la sobrepasaron hace largo tiempo. En verdad, éstos parecen dispuestos a olvidar algunos de los deseos de aquellos que no quieren otra cosa que lograr o ingeniarse para mantenerse firmemente "adentro", bajo el interés de darles más a los grupos más numerosos que todavía están casi definitivamente "afuera".

**Estrato social de origen.** En esta sección centramos nuestra atención en los no profesionales. Sólo 4 de los padres de profesionales eran obreros, por lo que no nos fue posible aplicar esta variable en el grupo más alto.

TABLA 4

Puntajes promedios para Satisfacción, Simpatías Sindicales e Intereses Igualitarios en el grupo No-profesional, según estrato social y Modernismo-Tradicionalismo.

	<i>Estrato Social</i>			
	<i>Media</i>		<i>Obrera</i>	
	Modernista	Tradicionalista	Modernista	Tradicionalista
Satisfacción x	1,05 (a)	20,6	2,04	2,21
Simpatías Sindicales x	2,0 (b)	1,1	1,5	1,2
Intereses Igualitarios x	2,2 (c)	1,6	1,5	1,3
n	22	31	23	39

- (a) Diferencia entre el primer grupo y los otros 3 significativos a 0,001 o menos.  
 (b) Diferencia entre el primer y tercer grupo significativa a nivel 0,10; entre el primer grupo y los dos restantes a nivel 0,05 ó menos.  
 (c) Diferencia entre el primero y el último grupo significativa a menos de 0,001; entre el primero y los otros dos a menos de 0,02.

La Tabla 4 muestra entre los no profesionales los efectos combinados del estrato social y Modernismo-Tradicionalismo, sobre las tres restantes variables que ha analizado el estudio. Además de otras tendencias que se visualizan en los datos, hay un hallazgo importante: los no profesionales modernistas que provienen de clase media están más insatisfechos que los tradicionalistas o los de origen más humilde; también muestran ellos más simpatías por las actividades sindicales, y un positivo interés en los cambios que tienden a una mayor igualdad.

El hecho de que estos encuestados tiendan tan abiertamente hacia el radicalismo puede parecer incongruente con su procedencia de clase media pero a la luz de sus pocas oportunidades de movilidad ascendente (o de estabilidad) con respecto a la posición de sus padres, la circunstancia de que manifiestan puntos de vista que reciben amplio respaldo en muchos sectores de la sociedad chilena, no resulta incongruente en su posición actual. En todo ca-

so, dada la relativa indiferencia de todos los otros no profesionales, no parece aventurado sugerir que las demandas por cambios sociales en Chile no vendrán de aquellos (como los profesionales considerados anteriormente) que creen saber qué pasos necesita dar el país pero que tienen bastante como para permitirse anticipar el cambio sin apurarlo, sino de aquéllos que desean tener su parte, pero que encuentran grandes dificultades para lograrla (24).

Vistos en una perspectiva más amplia, los datos muestran también que la conciencia de clase no es la consecuencia automática e inevitable de ocupar una determinada posición de clase. Más bien, parecería que primero debe surgir la conciencia del propio ambiente social. En la ausencia de una organización influyente o de acontecimientos verdaderamente catalíticos, se puede esperar normalmente que tal conciencia surja con más frecuencia entre aquellos condicionados por entrenamiento formal e informal para investigar el ambiente que entre los que se in-

clinan a darlo por descontado. Hasta qué punto esa investigación lleva a dar un apoyo activo del statu quo o a la protesta expresada en términos de interés solidario de clase, dependerá de una serie de factores que no podemos analizar aquí, como los estratos que ocupó la gente, su relación con la estructura de oportunidades prevalentes ideológicas en uso sobre status como reflejos de símbolos culturales y de valores muy amplios; mitologías históricas que deifican al individualismo o al organicismo-colectivismo, y que enfatizan la integración o el conflicto; si hay o no manera de identificar a algún opresor imperialista, etc. Es claro que con respecto a todos esos factores, y de ninguna manera creemos que sea un catálogo completo de dimensiones relevantes, hay personas en Chile que, ocupando diferentes posiciones, tratan activamente de influir en algunos y se encuentran respondiendo a otros casi pasivamente. Ninguno de esos elementos ha sido fijado aún ni por leyes ni por voluntad popular, y los defensores de los bandos esgrimen frases hechas, como armas, esperando el día en que serán los héroes, mientras otros pocos, tal vez en forma más calculadora, esperan la desbandada masiva, que ellos creen resolvería los problemas de una vez por todas.

