

La comunicación en las instituciones de carácter público: de lo institucional a lo participativo*



Katia Martínez Heredia**
Sandra Lorena Téllez Balcázar***

Recibido: 15 noviembre de 2012 - Aprobado: 23 de enero de 2013

Resumen

La teoría de la comunicación, como explicación argumentada de toda relación comunicativa, se convierte en la fundamentación del quehacer de la comunicación organizacional. El siguiente es un artículo de reflexión, que trabaja una perspectiva hermenéutica de los conflictos comunicativos del Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar, los cuales obligan a un análisis teórico desde una mirada explicativa e interpretativa. Lo institucional no excluye lo participativo, en tanto es la participación el factor clave a través del cual se logran procesos de empoderamiento de los diversos actores, siendo la participación la vía socio-humanística de corte cualitativo más coherente, para la adaptación de escenario y ambientes dialógicos socialmente compartidos.

Palabras clave: Comunicación, organización, participación, conflicto, instituciones de salud, Hospital Eduardo Arredondo Daza: HEAD.

* Artículo de reflexión producto de la Investigación: La comunicación en las instituciones de carácter público: de lo institucional a lo participativo, adelantada en el 2012, y financiada por la Universidad Autónoma del Caribe.

** Magíster en Estudios Políticos. Comunicadora social periodista. Licenciada en Ciencias de la Educación. Docente- Investigadora de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Programa de Comunicación Social-Periodismo. Universidad Autónoma del Caribe. Katia.martinez@uac.edu.co; kathymilmh@gmail.com

*** Comunicadora social-periodista, especialista en Comunicación Organizacional de la Universidad Autónoma del Caribe. sandytellezb@hotmail.com

Communication in Public Institutions: from What is Institutional to What is Participating

Abstract

Communication theory –as an argumentative theory of every communication relation- becomes the basis of the reason of organization communication. This is a reflection article which refers to a hermeneutic perspective of communicative conflicts of Eduardo Arredondo Daza Hospital of Valledupar city, which force a theoretical analysis from an explanatory and interpretative look. What is institutional does not exclude what is participative, however, it is the key factor through which empowering process of different agents are achieved, being participation the qualitative socio humanistic way more coherent for the adaptation of scenarios and dialogic environments socially shared.

Key words: Communication, organization, participation, conflict, health institutions, Eduardo Arredondo Daza hospital.

Metodología de la investigación propuesta

Para este estudio, se partió de la idea de que la teoría de la comunicación se convierte en la fundamentación del quehacer de la comunicación organizacional, en donde la perspectiva hermenéutica, como metodología de investigación, se convierte en la herramienta fundamental para pensar la comunicación, como dimensión socio-humanística, de sujetos y entre sujetos. La hermenéutica permite entender que alrededor de la comunicación surgen factores inherentes como el conflicto de los sujetos y entre sujetos, lo que permite entrever que más allá de exponer los elementos antagónicos y dialécticos, genera la posibilidad teórica y práctica de la condición superadora, como dimensión creativa y heurística de la investigación.

La presente investigación permite entender la comunicación en una de las instituciones de carácter público más conocidas en el departamento del Cesar, como lo es el Hospital Eduardo Arredondo Daza. Esta investigación nos permite entender el contexto institucional, cultural, social y comunicativo en el que nos ubicamos, para generar las alternativas posibles desde el nivel teórico-práctico, en una articulación superadora, denominada participación, como escenario de las relaciones dialógicas interpretativas de los saberes individuales y los colectivos, de los intereses particulares y los generales, de lo institucional y lo popular, a sabiendas de los retos y de las tensiones del proceso de análisis.

Morin (2010, p. 35) dice que "la praxis permite producir una síntesis", lo que nos conduce a asimilar, con gran osadía, que la participación se constituye en la estrategia dialógica de los sujetos y entre los sujetos actuantes, asumida como categoría para pensar el mundo y suponer transformarlo, y abre las posibilidades integrales de confrontación y de interlocución.

Así las cosas, la hermenéutica es asumida en esta investigación a través de un permanente proceso de apertura y reconocimiento de la acción interpretativa, desde la praxis investigativa:

1. Logrando una reflexión del contexto en el cual es producido el discurso sometido a análisis. El contexto comunicativo del Hospital Eduardo Arredondo Daza posibilitó valorar la importancia de la comunicación en escenarios carentes de sentido.
2. Trabajando analíticamente apoyándose en la malla temática y sus codificaciones respectivas. El segundo aspecto permitió revalorar el papel de la comunicación en escenarios de conflicto, donde los sujetos institucionales y los sujetos populares permitieron desvelar los roles, prácticas y elementos problematizadores de su realidad, los cuales obligan a un análisis teórico desde una mirada explicativa e interpretativa
3. Estableciendo un primer nivel de síntesis en el análisis de contenido. De las estrategias organizacionales a las acciones participativas: lo institucional no excluye lo participativo; es la participación el factor clave a través del cual se logran procesos de empoderamiento de los diversos actores; así, la participación es la vía socio-

humanística de corte cualitativo más coherente, para la adaptación de escenarios y ambientes dialógicos socialmente compartidos.

4. Estableciendo conclusiones finales según la estrategia de análisis de contenido escogida.

De tal manera que la investigación, desde el enfoque hermenéutico, comprende que esas realidades sociales, culturales, institucionales y culturales son posibles de ser pensadas y analizadas desde la comunicación, desde sus bases epistémicas, para presentar posibles y plausibles respuestas a la vida real y concreta de los sujetos en contextos específicos, a satisfacción de las posibilidades teóricas y prácticas que surgen en el proceso, aunque Morin afirme que si un día florece la síntesis suprema, no hay duda: será la orquídea gigante de la muerte, de tal suerte que lo que expresamos aquí son algunas de las reflexiones a las que hemos llegado, tomando como referentes a los sujetos mismos, sus relaciones frente a los otros sujetos, su participación individual y colectiva y, por supuesto, las apuestas comunicativas de cada uno de ellos.

Introducción

Existe una tendencia generalizada a relacionar la comunicación solo con medios masivos excluyendo otros medios y estrategias centrados en la interrelación humana, que no son mediáticos ni instrumentales. El ser humano es un ser en comunicación en sí mismo, y sus relaciones con el entorno pueden considerarse como un acto comunicativo en permanente cambio.

