

Modelo de comunicación productiva para las organizaciones de salud pública en Venezuela

Reynier Israel Ramírez Molina
rramirez13@cuc.edu.co

Alfredo Manuel Hugueth Alba
ahugueth1@cuc.edu.co

Universidad de la Costa, Atlántico –Colombia

Resumen

El artículo propone un modelo de comunicación productiva para la efectividad de gestión en organizaciones de salud pública en los hospitales categorizados tipo 4 de Venezuela. Epistemológicamente el enfoque es racionalista crítico, investigación descriptiva, diseño no experimental transversal. La técnica de la encuesta mediante un cuestionario estructurado fue aplicada a los directores de los hospitales objeto de estudio. Los resultados identifican debilidades en el proceso de retroalimentación, generando barreras en la comunicación, incidiendo en la efectividad de la gestión en los hospitales. Se concluye, que los elementos para garantizar la codificación vulnera la recepción del mensaje, propiciando falencia en los mensajes, por la percepción selectiva, sobrecarga de información y semánticas, causando la falta de comunicación entre los líderes y colaboradores.

Palabras clave: modelo de comunicación productiva, efectividad de gestión, organizaciones de salud pública.

Productive communication model for public health organizations in Venezuela

Abstract

The article proposes a model of communication productive for the effectiveness of management in organizations of health public in those hospitals categorized type 4 of Venezuela. Epistemologically the approach is rationalist critical, research descriptive, design not experimental cross. The technique of using a structured questionnaire survey was applied to the directors of the hospitals studied. Their results identified weaknesses in the process of feedback, generating barriers in the communication, affecting in the effectiveness of the management in the hospitals. It concludes, that their elements for ensure the coding violates the reception of the message, favoring flaw in their messages, by the perception selective, overload of information and semantic, causing the lack of communication between their leaders and contributors.

Keywords: model of productive communication, effectiveness of management, public health organizations.

1. INTRODUCCIÓN

La acción de la comunicación para la efectividad de gestión en las organizaciones, ha experimentado la inclusión de esta variable en las políticas o filosofía del proceso de cambio institucional, siendo esta una herramienta hoy día para integrar su pública cultura corporativa y armonizar las líneas de mando a seguir, minimizando los conflictos que se pudieran presentar entre estos, considerando la

retroalimentación, un indicador de éxito en los espacios de trabajo donde se genere.

Es probable que la comunicación deficiente sea la fuente de los conflictos interpersonales que se citan con frecuencia dentro de las instituciones, debido a que los individuos se comunican cerca de 70 por ciento de las horas que están en vigilia ya sea escribiendo, leyendo, hablando o escuchando, concluyendo que una de las cuestiones que más inhiben el desempeño exitoso de un grupo es la carencia de una comunicación eficaz.

El desarrollo de habilidades de comunicación resulta fundamental para el éxito interpersonal reflejado en conductos y capacidades profesionales, es así como las encuestas de los reclutadores casi siempre señalan las habilidades de comunicación entre las características más importantes (Robbins y Judge, 2013). Ante tal aporte, se considera que la comunicación en las organizaciones posibilita el intercambio de ideas y consolidación de las mismas, para la efectividad de gestión en las diversas actividades del funcionamiento adecuado de la institución.

La comunicación organizacional, se traduce generalmente en tres dimensiones distintas, aunque con grados de frecuencia individuales de acuerdo con el tipo de organización: humana, estratégica e instrumental (Félix, 2014). Partiendo de esta premisa, la dimensión humana, mejora la comunicación interpersonal y su objetivo es el respeto y entendimiento entre el público de la organización; la dimensión estratégica considera la comunicación como un elemento inherente para añadir valor a las organizaciones, a través de ella la empresa se posiciona en el mercado, planificando las acciones para lograr sus

acciones eficientemente. Con respecto a la dimensión instrumental tiene su objeto en las herramientas que se utilizan para transmitir información.

Para garantizar la comunicación y sus dimensiones, es preciso analizar las necesidades de comunicación del público de las organizaciones, permitiendo la formulación y adaptación de un modelo de comunicación para lograr la eficiencia en las funciones asignadas, socializadas previamente por la información que emiten los líderes a través de un indisoluble diálogo productivo. Para Condeza, Bastías, Valdivia, Cheix, Barrios, Rojas, Gálvez, y Fernández (2016), la importancia de conocer las necesidades de los usuarios para la comunicación en salud ha sido subrayada tanto en el ámbito de la salud como por metodologías participativas para aumentar la eficacia de las iniciativas en salud que, de lo contrario, suelen emplear a las tecnologías desde modelos difusionistas, de mera transmisión de información experta o desde el marketing en salud.