## CONCLUSIONES

La revisión de las actitudes de los diferentes grupos aquí considerados, desde profesionales hasta no profesionales, nos ayuda a mostrar que algunas reacciones frente a los desempeños ocupacionales no dependen sólo del trabajo que se realiza sino también de predisposiciones derivadas de su experiencia anterior. Los profesionales provenientes de familias que en general estaban relativamente bien, tienden a estar satisfechos porque pueden realizar sus deseos de obtener más de las gratificaciones materiales y psíquicas que su sociedad puede ofrecer. Están dispuestos a reconocer ciertos aspectos del cambio social, pero parecen menos dispuestos a dar pasos activos para producirlo ellos mismos.

En comparación, los no profesionales modernistas que provienen de familias de clase media no parecen haber encontrado la llave de la mayor seguridad y de las ventajas materiales que buscan. Insatisfechos, están dispuestos a emprender el tipo de acción que los beneficie directamente, pero no tienen un plan maestro para establecer la clase de mundo en que les gustaría vivir. Finalmente, los no profesionales tradicionalistas, y aquellos que provienen de familias obreras que, desde el comienzo, parecen haber esperado menos, son actualmente los más inclinados a aceptar meramente lo que la vida les ofrece, y vacilan en arriesgar lo que tienen, en la esperanza de obtener más. Su resistencia

no emana del deseo de mantener una posición de relativo privilegio, ni se basa en una doctrina sofisticada que los inste a tomar en cuenta las consecuencias a corto y a largo plazo de los diferentes medios que se utilicen para producir cambios. Tampoco es el producto de pensar en voz alta en la amenaza al constitucionalismo que pueden acarrear el activismo sindical políticamente orientado o las nuevas limitaciones al derecho de propiedad. Más bien es parte de una tendencia más general a tener más confianza en el camino ya hollado, confianza tal vez basada no simplemente en una fe ciega y apática sino también en la amarga experiencia de saber que, desde su punto de vista, los grandes planes van y vienen, pero su propio mundo permanece igual. Exceptuando las hijas modernistas de la clase media, los no profesionales en este estudio no son militantes entusiastas ni propagandistas articulados. Son observadores participantes.

Un agudo observador de la escena chilena ha señalado que el espectro político del país no es fácil de analizar a primera vista.

"Los conceptos de "derecha" e "izquierda" no excluyen la cooperación entre elementos superficialmente opuestos, por un gran número de razones: a) el país es pequeño, y los miembros de los diferentes grupos políticos se conocen sobre bases personales; b) los lazos de parentesco ejercen alguna fuerza aunque, ni con mucho, la que en otros países latinos; c) los chilenos están orgullosos de su avance político y de su amplitud de criterio, y por eso liman las animosidades ideológicas; d) se ha establecido la tradición de que la coalición ayuda a todos los partidos a sobrevivir, y así, gobernantes nominalmente derechistas deben inclinarse un poco a la izquierda y viceversa, y e) los conceptos de izquierda y derecha son en sí mismos algo nebulosos y sin carga emocional, ya que los radicales, demócratacristianos, socialistas, demócratas, comunistas, etc., todos se autodefinen como izquierdistas" (25).