Rosa María Alfaro (1993) sostiene que la comunicación,

(...) es el reconocimiento de la existencia de actores que se relacionan entre sí dinámicamente, donde existen medios o no, donde existe uno y otros o varios otros, con quienes cada sujeto individual o colectivo establece interacciones objetivas y principalmente subjetivas. (...) Les significa algo, les dice sobre sí mismos dibujando su sociabilidad con los demás, pone en juego sus valoraciones. Es decir lo que construye, lo que a la vez permite también construir las relaciones sociales (p. 27).

Alfaro nos propone una perspectiva que recupera lo simbólico y lo significativo como características distintivas del objeto de la comunicación y que recupera la existencia del sujeto desde sus múltiples dimensiones y manifestaciones, entendiendo que el sujeto no se construye a partir de su individualidad, como ser aislado, sino a partir de su relación con los otros y desde la propuesta de su subjetividad, fundada esta desde los intercambios sociales y culturales con su realidad.

Michel Maffesoli (1990) afirma que "los diversos modos de estructuraciones sociales no valen más que en la medida y a condición de que se hallen en adecuación con la base popular que les ha servido de soporte" (p. 114). Ahora bien, las instituciones se pueden constituir como lugares de construcción de valores comunes de los sujetos y de cruce discursivo evitando una "desconexión respecto de la base que hace que las instituciones se vuelvan huecas y vacías de sentido" (pp. 114-115).

Todo ello hace necesario determinar las formas y las maneras como se socializa la información entre los sujetos y grupos representativos y a través de qué canales, de tal modo que sea posible pensar en una política de comunicación que suponga un salto cualitativo de importancia.

Reyes (1999), considera que

La comunicación es un hecho social que surge a partir de un proceso complejo, actividad a través de la cual los individuos intercambian mensajes, inquietudes, experiencias y sentimientos significativos. Sin duda este fenómeno representa ser una de las actividades fundamentales en el desarrollo y evolución de los seres humanos, de ahí la importancia e interés por comprender cuales son los mecanismos y las circunstancias que posibilitan tal transporte e intercambio de mensajes (Introducción. Parra 1-2).

Estas acepciones evidencian un cambio paradigmático de la comunicación, en el que se pasa de un modelo básico, lineal y sencillo que propone el funcionalismo, a un modelo que durante la última década ha discutido con mayor intensidad la sostenibilidad de los cambios sociales y cómo ello está determinado por la apropiación de los contenidos y procesos comunicacionales por parte de los sujetos y comunidades afectados.

Las lecciones aprendidas de la comunicación para el desarrollo, las nuevas tecnologías de la comunicación, la globalización, y el surgimiento de nuevos retos en distintos campos como la salud, entre otros cambios sociales y políticos relevantes, han conducido a la exploración de nuevas perspectivas. La comunicación para el cambio social se ha posicionado como una propuesta que pretende centrar la atención en el rol movilizador y empoderador de la comunicación (Obregón, 2011)

Este nuevo enfoque comunicativo ofrece una nueva óptica, desde la cual es posible integrar las estrategias comunicacionales orientados al diálogo y el debate sobre temas clave de interés; a centrarse en las normas sociales, las políticas, la cultura y un medioambiente adecuado, a debatir sobre la mejor forma de avanzar en un proceso de colaboración (Fundación Rockefeller, 2002).

En el campo de la comunicación ejercida en las instituciones gubernamentales, Martínez (2011) sostiene que ha de tenerse en cuenta:

(...) la interacción con la sociedad que le rodea y a la que pretende servir resultará fundamental para todo gabinete de comunicación que quiera mantener un adecuado nivel de influencia en aquella. Según el tipo de institución de que se trate, primarán las comunicaciones de servicio público (información, formación, educación, etc. de los ciudadanos) o bien las de imagen de la organización y de sus productos y servicios (incluidas entidades públicas) (p. 54).

En el caso de las instituciones de salud, la necesidad de información es constante, la doble vía es necesaria y el trato con los públicos internos y especialmente los externos plantea grandes retos y un manejo adecuado de la ética informativa, teniendo en cuenta que la estructura y naturaleza de este tipo de instituciones demanda que los flujos de la información se den de manera constante y certera, clara y precisa, evitando "las irracionalidades de las sobrecargas de información, la información errónea, la desinformación y la información descontrolada" (Lash, 2005, p. 24).

Prado (s. f.) sostiene que en las instituciones de salud, "el personal de la institución enfrenta presiones, urgencias de comunicación, y limitaciones que muchas veces escapan a su desempeño, pero ante los cuales debe responder con una actitud serena, amable y ampliamente responsable en el trato a los demás" (p. 1). Este autor considera importante lograr el mutuo entendimiento entre la institución y sus públicos, internos y externos, sustentado en un diálogo como fundamento esencial para la convivencia. Asimismo, Brandolini, González y Hopkins (2009) nos recuerdan que "las organizaciones producen significados; lo que circula y se intercambia ya no son productos o servicios, sino los valores que vienen asociados a ellos e identifican a la organización" (p. 13).

Las anteriores perspectivas permiten advertir que el rol de la comunicación en el escenario de la salud se puede abordar desde dos modelos diversos e integradores. Una es la comunicación abordada organizacionalmente y la otra es la comunicación enmarcada en el paradigma de la comunicación para el cambio social.

La comunicación organizacional es un proceso de creación, intercambio, procesamiento y almacenamiento de mensajes dentro de un sistema de objetivos determinados. Las organizaciones se enfrentan diariamente a retos y a momentos de decisión. Se involucran en la identificación de problemas y la solución de los mismos. Todo esto requiere de tener una mente abierta, muy racional para considerar las alternativas que tienen a su disposición. Brandolini, et al. (2009) sostienen que "los procesos comunicacionales son los que sostienen a las organizaciones como una red intrincada de relaciones, donde intervienen diferente actores" (p. 11).

La comunicación organizacional es un soporte clave en la dirección y la coordinación de la empresa donde se establece como una estrategia fundamental para la resolución de los problemas de clima organizacional, dirección y servicio al usuario. En la medida en que no existan apropiados canales de comunicación para las organizaciones, la comunicación dejará de ser dialogante y dará campo a relaciones de conflicto y choque.