La actual era de la globalización, incertidumbre, información, sociedad postindustrial y de la hipercompetencia, exige a las instituciones una sólida capacidad competitiva basada en altos estándares de calidad, eficiencia, productividad, servicio y otros activos intangibles críticos que aseguren su sobrevivencia y desarrollo (Cuesta, 2015). Por lo tanto, demanda a las organizaciones una actitud de apertura, receptividad a las necesidades, expectativas de sus grupos de interés, aprendizaje compartido y conducta ejemplar con ellos, que les permita construir colectivamente beneficios para todas las partes y ganar-ganar permanentemente. Todo lo anteriormente

planteado es posible con la vivencia de una cultura de comunicación productiva organizacional (Nosnik, 2015).

De acuerdo con las consideraciones de los mencionado autores, se deben aprovechar las brechas institucionales que buscan el desarrollo basado en la efectividad de la gestión, tomando como norte la comunicación en las organizaciones, siendo esta un factor clave para la socialización de las funciones de cada colaborador con su líder, que conceda el fortalecimiento del emprendimiento integral del personal y su medio, manteniendo relaciones afables y de carácter disciplinar coherentes a las políticas corporativas y con miras a alcanzar los estándares de calidad.

Por tal motivo, hoy en día, organizaciones interesadas en mejorar la efectividad de su gestión, han conseguido en la comunicación una herramienta gerencial que les permite mantener grupos de trabajo integrados, cumpliendo con los objetivos planificados a través de una comunicación productiva. En tal sentido, la comunicación productiva como modelo propone una nueva manera de percibir y vincularse en el proceso de comunicación en la institución, buscando innovación y mejoras de los hábitos del ser humano en el análisis del intercambio e interacción de los mensajes socializados, interesándose en la retroalimentación activa como capacidad para optimizar positivamente la retroalimentación, garantizando la efectividad de gestión de los procesos de la misma.

De acuerdo con Félix (2014), el uso de las nuevas tecnologías de la información, dan respuesta a las exigencias mundiales como un instrumento que fomenta y genera la globalización de las acciones de la organización adaptándose pertinentemente al proceso de

comunicación y de integración entre su público. Con los cambios causados por el entorno global, las instituciones sintieron la necesidad de adaptarse a la nueva realidad, buscando y aplicando nuevos canales de comunicación, que facilitarán los procesos interactivos productivos, y así satisfacer las necesidades de los equipos de trabajo.

Es importante destacar, que las organizaciones de salud pública se adapten a los cambios provenientes del entorno global, buscando nuevas formas de comunicación, a través de herramientas interactivas con su público. Al considerar estas apreciaciones, se puede percibir como problemática, los indicadores según el estudio realizado que demuestran la falta de comunicación que prevalecen las instituciones de salud del contexto venezolano, lo cual incide en la efectividad de gestión de las actividades asignadas al personal, causando inconvenientes al momento de conocer las decisiones emitidas por los líderes, debilidad reflejada en el momento de la transmisión de mensajes por frecuentes barreras de comunicación, sin tomar en consideración la dirección que se debe utilizar para mantener una adecuada comunicación.

En consecuencia, las debilidades antes mencionadas y sus incidencias en el proceso de informar sobre la gestión al público donde existen filtros que dificultan la transmisión y comprensión de los mensajes recibidos, afectan significativamente el proceso de retroalimentación entre el emisor y el receptor, imposibilitando la comunicación productiva de la institución. Al considerar que las instituciones objeto de estudio son un segmento vulnerable en el marco de la razón de ser de estas organizaciones, así como también producto de los cambios que surgen en la administración pública del talento

humano, afecta la consecución de los lineamientos de las organizaciones de salud.

Para dar solución a la problemática planteada se propondrá un modelo de comunicación productiva basado en el diseño de Nosnik (2003), para la efectividad de gestión en las organizaciones de salud pública de Venezuela, permitiendo identificar los elementos y las barreras, y así realizar la descripción de la dirección de comunicación utilizada por los hospitales objeto de estudio.