No podemos asignar etiquetas de partido a los encuestados en este estudio, pero tal vez no sería aventurado suponer que los tres grupos que acabamos de analizar representan diferentes matices de un color similar en el espectro político. Respectivamente, en el orden en que han sido presentados, todos tienen tendencia izquierdista, aunque, en general, sólo por sentimiento, por razones materiales, y por rebeldía. Las diferencias entre estos grupos y el hecho de que haya algunas plataformas partidistas que todos pueden aceptar en parte, pero nadie en totalidad, da por resultado que los diversos partidos dispongan de una cuña penetrante por medio de la cual tratan de solicitarles su apoyo.

No esperamos que estas observaciones ayuden substancialmente a entender el fascinante laberinto que es el pluralismo político chileno. Pero tal vez no sea presumir demasiado espe-

rar que sean de alguna utilidad al considerar por qué hasta ahora ni un movimiento obrero dominado por una izquierda competente y bien organizada, ni movimientos gubernamentales centristas que tratan de introducir reformas graduales, han sido capaces de conseguir, salvo en sectores muy definidos de la población, el apoyo solidario sostenido que les habría permitido cumplir todo su programa anunciado.

## REFERENCIAS Y COMENTARIOS

(1) Ver Albert Wessen, "Ideología del Hospital y comunicación entre personal de Sala", en E. G. Jaco, "Pacientes, Médicos y Enfermedades", Glencoe, the Free Press, 1958. Enseguida, comparar, por ej., con Ely Chinoy, "Obreros de la Industria Automovilística y el Sueño Americano".

Se puede postular que ideologías como las que describe Wessen vienen listas para el consumo y no son suscritas necesariamente con gran convicción por los que las expresan. De acuerdo. Tal como en su momento era difícil encontrar algo que no fuera un valiente vaquero montando un caballo blanco, es aún muy difícil insinuar (excepto entre intelectuales al referirse a médicos norteamericanos, o en discusiones generales sobre hospitales mentales) que la gente que cuida a los enfermos sea venal, codiciosa, o en términos más suaves, tan adicta a los propios intereses.

(2) El punto casi no necesita documentación. En vez de citar mis estudios favoritos, simplemente refiero al lector a la extensa bibliografía reunida por Ozie Simmons, que se puede encontrar en el "Manual de Sociología Médica, de Hoard Freedman, Sol Levine y Leo Reeder (editores).

(3) Sydney H. Groog, en su "Relaciones Interpersonales en Establecimientos Médicos" (en Freeman et al), escribe lo siguiente en la pág. 247: "... es sabido que los obreros no calificados, como los porteros o los domésticas, están en el punto más bajo de la escala de status, tanto dentro como fuera del hospital, mientras que los médicos gozan de una elevada posición en ambas áreas. El fenómeno es, probablemente, más marcado en sociedades más tradicionales y más rígidamente estratificadas que la de los Estados Unidos". No afirmo que este fenómeno en particular sea más marcado en el más tradicional Chile que en algunas partes muy modernas de los Estados Unidos. El portero portorriqueño o negro de un hospital de Nueva York no tiene más posibilidades que su colega chileno de ver a su hijo recibirse de médico (ni tampoco, por supuesto, de graduarse él mismo). Sin embargo, dejando a un lado la raza, no hay duda que Chile es más altamente estratificado que los EE. UU.

(4) Dos grandes excepciones a este postulado se refieren al gran número de estudios que tratan de ayudar a las enfermeras norteamericanas a contestar la pregunta que hasta dónde su trabajo es real y verdaderamente una profesión, y las discusiones de un gran número de grupos de trabajadores de la medicina, interesante por lo novedosas. El estudio más amplio sobre las enfermeras sigue siendo el de Eyerett Hughes, Helen Hughes e Irwin Deutscher "Veinte mil Enfermeras cuentan su historia" (Lippencot, Philadelphia, 1956), en el que afortunadamente muchas "historias largas" han sido abreviadas. La revisión más general en el área de los grupos poco comunes es "Incompletos, Marginales y Casi-Médicos", de Walter Wardwell (en el libro de Freeman et al) .