La comunicación para la salud se presenta como una potente herramienta de cambio de conductas individuales y colectivas. Hoy día, ha pasado de tener una perspectiva biomédica a una perspectiva socio-cultural de la salud, en la cual no es posible el desarrollo sostenible sin una población saludable. Por tanto, la comunicación para la salud, según el National Cancer Institute (2000), es el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influir en decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud.

Bajo estas dos ópticas se analizará el proceso comunicativo llevado a cabo en el Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar (Cesar) – HEAD –, asumiendo una actitud reflexiva por parte del área de comunicaciones de la entidad a manera de tener un análisis crítico basado en el origen y complejidad del fenómeno comunicativo como una manifestación humana.

El contexto comunicativo del HEAD: la importancia de la comunicación

El Hospital Eduardo Arredondo Daza es una empresa social del Estado del primer grado de complejidad, el cual brinda atención en salud en el área urbana con ocho centros dis-

tribuidos en los sectores más vulnerables de la ciudad de Valledupar en el departamento del Cesar, y 22 en la zona rural, correspondientes a sus corregimientos.

Esta institución hospitalaria de carácter público hace énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, lo que implica la interacción diaria con comunidades pobres que presentan bajos o nulos niveles de formación educativa y necesidades de toda índole. En la actualidad, existen tres centros asistenciales que registran graves problemas de violencia como son: San Martín, CDV y La Nevada, este último es el más afectado al ubicarse en la comuna más grande de la ciudad, con mayor número de pacientes y un entorno donde se presentan diversos problemas sociales.

El plan de comunicación de la entidad se ha enfocado sobre tres ejes estratégicos: la ampliación de la cobertura como mecanismo para disipar las reacciones de violencia e intolerancia de sus usuarios; la humanización de la prestación del servicio de salud brindada por los profesionales y personal asistencial, y el mejoramiento de las condiciones laborales de los funcionarios, como estrategia generar mayor sentido de pertenencia. Para la elaboración de los planes estratégicos implementados se hizo necesaria la revisión y ajuste permanente de las situaciones problemáticas, de las funciones, de los objetivos y principios sociales del hospital, procurando velar siempre por los intereses públicos y ciudadanos por encima de los intereses privados.

Acercarnos a la realidad desde una mirada comunicacional nos permite trabajar para esa realidad, construir proyectos y transformar. Esto significa generar y fortalecer relaciones entre las distintas personas, las organizaciones, las instituciones, la comunidad. (...) Si conocemos la realidad, si la entendemos y le encontramos sentido a nuestra comunidad, vamos a poder sumar a más personas a nuestro proyecto de comunicación; vamos a poder facilitar los encuentros en la comunidad y generar la participación de distintos actores (vecinos, estudiantes, docentes, comerciantes, concejales, diputados, profesionales, etc., etc.) (Unidad de Prácticas y producción de conocimiento de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata. pp. 20-21).

Ello nos convoca, desde una mirada humana, a pensar en que las realidades sociales, políticas y económicas de nuestro entorno local, nacional y mundial inciden directamente no solo como situaciones problemáticas o problematizadoras de esos contextos específicos, sino como latentes expresiones y condiciones de los sujetos que las viven. No basta con ser observadores externos de dichas realidades, es imperativo que la mirada comunicacional establezca los lazos y los vínculos. Frente a ello, Jesús Martín Barbero (2003) sostiene que *"El mercado no puede crear vínculos sociales, esto es entre sujetos, pues estos se constituyen en procesos de comunicación de sentido, y el mercado opera anónimamente mediante lógicas de valor que implican intercambios puramente formales, asociaciones y promesas evanescentes que sólo engendran satisfacciones o frustraciones pero nunca sentido"* (pp. 15-16), lo que significa que en la medida en que se reconozca la multiplicidad de formas en que se manifiestan las comunidades social y culturalmente, así como la diversidad de actores que participan de ella, se podrán encontrar las rutas que viabilicen esas formas y modos de comunicación, que generen respuestas de diálogo.

El análisis realizado se basó en el reconocimiento de las áreas vecinas a los centros asistenciales del Hospital; aquí se identifican las instituciones y sectores que hacen parte del vecindario con la finalidad de integrarlos al Hospital. Un pre-diagnóstico realizado permitió evidenciar que:

- a. Existe un descontento por parte de los usuarios debido al maltrato en el que incurre el personal asistencial y a las demoras en la atención.
- b. Indiferencia, gestos y respuestas inapropiadas por parte del personal de salud.
- c. Negligencia en la prestación de los servicios de urgencias.
- d. Falta de insumos y medicamentos intrahospitalarios.
- e. Deficiencias en la infraestructura física.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que:

- a. Muchos de los centros de atención del hospital se encuentran ubicados en zonas de invasión por familias desplazadas.
- b. Existe una problemática social de venta y consumo de drogas en las mismas zonas donde están los diferentes puestos de salud.
- c. El personal médico, asistencial y administrativo expresa que se encuentran en permanente situación de amenazas y violencia.
- d. El servicio de salud intenta cada vez más llegar a la población más pobre de la ciudad y del municipio, aunque sigue siendo insuficiente el número de médicos y consultorios en los centros de salud para brindar una atención oportuna y con calidad a los usuarios.
- e. El hospital es un ente descentralizado con autonomía administrativa y financiera, adscrito al Municipio de Valledupar, el cual cuenta con un rubro de inversión; deben ser autosostenibles, lo que sucede es que el presupuesto no alcanza y por eso se hace necesario que tanto el departamento, como el municipio y la nación hagan aportes.

Mattelart, (citado en Alfaro 1993) sostiene que,

El proceso de comunicación se construye gracias a la intervención activa de actores sociales muy diversos. (...) Si consideramos la comunicación como una relación de interlocución entre sujetos, que influye en ambos, porque los compromete, en relación con su entorno, aceptaremos que las acciones de desarrollo suponen actividades constantes, cambiantes y cotidianas entre sujetos, aunque uno sea más fuerte que el otro (p. 28).