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

COMUNICACIÓN PARA LA EFICIENCIA DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL: UN ENFOQUE TEÓRICO

Al hacer referencia sobre la comunicación, se concibe limitantes relacionadas con la influencia del medio ambiente sobre la cultura y funcionamiento del personal en las instituciones, las cuales adquieren una perspectiva dinámica y se consideran como sistemas abiertos ante las diversas influencias del contexto, el cual está regido por constante transformación que podrían afectar o favorecer la eficiencia de la gestión organizacional, dependiendo de las acciones gerenciales que se tomen en materia de comunicación.

La comunicación es el proceso mediante el cual se transmite información de una entidad a otra. Los procesos de comunicación son interacciones mediadas por signos entre al menos dos agentes que comparten un mismo repertorio de los mismos, y tienen reglas semióticas en común (Camarena, 2011); reafirmando a la fundamentación conceptual que ha regido de forma trascendental para

las sociedades, en consecuencia, los componentes básicos de la comunicación son: la formación de una intención de comunicar, la composición y codificación del mensaje, la transmisión y recepción de la señal, la decodificación del mensaje y finalmente, la interpretación del mensaje por parte de un receptor.

De este planteamiento se deduce que, la comunicación es una acción consciente que permite el intercambio de información entre dos o más personas, con el objeto de transmitir y recibir un significado mediante signos y normas semánticas ya conocidas. Las organizaciones están estructuradas por áreas interdepartamentales, que trabajan interconectadas y son vistas como sistemas abiertos en el proceso de comunicación, sobreviviendo en un ambiente complejo.

Dentro de la institución, los empleados sienten motivación para el intercambio de experiencias, una vez que se registren los departamentos interdependientes entre estos. Las líneas de comunicación entre departamentos deben ser siempre flexibles, accesibles al diálogo e intercambio de información que le permita al desarrollador expresar sus opiniones críticas y sugerencias de la mejor manera (Félix, 2013).

La comunicación en una organización comprende múltiples actividades que abarcan desde las conversaciones telefónicas informales hasta los sistemas de información más complejo. Para ejecutar el trabajo se requieren sistemas de comunicación eficaces. Cualquier información confusa origina errores que disminuyen el rendimiento en el trabajo y van en detrimento del logro de los objetivos (Münch, 2010). En este orden de ideas, Soria (2008), manifiesta que la comunicación cuando se aplica en las instituciones se denomina

comunicación organizacional, presentándose de forma natural en toda organización, sin importar su tipo o su tamaño.

La comunicación organizacional como campo de estudio avanza de manera significativa en los últimos años (Palacios, 2014), prueba de ello, es el surgimiento de diferentes miradas, enfoques y perspectivas que permiten comprenderla hoy como un fenómeno determinante de las interacciones humanas y, como tal, posibilitador de transformaciones en múltiples dimensiones. Por su parte, Rincón (2013), señala que el proceso comunicacional establece la organización, integración y complementariedad de los individuos para la obtención de logros comunes, constituyéndose en un elemento clave en la gestión de las instituciones; ya que una mala comunicación ocasiona un serio impacto en la cultura y su clima organizacional, afectando indicadores de excelencia como la productividad y la calidad.

Al valorar el enfoque teórico de la comunicación, este representa una aproximación para la eficiencia de gestión en las organizaciones, definiendo la integralidad de las funciones de los líderes responsables, capaces de disipar cualquier barrera dentro del acto comunicativo, de esta forma se destacan los indicadores de los elementos, barreras y dirección de comunicación que deben ser utilizados por las organizaciones de salud pública en Venezuela, para propiciar esa efectiva gestión. Para Mateus (2013), en la medida en que se estudia la comunicación en las instituciones como una dimensión, se puede analizar el proceso integralmente, en el contexto de la dinámica organizacional y su efecto interno, consolidando la efectividad del servicio.

En tal sentido, *Prieto, Burgos, García y Rincón (2016)*, explica que la comunicación organizacional desde la dimensión interna se considera imprescindible para desarrollar procedimientos de manera asertiva que garanticen la satisfacción de los colaboradores internos en el desarrollo de sus labores o funciones; la aplicación de una comunicación interna efectiva afianza la identidad de los colaboradores y su sentido de pertenencia y compromiso lo cual debe ser un reflejo en la calidad de servicio prestado.