Entre los estudios más detallados tenemos "El Estudiante de Osteopatía: estudio en dilema", de Peter K. New (en la obra citada de Jaco), "El dilema de la mujer médico", de Josephine Williams (Journal of Social Issues 6: 1950, p. 38-44), "Enfermeros: estudio de incongruencias de status y pérdida de prestigio", de Bernard Segal (Social Forces, 1962).

Todos estos estudios, realizados en los Estados Unidos, sin excepción tratan los "problemas, dilemas y contradicciones" desde el limitado punto de vista de cómo los individuos en estudio encuentran y se adaptan a su propio status particular. Ninguno de ellos se pregunta cómo esos individuos pueden concebir o responder a cambios en la estructura social, que podrían tener como consecuencia indirecta el cambio de ese status.

Otra excepción a la afirmación del texto la constituyen los estudios o discusiones de médicos acerca, en respuesta, a lo que en Estados Unidos nos hemos acostumbrado a oír llamar "la amenaza" de sistemas médicos socializados. Cito sólo un par de los más importantes estudios realizados en los Estados Unidos: "Médicos y Pacientes en Rusia Soviética", de Mark Field (Harvard University Press, 1957) y "Rol Profesional del Médico en la Medicina Burocratizada: un estudio de conflicto de roles", de Joseph Ben-David Human Relations II, 1958. 255-274).

(5) Acerca del SNS, ver "La Medicina Socializada y su aplicación en Gran Bretaña, Unión Soviética y Chile". Benjamín Viel. (Santiago, Universidad de Chile, 1964).

(6) No hay duda de que ellos aceptan en principio la medicina socializada y que están convencidos de que sin el SNS los niveles de atención de salud del país serían considerablemente más bajos de lo que son. Sin embargo, están muy insatisfechos con la administración del sistema y con la remuneración que reciben como funcionarios del Estado por su trabajo en él, y señalan que a menudo han pensado lo bueno que sería dejar de trabajar para él, si pudieran. (Realmente, no tienen obligación legal de pertenecer a tal Servicio. Sin embargo, sin ese trabajo, pierden algunos, no todos, de sus derechos hospitalarios, la posibilidad de desarrollar y mantener efectivos vínculos profesionales y sus derechos previsionales.

Una estimación realizada por el Colegio Médico de Chile es que el 70% de los médicos del SNS en Santiago, área que agrupa a un 60% de los médicos del país, no tienen ingresos por ejercicio privado. Me parece que la estimación es muy exagerada, sobre todo si se elimina del cálculo a los becarios, pero no tengo manera de probar mi opinión.

(7) Por lo menos si nos atenemos a las revisiones de Seymour M. Lipset sobre conducta electoral. Ver Lipset "Hombre Político" (New York, Doubleday, 1960).

(8) Como en el informe anterior, nuestra principal fuente para el tratamiento metodológico del modernismo, es Joseph Kahl: "La Medición del Modernismo: un estudio en Brasil y México". (Monografías Latinoamericanas Nº 2, Universidad de Texas). Ver también: "Política y Sociedad en una Epoca de Transición", de Gino Germani (Buenos Aires, Paidós, 1963); "Modernización: Protesta y Cambio", de N. S. Eisenstadt (Englewood Cliffs Prentice Hall, 1966); "De la Teoría del Cambio Social", de Everett E. Hagen Homewood III, The Dorsey Press, 1962).

(9) Sin embargo, a pesar de servir a ese fin, no es necesario que una ideología sea formulada conscientemente para ello. Es más fácil mirarlo en la siguiente

te forma: en los sectores más bajos, el tradicionalismo disminuye las probabilidades de movilidad social individual, aunque haya muchos tradicionalistas en el nivel bajo que no sólo no se oponen a la idea de movilidad social, sino que están ansiosos por mejorar sus propias situaciones.

(10) "Teoría Social y Estructura Social", Robert Merton (Glencoe, The Free Press, 1957. rev. ed. pp. 267-8). Yo agregaría que la percepción de la rigidez y el rechazo de la legitimidad de un sistema son cuestiones subjetivas que no sólo dependen del carácter específico del sistema en sí (como las distinciones de tipo casta por razas en el caso de la estratificación de los EE. UU. sino de factores que hacen a los "miembros de algunos estratos más dispuestos que otros a..."