Dichas relaciones se pueden considerar como relaciones de tensión, de asociación, de antagonismos, de acuerdos y de desacuerdos, donde la comunidad, los usuarios, los funcionarios públicos, los médicos, enfermeros(as), las instituciones del Estado, entre otros, juegan un rol supremamente importante y necesario en la búsqueda de canales dialógicos de comunicación.

Jorge Etkin (2000) afirma que,

Es cierto que para conducir con eficacia los directivos buscan certezas, y evitan situaciones riesgosas e inciertas. De manera que la lógica de la gerencia consiste en simplificar, no por ignorancia, sino para actuar sobre la realidad con alguna probabilidad de éxito. Pero también es cierto que los procesos de dirección se realizan en un entorno de cambio (Citado en Múnera, 2007p. 102)

Al respecto Shvarstein (...) sostiene que,

(...) no hay nada en una organización que valga para todos ni que valga para siempre. Habrá excepciones, desviaciones, rectificaciones. (...) Surge así el momento de la singularidad, de la búsqueda de los comunes denominadores, del acuerdo sobre metas parciales para las que los participantes puedan accionar juntos porque les conviene a casi todos (...) Es el momento de la organización: debemos negar las particularidades para poder hacer algo, y en ello consiste la resolución de las tensiones (Citado en Múnera, 2007, p. 103).

Es así como el reto de la comunicación en el marco de las instituciones gubernamentales no es recurrir a varias técnicas, pues tanto las formas de comunicación del Gobierno son válidas y necesarias para el ejercicio de la función pública, como aquellas que se dan en las comunidades en procura del establecimiento de un diálogo múltiple con el Gobierno y otras agrupaciones que conforman la ciudadanía.

Si existe comunicación e información que fortalezca lo público, se puede ir desarrollando ciudadanía y se pueden reforzar aspectos para la participación ciudadana que vinculen la población circundante a los centros de atención hospitalaria. Entonces la labor de la comunicación estará lista para enfrentarse a los retos que implica adecuar nuevos canales de comunicación a los existentes, de la mano con los principios y fines institucionales asegurando, por supuesto, los intereses colectivos y el bien público de la salud.

Según Vidal, (2000a) para poder hablar de comunicación, lo primero que se necesita es creer que es posible comunicarse:

La comunicación solamente es posible si consideramos que compartimos nuestra onticidad, porque solamente si nos vemos como seres existencialmente diferentes, pero compartiendo un mismo ser esencial podremos entender que cuanto hacemos -o dejamos de hacer- al otro, nos lo estamos haciendo a nosotros mismos. Así pues, toda vez que otro es disminuido por nuestra acción -o nuestra omisión- nosotros encontramos allí disminuida nuestra posibilidad de ser más humanos. Solamente si aceptamos este a-priori, podremos desarrollar una acción comunicativa (p. 4).

Es así que la estrategia de comunicación tiene como objetivo fundamental el saber interactuar y movilizarse, esto, es el reconocimiento de un problema que afecta a la comunidad, el poder para resolver sus demandas y la recuperación del poder por parte de la comunidad para solucionar su problema.

El papel de la comunicación en escenarios de conflicto

Dadas las condiciones de conflicto presentes entre los usuarios del sistema hospitalario del HEAD y el personal médico y asistencial debido a los diversos factores analizados en

el apartado anterior, la comunicación nos permite encontrar una salida en medio de un gran laberinto de contraposiciones: la reducción de cooperación y comunicación en las actividades diarias, frustraciones personales y laborales, clima de tensión, baja calidad en la prestación de los servicios, problemas con la planta de personal, su contratación vía cooperativas, salarios irrisorios, pagos inoportunos, suspensión generalizada de la atención comunitaria, entre otras situaciones son indicadores latentes en la dinámica dialéctica hospital-comunidad.

Como se evidencia, la naturaleza del conflicto en esta organización es compleja al presentar fenómenos que por un lado, alteran las buenas relaciones entre la organización y el personal asistencial, y por otro, organización y usuarios.

Estar involucrado en un conflicto supone compartir la misma situación, aunque esto no implica que se la perciba de la misma manera. Estar en un conflicto supone estar en la misma situación, pero interactuar con ella –y dentro de ella– de forma diferente, y esto sucede porque la ven de forma diferente. Es lo que De Bono llama su primera ley: "Todos tienen la razón. Ninguno la tiene" (1985, p. 24)

Para Maigret (2005),

La comunicación es un fenómeno natural, cultural y creativo. (...) El nivel natural o funcional es (...) el acto de intercambio de informaciones, de propiedades, de estados, se explica por leyes y relaciones de causa a efecto. (...) El nivel social o cultural (...) es el de la expresión de las identidades y de las diferencias, de la delimitación de los grupos o de sus relaciones. La identidad remite a la noción de compartir, la diferencia remite a las nociones de jerarquía y de conflicto (...) El nivel de la creatividad (...) es de las relaciones de sentido generalizadas entre los individuos y los grupos, incluyendo los límites de expresión de las relaciones entre los hombres. (...) Comunicar consiste en convocar objetos, relaciones sociales y órdenes políticos (pp. 14-16).

Ello implica que se pongan de presente los propósitos que impulsan a los sujetos y a las instituciones, los vínculos sociales, laborales, políticos y culturales, así como las relaciones de poder que se encuentran estrechamente anidadas por un conjunto de procesos históricos y de realidades compartidas, conflictivas y cambiantes que permean la lucha por la construcción del sentido de convivencia social.

Barbero (2003) afirma que,

(...) en la comunicación todo no es reducible ni homologable a transmisión y medición de información, o porque no cabe (...) en el esquema emisor/mensaje/receptor, o porque introduce una asimetría tal entre los códigos del emisor y el receptor que hace estallar la linealidad en que se basa el modelo (p.284)

Así, pues, más allá del paradigma tradicional, la comunicación exige hoy pensarse desde diversas dimensiones desde lo social y lo humano, ya que los problemas sociales, como su mismo nombre lo indica, no son problemas meramente técnicos; por tanto, requieren de soluciones mediables y discutibles en el escenario de lo público y en el escenario del debate, donde los sujetos en conflicto (comunidad-institución) reconozcan las cercanías y las distancias, o como bien lo reconoce Lachner (citado en Barbero, 2003),

"se trata de elaborar las alternativas posibles y de seleccionar la opción deseada" (p. 288), teniendo en cuenta el principio de reconocimiento recíproco.