Al considerar el aporte citado, las organizaciones de salud pública en Venezuela pueden adaptar las necesidades del contexto de su gestión comunicativa a procesos de comunicación productiva, evitando la proporción de incertidumbre, mejorando sus procesos de manera asertiva y satisfaciendo las necesidades de su público mediante la integración. A medida que se integre al personal con el estilo de comunicación, se propiciarán equipos de trabajo colaborativos de alto desempeño entre los departamentos y entre sí, abordando medios masivos si así lo requieren.

El medio masivo de comunicación permite a las organizaciones extender sus horizontes, tanto de mercado como del público, ampliando las vías de comercialización y distribución de sus productos o servicios, por tal motivo, hoy se puede hablar de la integración de la tecnología de la comunicación en las organizaciones de salud pública, lo que ha permitido diseñar estrategias de formación para incorporar el uso de la tecnología dentro de la organización, mejorando la dirección en la gestión, y hasta motivando al personal.

Al respecto Félix(2014), manifiesta que, ya tocando el límite del Siglo XXI, la función de información de la comunicación se sustituye

por una función de la transmisión del conocimiento en la empresa interna y externamente. La explosión de la tecnología ofrece nuevas herramientas para crear y compartir. La comunicación ahora también puede realizarse en entornos virtuales (Mohammed y Rashid, 2012). De la misma manera, Girbau(2014), expone que la comunicación favorece la motivación porque les aclara a los individuos lo que deben hacer, qué tan bien lo están haciendo y cómo podrían mejorar si su rendimiento fuera insatisfactorio.

La comunicación en las organizaciones forma mensajes que se intercambian entre los integrantes de una institución y la sociedad, mediante sus elementos como la fuente, codificación, mensaje, canal, decodificación, receptor y retroalimentación. La adecuada utilización de estos elementos que intervienen en la comunicación, impactará la efectividad de gestión de los procesos de las organizaciones y como tal la de su público.

A tal efecto, Robbins y Judge(2013), afirman que el emisor inicia un mensaje al codificar un pensamiento, el mensaje es el producto físico real de la codificación del emisor. Cuando se habla, escribe o se hacen ademanes todo esto corresponde a los canales por donde viaja el mensaje que se quiere transmitir y es seleccionado por el emisor, quien determina a su vez si utilizará un canal formal o informal. Los canales formales los establece la organización y transmiten mensajes que se relacionan con las actividades profesionales de los miembros. Por tradición, siguen la cadena de autoridad en la organización.

Adicional a lo anterior, los autores citados manifiestan que los mensajes personales o sociales, utilizan los canales informales, pues

estos son espontáneos y surgen como respuesta a las decisiones individuales. El receptor es (son) la(s) persona(s) a quien(es) se dirige el mensaje, y que primero debe(n) traducir los símbolos a una forma comprensible; este paso es la decodificación del mensaje. El ruido representa las barreras a la comunicación que distorsionan la claridad del mensaje, como los problemas de percepción, la sobrecarga de información, las dificultades semánticas o las diferencias culturales. El vínculo final en el proceso de comunicación es un lazo de retroalimentación, esta es la comprobación del éxito que se ha logrado al transferirlos mensajes según se pretendía en un inicio.

Por su parte, la fuente es el lugar donde emana la información, los datos, el contenido que se enviará, donde nace el mensaje primario y el ente que transmite la información. Una vez que la fuente tiene una idea a comunicar, se seleccionan los signos adecuados para transmitir su mensaje; es decir, se inicia la etapa de codificación para poder llevar el mensaje de manera entendible al receptor, el código es un conjunto de símbolos estructurados con indeterminado tratamiento en el que su contenido persigue alcanzar un objetivo, de acuerdo a su intención.

Ningún individuo, grupo u organización puede existir sin la transferencia de mensajes con significado entre sus miembros; solo así se puede transmitir la información y las ideas. Sin embargo, la comunicación más que impartir significado debe entenderse (Robbins y Judge, 2013). En este sentido, el mensaje es la forma que se le da a una idea o pensamiento que la fuente desea transmitir al receptor, ya sea verbal o no verbal; el canal es el vehículo por el cual el mensaje viaja de la fuente al receptor; la decodificación mensaje es la interpretación del ser humano ante la información que se le ha

suministrado, adjudicándole significado a los símbolos y la retroalimentación, facilita una vía para la respuesta del receptor al mensaje del emisor permitiendo establecer si se ha recibido su mensaje y si ha dado lugar a la respuesta buscada.