11) "La Sociedad Conflicto", de Kalman Silvert (New Orleans, The Hauser Press, 1960); "Cambio Político en Latinoamérica: la aparición de los Sectores Medios". John P. Johnson (Stanford University Press, 1959).

(12) El 5 de febrero de 1968, el diario comunista "El Siglo" publicó una historia en su página editorial, en que el tema central era cómo la actual administración está aliada con los capitalistas nacionales y con los grandes intereses económicos (léase Compañías cupreras norteamericanas). En la misma página, se destacaba el deterioro de la situación económica de la clase media y de los pequeños empresarios independientes, recalcando que estos grupos, insatisfechos de data reciente, están maduros para reclutarlos para la causa de exigir más acción y más cambios estructurales. "El Siglo", un periódico bien informado, a menudo llama la atención y simpatiza con la clase media, en parte para conseguir lectores, pero también, obviamente, para conseguir mayor apoyo para la posición que sustenta. Cito el ejemplo sólo para mostrar que el apoyo de vastos sectores de la sociedad chilena es aún inestable; adonde vaya y de quien venga puede depender de quién sufre más y de quién parezca más capaz de cumplir la promesa de aliviar el dolor.

(13) En el sistema chileno, los internos no son funcionarios del hospital, sino estudiantes en su último año. Todos los internados son de tipo rotativo. Nuestras entrevistas se realizaron hacia el fin del año académico, en que los internos estaban a punto, y muchos así se consideraban, de convertirse en médicos hechos y derechos. Los becarios todos habían terminado sus internados, y lo que es más, cerca de la mitad ya habían ejercido en provincia y habían regresado a Santiago para especializarse.

(14) La situación no es muy diferente en los Estados Unidos. El siguiente comentario podría aplicarse a Chile, aunque describe el caso norteamericano. "Los estudiantes de medicina tienden a reclutarse de entre los grupos socioeconómicos altos de nuestra sociedad. Más de la mitad de los que se graduaron en 1960 tenían padres profesionales, propietarios o empresarios. Por otra parte, una gran minoría tenía padres oficinistas obreros o campesinos. Se ha visto también en el período 1900-1950 una gradual democratización en la matrícula, con proporciones crecientes de médicos que vienen de niveles más bajos de la estructura social". "Educación Médica", Howard S. Becker y Blanche Geer. (Freeman et al, op. cit. p. 170).

(15) Los requisitos formales para el cargo son, en la actualidad, estudios equivalentes a grado 10 y un período de entrenamiento de 9 meses. Es interesante notar que un 10% de los médicos estaban casados con enfermeras; ninguno con auxiliar. Otro punto interesante es que los médicos no se refieren a las en-

fermeras simplemente como "enfermera" o "enfermera graduada", sino como "enfermera universitaria".

(16) "Las clasificaciones contempladas para la información ocupacional son, como las estereotipias raciales, al mismo tiempo convenientes y conducen a error. No es novedad que las categorías de tipo censo incluyen una amplia variación en los derechos y deberes, dentro y fuera del trabajo". "Medidas y Efectos de la Movilidad", Harold L. Wilensky (en el libro editado por Neil J. Smelser y Seymour Lipset, "Estructura Social y Movilidad en el Desarrollo Económico", Chicago, Aldine Publishing Co. 1966). El comentario de Wilensky se aplica con mucha fuerza a gran parte de Latinoamérica, donde las categorías de tipo censo son también clasificaciones oficiales que a veces incluyen notorias diferencias en obligaciones y privilegios. Por ejemplo, (ver Viel, op cit.) lo que respecta a previsión social de empleados y obreros. Este tipo de caracterización omnipresente tiene otros efectos, en la conciencia de status y autoasignación de status.

(17) Para la relación entre modernismo y clase social, ver Kahl, Germani, Hagen, Eisenstadt, op. cit. Para la de satisfacción y clase, ver "El Hombre Industrial", de Alex Inkeles (American Journal of Sociology, 65, 1960, pp. 1-31).