"La comunicación es buena cuando le permite dejar en claro a su contraparte, cuáles son sus intereses y (simultáneamente) cuando ella puede dejarle en claro a usted, cuáles son los de ella" (Vidal, 2000b, p. 93); es por ello, que los conflictos se tienen que abordar desde dos puntos de vistas: como escenarios de permanentes intercambios sociales y como escenarios de dimensiones inéditas. Ello implica, entonces, el reconocimiento del otro en la búsqueda de alternativas posibles y el reconocimiento de nuevas experiencias que dignifiquen la conflictividad y la creatividad de los sujetos.

Ambas visiones colocan a la comunicación en el plano de las transformaciones sociales, a partir de los nuevos lazos sociales y las nuevas maneras de vivir y estar juntos, como un hecho vital y necesario de la especie humana, en donde es preponderante relacionar los unos con los muchos y la singularidad con la multiplicidad, a través del lenguaje, que no es uno solo, ni tiene el poder en unos pocos (Martínez –Heredia, 2007, p. 82).

Por su parte, Weber "evoca las formas de la acción social, irreductibles a algo diferente de ellas mismas puesto que dependen del sentido que los sujetos les otorguen" (Citado en Maigret, 2003, p. 55), razón de peso para pensar en la diversidad de formas de exigencia social de los ciudadanos frente al deterioro de los vínculos societales existentes, de tal manera que la orientación social, cultural y política que las comunidades y las instituciones les den a sus estrategias comunicacionales, a fin de afrontar escenarios de conflicto, conduzca a la participación activa de los mismos.

Es importante aclarar que el comunicador no es un juez, ni su función es probar quién tiene la razón, que no tiene la responsabilidad absoluta de solucionar los problemas; su responsabilidad es ayudar a encontrar una solución aceptable y que asume como base de su acción las asimetrías y las desigualdades sociales y culturales, participando como actor en la construcción de una sociedad democrática. Dentro del proceso de resolución del conflicto, el comunicador asume como base de su acción las asimetrías y las desigualdades sociales, culturales y políticas entre la comunidad y las instituciones, participando, igualmente, como sujeto activo, en la construcción de una sociedad democrática.

Vidal nos aporta una de las claves superadoras del conflicto en realidades sociales particulares. La participación como acción dialógica y componente articulador de la comunicación lograría lo que en términos de democracia se denomina democracia participativa, permitiendo que los ciudadanos presenten sus demandas en ambientes libres y abiertos de disertación, posibilitando en gran medida el ideal de escucha y receptividad por parte de las instituciones del Estado.

La participación tiene como procedimiento y naturaleza a la comunicación y esta a su vez, es la fuente de legitimidad de lo acordado como objeto, medio y fin del desarrollo. La participación asume entonces la forma civilizada de solución del conflicto, desde que se define qué es lo que está en conflicto, hasta que se determina la forma de resolverlo y de administrarlo (Vidal, 2000a, p. 9-10).

Para ello, habrán de sistematizarse y estructurarse los procedimientos y pautas de actuación para situaciones de crisis, actuación a la que debe estar vinculada la Asociación de Usuarios de cada centro hospitalario, así como las Juntas de Acción Comunal de los barrios aledaños y, de ser necesario, otras organizaciones comunitarias presentes en los sectores.

De las estrategias organizacionales a las acciones participativas

Las organizaciones son consideradas estructuras complejas, actúan como sistemas interrelacionados. En ellas intervienen los recursos físicos y financieros, técnicos, tecnológicos, las prácticas, las funciones y las acciones jerárquicas, así como las relaciones con y entre sujetos, es decir, que en ellas participa un entramado complejo de factores y elementos que la dinamizan. Las instituciones públicas son organizaciones cuyo deber ser es defender un bien público. La comunicación, por su parte, es, dentro y fuera de las organizaciones, una dimensión de igual manera compleja y diversa, múltiple y plural, cuya pretensión es lograr identificar, analizar y reflexionar realidades, ya sean del tipo organizacional o social. La comunicación social, por sí sola, no pretende ser la que logre solucionar los problemas de una organización; pero sí identifica, analiza y encuentra soluciones conjuntas a los problemas organizacionales, optimizando los procesos.

La realidad del Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD) lleva a proponer un modelo de comunicación con un enfoque organizacional orientado a visualizar problemas de comunicación, como parte del ejercicio diagnóstico, aunque no resulte tan sencillo ponerlo en acción.

Según Pérez (1999),

Para comenzar, se requiere realizar un esfuerzo decidido hacia una modificación visible en el estilo de liderazgo de las jefaturas. Mientras estas continúen guardándose información en los bolsillos como "recurso de poder", las mieles de una mayor productividad serán sólo una visión deseable o añorable y nada más. (...) El ser humano es un ente ávido de saber, deseoso de conocer dónde se encuentra, y la información sobre la empresa le permite -sabiéndolo o no- poder ubicarse a sí mismo en el futuro. (...) La ausencia de información en la empresa crea incertidumbre, tensión y frustración.

Pero lo interesante es que si la comunicación no se da en el ámbito formal, siempre, de todos modos, se dará en el ámbito informal: los empleados la generan. La gente necesita comunicarse y si no encuentra los canales formales abiertos, creará la información con base en información fraccionaria, en suposiciones o en lo que escuche de fuentes "no oficiales". Eso es el fenómeno "aterrador" de la comunicación informal (pp. 4-5).

En el caso del HEAD los canales de comunicación suelen ser directos –la comunicación personal, el uso del teléfono, memorandos–, e indirectos –a través de las carteleras y la página web–; con los medios de comunicación se mantiene un flujo de información vertical mediante la emisión de boletines de prensa y la ejecución de ruedas de prensa, en algunos casos incluye también actividades encaminadas a la formación e integración de los trabajadores de los centros hospitalarios, en asocio con el área de recursos humanos.

Ello desvela la forma poco horizontal y aislada en la que los procesos de comunicación se desarrollan, lo que implica la forma jerárquica y diferenciada en la toma de decisiones. Parece ser que la comunicación abierta, participativa y democrática no es una de las líneas de acción en esta institución, lo que ha llevado a sus funcionarios a trabajar con poca claridad en el mejoramiento de sus mismas problemáticas, más aún cuando la comunidad que atienden debe jugar un rol dinámico y representativo, y la institución debería actuar como un lugar de escucha de sus demandas.