Las organizaciones suministran información a sus miembros a través de distintos canales, que van desde contactos personales hasta los diversos medios impresos, visuales y auditivos. Al consolidar este proceso de interacción, integrado por los elementos que intervienen en la comunicación, podrían originar un impacto socio-organizacional favorable, permitiendo un clima organizacional participativo, de convivencia, ante las actividades laborales dinámicas que ejecuten.

Existen diversos indicadores que mediante la emisión de un mensaje desfavorecen la intención que persigue la comunicación en las instituciones, entre ellos: el filtrado, percepción selectiva, sobrecarga de información, dificultades semánticas y diferencias culturales (Girbau, 2014). Estos elementos son considerados barreras de comunicación, que perturban la señal en el proceso interactivo, incidiendo en la efectividad de la gestión, en este caso de los hospitales objeto de estudio.

Atendiendo a estas consideraciones, la percepción en el proceso de comunicación, se basa en las necesidades, motivaciones, experiencias, antecedentes y otras características selectivas que los receptores ven. Mientras que la sobrecarga de información, se entiende como la capacidad finita para procesar información, excediendo las facultades del individuo, en relación a las emociones, el estado de ánimo que se tenga en el momento de recibir un mensaje influirá en la

forma de interpretarlo, incidiendo en la capacidad psíquica del trabajador ante una situación.

Las barreras semánticas, surgen de las limitaciones de los símbolos con los que se comunican los seres humanos, los símbolos suelen tener diversos significados y es necesario elegir uno de ellos, que en ocasiones, se escoge el significado incorrecto generando con ello un malentendido (Prieto, Emonet, García, y González 2015). Según Caridad y Otero (2009), el proceso comunicativo encierra complejidad e incertidumbre si se toma en cuenta que cuando el emisor transmite un mensaje, el receptor no es una variable supuestamente dependiente, puesto que puede comportarse de manera autónoma. El receptor construye los significados que le son emitidos con su propia versión de la realidad, más aun, realiza una percepción selectiva de los significados que le pretenden hacer llegar, otros autores aseguran que se selecciona sólo lo que se conoce, es decir, sólo aquello delo cual la persona sabe hablar.

Con respecto a las barrera relacionadas con las diferencias culturales, estas alteran la efectividad de la comunicación en el proceso de gestión de la organización, limitando la eficiencia de las actividades informadas, ya que las diferencias culturales son formas de expresión que el ser humano posee, acompañado de costumbres, coloquios, normas y comportamientos, estandarizando el lenguaje a la manera de ser de una sociedad determinada, pudiendo originar diferencias, desacuerdos y reacciones, entre los participantes del mensaje.

La literatura organizativa ha reflejado el acuerdo creciente respecto a que la cultura organizativa es un aspecto importante en cualquier entidad, ya que los valores compartidos por los miembros de

la organización son distintivos relevantes, estos ejercen influencias al igual que se reinventan continuamente, representando el espíritu y la cultura de la organización (Cabrera y Tacoronte, 2014). Precisamente este argumento, hace pensar que las organizaciones para gestionar, necesitan evaluar y seleccionar los mensajes a transmitir, y la dirección a utilizar en su público objetivo, considerando la cultura de la institución para influenciaren ellos, enfocándose hacia la búsqueda de la convivencia humana siendo este uno de los principales retos de la comunicación productiva.

En este sentido, Robbins y Judge (2013), indican que la comunicación puede fluir de forma vertical o lateral, la dimensión vertical se subdivide, asimismo en las direcciones ascendente y descendente. La información que fluye desde el nivel de un grupo u organización hasta un nivel inferior se denomina comunicación descendente. La comunicación ascendente fluye hacia un nivel superior del grupo u organización, utilizándose para brindar retroalimentación a los jefes, informarles sobre el progreso hacia las metas y plantearles problemas actuales. Cuando la comunicación tiene lugar entre miembros del mismo grupo de trabajo, entre gerentes del mismo rango o entre cualquier personal equivalente horizontalmente, se le denomina comunicación lateral. La comunicación horizontal, es necesaria, para la coordinación de trabajos con el personal de otras áreas, a través de mensajes entre individuos que tiene el mismo rol.