(18) Sólo a modo de ejemplo, los profesionales esperan tener buenos automóviles y enviar a sus hijos a colegios particulares, que son caros, para tratar de asegurarles la entrada a la Universidad, cuyo costo es sólo nominal.

(19) Si Henry y Short no trataron claramente de demostrar que Durkheim estaba equivocado, por lo menos dejaron en claro, utilizando datos de Estados Unidos, que la asociación que él encontró entre períodos de prosperidad y altas tasas de suicidio tenía que ser seriamente revisada. Ellos demostraron que la asociación era sólo aparente porque, de hecho, el alza de las tasas de suicidio se producía inmediatamente antes que el cambio económico. Además de darnos un buen ejemplo de "internación anticipatoria", el dato es también una advertencia contra la aceptación demasiado fácil de proposiciones que van contra el sentido común, aunque sean tanto más atractivas precisamente por ser opuestas a la sabiduría convencional. (William Henry and James Short, "Suicidio y Homicidio", Glencoe, The Free Press).

(20) Un gran número de médicos chilenos han estado becados en Estados Unidos, y casi todos los más jóvenes, que no lo han hecho, están considerando seriamente la posibilidad de hacerlo. Por lo que respecta a las enfermeras, todas conocen algunas colegas que están trabajando permanentemente (o hasta que se casen) en los Estados Unidos.

(21) Mi referencia a los automóviles es francamente anecdótica, pero deliberada. Para ahorrar divisas, y para proteger una industria naciente, Chile tiene algunos de los impuestos más altos del mundo sobre autos importados. De allí que para muchos chilenos no hay nada en el área de gustos y de posibilidades que ilustre más gráficamente la diferencia en el nivel de vida de los dos países como el contraste en el precio y disponibilidad de los automóviles. Lo que echa sal a la herida es que gran porción de los automóviles más grandes y nuevos pertenece a extranjeros cuyos privilegios diplomáticos les permite internar autos sin pagar los altos impuestos protectores.

Para ser honrado, a pesar de que la primera comparación de los profesionales implica a menudo el automóvil, la segunda puede referirse a las estadísticas

de salud, llamando la atención, por ejemplo, a la mortalidad infantil chilena; o, en otro terreno, a la participación de Estados Unidos en Vietnam, contrastándola con la posición integracionista y no intervencionista de Chile.

(22) En el texto se mencionan algunas de estas consideraciones; pero hay otras, dignas de mención. Por ejemplo, datos no publicados acerca de los que ingresan a las Escuelas de Medicina chilenas comparados con los norteamericanos descritos en "El Médico Estudiante", muestran que los chilenos eligen con mucho mayor frecuencia la carrera de medicina basándose en razones de servicio comunitario, desarrollo social, etc. Algunas de sus respuestas son notablemente detalladas y bien razonadas. Estos son datos de un estudio que está realizando la socióloga chilena Adeva Berdichewsky. El trabajo americano es "El Médico Estudiante: Estudio preliminar de la Sociología de la Educación Médica", de Robert Merton, George Reader y Patricia Kendall (Cambridge, Harvard University Press, 1957). Por lo demás, la situación chilena es, en alguna forma, única. La mayor parte de los chilenos de clase media están orgullosos de la constitucionalidad del país y de su capacidad para realizar cambios dentro del orden. Como reflejo de esta tendencia general, los profesionales entrevistados aquí no esperan acontecimientos del tipo de los que llevaron a muchos profesionales cubanos a huir de su país después de la revolución. Como contraste, hay que considerar que Chile ha perdido mucho menos de sus médicos, por emigración a los Estados Unidos, de lo que lo ha hecho Argentina, donde, a pesar de que la proporción de habitantes por médico es más alta que la de Estados Unidos, la abrumadora concentración en el gran Buenos Aires, hace que muchos de estos médicos encuentren difícil mantener lo que ellos llaman un adecuado standard de vida.