Estas acciones comunicacionales se sustentan en el paradigma funcionalista de la comunicación y;

(...) hablar de funcionalismo es hablar de orden, de función social, de estructuras y de la función que tiene la comunicación en la sociedad. También es hablar de vigilancia del entorno y transmisión de la herencia cultural, basada en las lógicas del sistema social con sus partes relacionadas dentro de un equilibrio dinámico (Morales Urueta, 2007, p. 26).

En este paradigma, "temas como la influencia de los medios masivos, la presión grupal, la eficacia de los mensajes del acto comunicativo o la persuasión, son problemáticas típicas abordadas desde la consideración lineal y unidireccional de la comunicación" (Giraldo, 2008, p. 18).

Toda organización necesita contacto con sus públicos, pero se jerarquizan y se especifican según el contexto en el que se ubican. Esta dimensión de la comunicación es "**estratégica** que hace referencia a la comunicación que permea toda la organización de manera transversal y una **táctica**, que alude a su operación cotidiana; a la materialización de la estrategia" (Sánchez, 2004, p. 154).

Por ello, dicho modelo funcionalista pretende cumplir una o varias funciones de la comunicación para lograr un fin. En contraste, el marco comunicacional escogido entiende la comunicación como un fenómeno que se desvela desde las diferentes dimensiones de la condición humana. Necesita de los sujetos, dado que los sujetos y entre los sujetos se construye la comunicación, como posibilidad de la pluralidad. Al analizar la comunicación que deviene de una organización hay que tener en cuenta entonces el intercambio intersubjetivo, porque justamente es entre sujetos y no entre cosas, ni objetos, que se produce la comunicación.

La comunicación es el flujo vital por el que la empresa reúne y coordina sus partes constitutivas como organismo, es decir: la comunicación como vehículo de la cultura (ya que toda cultura existe y se extiende por la comunicación), y ella misma como elemento propagador de su identidad. La comunicación es el factor de integración de los individuos en la empresa, y de esta en su entorno social (Costa, 1995, p. 206).

Este tipo de acciones deben permanecer, así como el crear o adecuar nuevos canales que permitan un flujo de comunicación constante y sencillo por lo que se deben diseñar y aplicar protocolos que permitan unificar las pautas de trabajo y garantizar la coherencia de los enunciados clave difundidos por las diversas fuentes de la institución, asegurándola también en las actuaciones de los diferentes departamentos al tiempo que se continuará

coordinando las políticas comunicativas con otras instituciones que compartan interés para asuntos competencia del organismo de que se trate; tal es el caso de la Oficina de Gestión Social del municipio, el ICBF, la Secretaría Local de Salud, Casa de la Cultura, Policía Comunitaria, Defensoría del Pueblo, entre otras.

Estas acciones comunicativas no son independientes o aisladas de aquellas que se orientan bajo el modelo de la comunicación y salud, sino que se entretajan, por cuanto, tanto uno como el otro, tienen aplicación y relación con el entorno comunicativo. Ello significa que el trabajo de una empresa social como el HEAD debe estar íntimamente concatenado de manera interinstitucional e interdisciplinaria, es decir, que el trabajo de comunicación debe ser un ejercicio dialogante en tanto sus fortalezas y debilidades, en tanto sus amenazas y oportunidades, en la medida en que ello logre articular e integrar objetivos, metas y propósitos comunes y en beneficio de la comunidad a la que impactan. No puede haber un distanciamiento de los diversos actores que confluyen, ya que gracias a cada uno de ellos es como se logran descubrir las diferentes posiciones que hacen aflorar las certidumbres y los dilemas motivacionales del conflicto.

La comunicación, para el WHO (World Conference on Health Promotion, 2010) contribuye al "mejoramiento de la interacción interpersonal y de grupos en contextos clínicos"; bajo esta dimensión, se enmarcan las acciones orientadas a la promoción de la salud y al mantenimiento de los recursos necesarios para la prestación de los servicios, tales como garantizar el material médico, la permanencia y eficacia de las ambulancias para el traslado oportuno de las urgencias, la protección de los profesionales de salud en los diferentes centros asistenciales del HEAD, entre otros.

Asimismo, la comunicación también permite el "desarrollo de procesos de comunicación y mensajes de salud que inciden en el clima social, promueven comportamientos saludables, crean conciencia y cambian actitudes, y motivan a individuos y comunidades a adoptar los comportamientos recomendados" (WHO; World Conference on Health Promotion, 2010). Esta perspectiva conlleva un alto contenido participativo el cual se orienta a establecer e incentivar los mecanismos y cauces de retroalimentación de la comunidad aledaña, y beneficiaría a los centros de atención del HEAD; asimismo incrementar las brigadas de salud y vincular a la población en la planeación y realización de programas y eventos de prevención y promoción de la salud en jóvenes, madres y adultos mayores, de manera preferencial.

Es claro que un mensaje transmitido no cambiará un comportamiento en los individuos y mucho menos en las comunidades; Rodríguez, Obregón y Vega (2002) afirman que:

Para que cambien los comportamientos hay que cambiar los significados. Esto es lo que ocurre cuando las personas pasan por procesos de transformación muy intensos durante talleres de concientización: están transformando los códigos culturales que moldean su visión del mundo, de las relaciones de género, de los roles de género.

De la misma manera, procesos de concientización y empoderamiento que estimulen la participación tanto individual como colectiva, pasan por la transformación de códigos

culturales. Los códigos culturales funcionan como una telaraña de significados, y es en medio de esta telaraña donde surge la comunicación (p. 10).

Hay que tener presente que la comunicación no es un abstracto, esta ocurre en un espacio determinado y a través de medios específicos, por ende, es necesario que los proyectos comunicacionales se ajusten a los contextos específicos que no desconozcan la cultura propia, la historia, los escenarios y simbologías de las comunidades.