Finalmente, es digno de repetirse, que los profesionales de salud chilenos aceptan en principio la medicina socializada y la planificación nacional en salud. Sus quejas frecuentes acerca de la ejecución son en parte sólo la impaciencia universal ante la burocracia omnipresente, cuyas propias tareas es dificultada por lo limitado de los recursos y por tener que atender las peticiones de diversos grupos de presión políticos y profesionales.

Pero hay algo más. El Estado construye y administra la mayor parte de los hospitales y servicios de salud, por lo que algunas de las quejas provienen de la expectativa, no del todo altruista, de que el Estado como empleador provea todo lo que los profesionales necesitan para desempeñar sus tareas fácil y competentemente. Haciendo así lo que prefieren, con posibilidades de despachar luego la tarea para dedicarse a su práctica privada, y mientras tanto se les pague lo que creen merecer. Los problemas comunes que surgen de conflictos de intereses entre médicos tratantes y administradores están condicionados por la tendencia, común a todos los niveles de la sociedad chilena, de esperar en forma ambivalente la acción del Estado, viéndola como una necesidad para la organización y movilización de los recursos a nivel na-

cional; pero sintiéndose resentidos por las demoras y por verse cogidos en el juego de intereses que de alguna manera debemos considerar si es que debe existir una acomodación equilibrada de las demandas de los diversos sectores de la profesión, expresadas o definidas a nivel central.

(23) Además, aquellos que son profesionalmente más influyentes, necesitan y se interesan poco en conseguir más remuneración fiscal para el grupo como un todo. Espero que este comentario no se interprete como diciendo más de lo que se dice, ya que nunca oí ni observé indicio alguno de que el progreso profesional individual dependiera en ninguna forma de adular al jefe apoyando sus preferencias de menor activismo.

(24) Los trabajadores chilenos del cobre no son una masa explotada, sino más bien la "élite" de los obreros chilenos. Ellos, y no la masa rural pobre y todavía poco informada, constituyen el bloque más visible de militantes izquierdistas en Chile. Hay, por supuesto, diferentes maneras de hacer que la gente desee activamente tener más, y entre ellas, está la de alentar a los grupos que ya están acostumbrados a la idea de pedir por sí mismos. Una buena demostración, que utiliza datos de comunidades agrícolas y cupríferas chilenas se encuentra en el estudio "Radicalismo Minero y Agrario", de James Petras y Maurice Zeitlin (American Sociological Review 32, 1967, pp. 578-585).

(25) Silvert, op. cit., pág. 70. Los tiempos y las tendencias cambian. Las observaciones que yo haría a las impresiones de Silvert son, sin embargo, pequeñas considerando que hace casi 10 años que las escribí. En primer lugar, izquierda y derecha son actualmente términos con carga emocional; el primero por la vehemencia con que la mayoría de los partidos tratan de demostrar que esa es su inclinación; la segunda, porque ahora sólo hay un partido en la derecha y ese se ha convertido en el chivo emisario de todos los demás, y en el "niño vapuleado" por la prensa escandalosa y populista. En segundo lugar —y esto es más bien un aporte documental a los puntos de vista de Silvert que un juicio sobre ellos—, la actual administración y su partido han tratado de dirigir el país, contrariando la tradición, como una mayoría sin coaliciones (fuera de las internas que son necesarias para mantener unidos sus propios cuadros). El intento ha producido considerable resentimiento, resentimientos personales en las jerarquías altas y un sentimiento vago y general de que el partido, y esto se escribe a comienzos de 1968, ha ofendido la sensibilidad política de mucha gente común por ser "prepotente", es decir, arrogante y presumiendo demasiado de sí mismo. Para los antiguos griegos, amantes de la moderación, como chilenos dicen ser, el pecado del hibridismo llevó a los poderosos a dramáticas caídas. Hasta dónde la vida real corresponderá a los exactos e impresionantes moldes del vigoroso y estilizado drama, es una pregunta aparte que no intentaremos responder aquí.