Aquí es donde entra en juego la participación, aquella en la que es tomar parte en algo, ser parte de algo, hacer que ese algo sea parte de uno e interactuar con ese algo, también es tomar partido por alguna idea. Hace relación a parte y, por ende, a partición. Supone divisiones particulares de las cosas (ideas) y de las personas que están frente ellas (Vidal, 2000a, p. 91).

Esto es participación con empoderamiento y lo confirma Cohen and Uphof (1989, citado por Ramos, 2007) al decir que,

(...) empoderar es un proceso intencional en desarrollo, centrado en la comunidad local que compromete respeto mutuo, reflexión, crítica, cuidado y participación grupal, a través del cual la gente que carece de una igualdad participativa de los recursos valorados, ganan control sobre esos recursos (diapositiva 4).

Siendo la participación la clave para la resolución de los distintos conflictos que pueden aparecer en la institución, resulta necesario entender a cabalidad lo que ello significa e implica, por lo que se requiere una posición viable ante el concepto que permita orientar todas las acciones y estrategias a seguir; de esta manera podemos evitar caer en

(...) modelos manipulados, en el sentido de que tratan que la comunidad colabore en actividades en las que no tuvo nada que ver cuando se decidió iniciarlas, o bien autoritarios, ya que dan por hecho a un usuario pasivo que está agradecido de la atención que está recibiendo, y que la considera más como un favor que como un derecho. Muy pocas veces la participación comunitaria ha sido definida y puesta en práctica como la participación en las decisiones sobre políticas, prioridades y servicios de salud (Figueroa, 2002)

Teniendo presente esta realidad, es importante que se identifiquen con claridad los niveles de participación presentes en el sistema de salud como de sus estrategias de comunicación; de manera que es posible pasar de una participación pasiva en la que el espectador está participando delegándole el poder a otro, dejar de lado la participación controlada en la que las personas solo forman parte del planeamiento bajo ciertas restricciones y buscar llegar a la participación poder que al ser democrática, activa y autónoma, propicia el crecimiento de las personas y los colectivos.

Morón C. (1995, p. 375) advierte que "la comunidad debe jugar un rol activo de autogestión, participación, responsabilidad e iniciativa en la solución de sus problemas de salud y el alcance de los objetivos, el desarrollo de la comunidad y con ello el desarrollo social". Es por ello que un nivel muy deseable de participación es que el propósito de la mismo sea lograr el control sobre los recursos e instituciones, que sea voluntaria, que su

alcance sea en todos los aspectos, que el origen sea en la misma base y que el resultado de dicha participación sea la transformación del sistema a gran escala.

Para el caso que nos ocupa es pertinente la concepción de Linares (1996, citado por Figueroa, 2002) quien define participación comunitaria,

Como el proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y las de su comunidad, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y el del grupo, contribuyendo conscientemente y constructivamente en el proceso de desarrollo.

Desde esta visión, se pretende que la comunicación en los centros del HEAD aborde la intersubjetividad, que mancomunadamente se definan las relaciones a construir, los métodos a emplear y sus etapas, soportados en un diagnóstico social y comunicativo. Los programas que combinan estrategias de comunicación masiva con las interpersonales suelen ser más eficaces, por ejemplo distribución de la revista institucional del HEAD con información de los centros y su comunidad enlazados con las conferencias encaminadas a la población juvenil sobre planificación familiar, entre otros.

Umberto Eco (1996, p. 46) planteaba que "La batalla por la supervivencia del hombre como ser responsable en la Era de la Comunicación no se gana en el lugar de donde parte la Comunicación, sino en el lugar a donde llega".

Conclusiones

Los problemas propios al ejercicio de la prestación de servicios de salud del Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD) demandan con urgencia un diagnóstico organizacional que incluya lo comunicativo; a lo largo de esta reflexión se ha demostrado que la comunicación en los niveles teórico y operativo nos plantea hoy nuevas tendencias y nuevos retos, más aún en aquellas instituciones públicas cuya misión es la prestación de servicios básicos y necesarios para que sus usuarios posean calidad de vida.

Analizar esas tendencias bajo la lupa de la realidad circundante e interna del Hospital y sus centros de atención nos presenta la importancia de continuar con la estrategia comunicativa que nos ofrece la comunicación organizacional e incluir paulatinamente estrategias de la comunicación para el cambio social, donde se enmarca la comunicación para la salud, de manera que permita a la institución tener un concepto claro de participación bajo la cual se complementará la estrategia comunicacional.

Este diagnóstico deberá tener elementos metodológicos que den un soporte técnico y científico a los procesos de comunicación;

Reconocer las dimensiones comunicacionales en los problemas, es el primer paso para situar el análisis de la realidad comunicacional. La posibilidad de mirar comunicacionalmente un escenario, nos facilita la definición de canales y actores de la comunicación, los códigos, los modos, los contextos. Esta mirada nos permite proponer nuevas formas de comunicación, desde la producción de mensajes y la promoción de redes que contribuyan a la solución de los problemas. (Ceraso & Retola, 2000, p. 15).

En el ámbito interno se cuenta ya con un camino recorrido en tanto que la

Comunicación y Salud entendida de forma integral va logrando alcanzar las cotas de protagonismo que en nuestro ámbito estaban reservadas, (...) los profesionales sanitarios en general, y los médicos en particular, reconocen la importancia de las habilidades de comunicación interpersonal para ser eficaces en su trabajo; las actividades de salud grupal y comunitarias comienza a dar cabida al cuidado de las relaciones y las interacciones con los diferentes públicos (Ugarte, 2007, pp. 195-196).

Todo ello lleva a que el comunicador en la organización de salud replantee las estrategias comunicativas según el contexto y el tiempo, sustentándose en un diagnóstico participativo de la realidad y problemática comunicacional con los diversos públicos y, por qué no, según corresponda, empoderar a individuos y comunidades para generar procesos de cambio social. En estos momentos, la realidad que se vivencia en el entorno y en el interior de los centros del HEAD nos ubica frente a un estado comunicacional que requiere asumir el verdadero papel que le corresponde en el engranaje y la jerarquía de la organización. De esta manera, la comunicación no puede ser vista exclusivamente para transmitir información, sino que, por el contrario, debe entrar a ser una comunicación de carácter dialógico que dé apertura a espacios comunicacionales.

El reto mayor en comunicación es lograr que se establezcan estrategias que propicien mayores espacios de empoderamiento, toma de decisiones por parte de los distintos públicos y la sostenibilidad de los procesos; de no hacerlo el Hospital se enfrenta a grandes rupturas comunicativas como la desinformación, descontrol del rumor y, por ende, a que los conflictos presentes aumenten. Antes que las situaciones de conflicto aumenten, la institución debe reconocer que la comunicación se encuentra alrededor, es decir, en las relaciones con los demás, como sostienen Ceraso & Retola, (2000) es,

(...) identificar las redes que circulan entre la gente, que cobran sentido entre y a través de los sentimientos de las personas. (...) Cada uno que interviene en el proceso de comunicación pone en práctica su propia forma de interpretar los códigos y de ver el mundo, es decir sus competencias culturales, que son la capacidad que tenemos las personas de conocer el mundo que nos rodea y de adaptarnos a él y a sus reglas (p. 21).

Si el HEAD logra una verdadera integración comunidad-centros hospitalarios, es posible llegar a procesos de interlocución efectivos que, al dar paso a la negociación, modifiquen cada una de las situaciones actuales.

Bibliografía

- Alfaro, R. M. (1993). *Una Comunicación para otro desarrollo*. Lima. Calandria.
- Brandolini, A; González, M. & Hopkins, N. (2009). *Comunicación interna Claves para una gestión exitosa*. Buenos Aires: Editorial DIRCOM
- Costa, J. (1995). *Comunicación corporativa y revolución de los servicios*. Madrid: Ediciones Ciencias Sociales.
- Ceraso, C.& Retola, G. (2000). *Jóvenes, transformación y Desarrollo*, Tesis de grado Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP. La Plata.

- De Bono, E. (1985). *Conflicts. A better way to resolve them*. London: Harrap
- Eco, U. (1996). *La estrategia de la ilusión*. Barcelona: Lumen.
- Figueroa, D. (2002). Participación comunitaria y salud. *Revista Salud Pública y Nutrición*, RESPYN 3(2)
Recuperado de http://www.respyn.uanl.mx/iii/2/ensayos/participacion_salud.html
- Fundación Rockefeller (1999, enero) *Comunicación para el Cambio Social* Documento Programático e Informe sobre una Conferencia. Recuperado de <http://www.comminit.com/en/node/150284/348>
- Giraldo, C.; Naranjo, S.; Tovar, E. & Córdoba, JC. (2008). *Teorías de la comunicación*. Bogotá: Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano.
- Lash, S. (2005). *Crítica de la información*. Buenos aires: Amorrortu editores.
- Maffesoli, M. (1990) *El Tiempo de las Tribus*. Barcelona: Icaria Editorial S.A.
- Maigret, Eric. 2005. *Sociología de la comunicación y de los medios*. Bogotá: Fondo de cultura económica.
- Martin-Barbero, J. (2003). *De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía*. Unidad editorial del convenio Andrés Bello. Bogotá: Editorial Gustavo Gilli S.A.
- Martínez Heredia, K. (2007). *Hacia una educación política de las multitudes, a través de los medios de comunicación social en el contexto histórico de la Bio-política*. (Tesis inédita de maestría) Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Martínez, M.Y. (2011). La responsabilidad de las instituciones públicas en la comunicación sobre salud. En Cuesta U., Menéndez T. & Ugarte A. (coord.) *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*. Madrid: Editorial Complutense
- Morales Urueta, G. (2007, julio-diciembre,). Lo que comunica el corazón del mundo: Una Mirada desde los Paradigmas de la Comunicación a la Visión Ancestral Indígena de la Sierra Nevada de Santa Marta. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe*, 10, 26-32.
- Morón C. (1995). Políticas y estrategias para la seguridad alimentaria en el hogar. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*; 45 (1): 374-378
- Múnera, P. (2007). *La idea de organización. Una concepción amplia para una acción efectiva*. Medellín: Editorial: Comunicación S.A.
- National Cancer Institute. (2000) *¿Qué es la comunicación en salud?* Recuperado de: www.cancer.gov/español.
- Obregón, R. (2011) *Comunicación, desarrollo y cambio social*. Portal Comunicación. Com. Recuperado de http://www.portalcomunicacion.com/uploads/pdf/49_esp.pdf
- Pérez, H. (1999). *Estructura Piramidal de las Organizaciones. Modelo de Comunicación Organizacional*. Aparte del documento del lanzamiento y demostración de la teoría. Trabajo presentado en el seminario realizado en Coopercom, Barranquilla
- Prado, C. (s.f). *Ética de las relaciones públicas en las instituciones de salud*. Recuperado de www.borrones.net/trpp/trppsaud.pdf
- Ramos, JM. (2007) *Participación*. Presentación de la asignatura comunicación, participación y cambio social en la Universidad del Norte. Barranquilla.
- Rodríguez, C.; Obregón, R. & Vega, J. (2002). *Estrategias de comunicación para el cambio social*. Quito: Friedrich-Ebert-Stiftung

- Reyes, O. (1999). Ensayo crítico sobre paradigmas de la comunicación. *Revista Razón y Palabra*. 15. Recuperado de: <http://www.razonypalabra.org.mx/antiores/n15/oreyesh15.html>
- Sánchez, U. (2004). *Modelos y esquemas de comunicación. Algunos acercamientos*. Medellín: Editorial Universidad de Medellín
- Ugarte, A (2007). Epílogo. *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*. Madrid: Editorial Complutense
- Unidad de Prácticas y producción de conocimiento de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de la Plata. (2002). *Sembrando mi tierra de futuro, comunicación, planificación y gestión para el desarrollo local*. La Plata-Argentina: Ediciones Facultad de Periodismo y Comunicación Social (UNLP)
- Vidal. M. (2000a). *Participación, Comunicación y Organización*. Seminario de Negociación, Conciliación y Manejo de Conflictos. Manuscrito no publicado
- Vidal. M. (2000b). *Manejo de conflictos. Conflictos en la organización y técnicas de negociación*. Seminario de Negociación, Conciliación y Manejo de Conflictos. Manuscrito no publicado.
- WHO (World Conference on Health Promotion). (2010). HHS *Healthy People*. Recuperado de <http://www.healthypeople.gov/2020/default.aspx>