MODELO DE COMUNICACIÓN PRODUCTIVA: ENFOQUE BASADO EN ABRAHAM NOSNIK OSTROWIAK

La comunicación productiva inició como una inquietud al observar que los procesos de calidad en las organizaciones son procesos de comunicación a la inversa, es decir, no inician con lo que el emisor quiere informar a su receptor, sino con la inquietud de un emisor por saber qué es lo que el receptor requiere de él para poder cumplir con sus metas y objetivos productivos. La calidad demandada por el receptor depende, a su vez, de lo que la organización como un todo busca, en este sentido la organización depende de lo que la sociedad donde opera considera aceptable como contribución, insumo o alimento a la misma, desmejorando la efectividad de gestión en las organizaciones.

Nosnik (2003), propone un modelo de comunicación para las organizaciones estructurado en varios niveles, orientado por la denominada comunicación productiva, su premisa parte en que la información que fluye en las empresas es poder, traducándose en la centralización de la toma de decisiones y autoritarismo del líder para la transmisión de información. Al respecto, el primer nivel del uso de la información lo denomina “lineal”, debido a su unidireccionalidad y restricción, donde el emisor tiene acceso a toda la información que los demás.

Continuando con el modelo, segundo nivel es definido como “dinámico” y se centra en el receptor, asumiendo la capacidad de retroalimentar a su fuente, el tercer nivel llamado “productivo” va más allá, haciendo énfasis en los efectos de la comunicación; el uso de la

información dependería del sistema donde se origine de acuerdo a la receptividad y necesidades que surja entre el emisor - receptor y viceversa, para ser productivos, de este se origina la denominación del modelo de comunicación productivo.

Para Palacios (2014), la comunicación productiva destaca el papel de la retroalimentación en términos de planeación y formalización, convirtiéndose en oportunidades de mejora, de tal manera que desarrolle los conocimientos y habilidades, fortaleciendo la relación de las personas con la organización; esto además bajo dos condiciones: respetando las reglas (institucionalidad) y potenciando la creatividad e innovación. Esta conceptualización es relevante, pues otros modelos de comunicación, simplemente han fijado su atención en su proceso de interacción, descuidando el comportamiento humano, su necesidad e interés en la participación de dialogo, y el efecto que causa en la efectividad de gestión en el entorno organizacional.

En este orden de ideas, la comunicación productiva hace referencia a que cada colaborador cumpla con su objetivo, necesidad y expectativa, contribuyendo al avance equitativo de los roles (emisor-receptor). Por tal motivo se podrá proyectar como un modelo novedoso en el uso de la información y que impacte favorablemente la efectividad de gestión en la organización, vista de dos maneras: como un proceso de mejora continua y como procesos generales de comunicación, socializando inteligentemente la información entre sus actores, para generar sistemas poderosos, con la capacidad de promover receptividad.

La teoría de la comunicación productiva aporta al campo de las ciencias de la comunicación, de las ciencias de la gestión y de las

ciencias sociales en general una profunda riqueza intelectual y epistemológica, marco conceptual, herramientas metodológicas y una plataforma de reflexión ética para lograr esa suprema aspiración: que en los sistemas de convivencia humana (formales e informales) la convivencia sea satisfactoria, pacífica y productiva tanto para el sistema como para cada una de sus partes, aportando fuente de inspiración, humanismo y esperanza para la mejora de la economía mundial (Nosnik, 2015).

Con atención a los aportes antes expuestos, la comunicación productiva presenta una nueva manera del sistema de comunicación, visto como una variable global, que nace por la necesidad del ser vivo en interactuar y llegar a la satisfacción, centrando su interés en ir más allá de la retroalimentación, dando la posibilidad de transformar progresivamente el proceso de interacción de la vida diaria, generando valor al individuo y a la gestión de los procesos tanto administrativos como operativos de la institución, propiciando la efectividad de gestión, soportada en el principio de alineamiento.

3. METODOLOGÍA

Epistemológicamente se rige por el enfoque racionalista crítico, investigación descriptiva, diseño no experimental transversal. Para la obtención de información se utilizó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario estructurado aplicada a una población conformada por los directores de los hospitales de las organizaciones de salud pública en Venezuela, adscrito al Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), representado por veintiuno (21) informantes (tabla 1).

Tabla 1. Población de las organizaciones de salud pública en Venezuela

POBLACIÓN		UNIDADES DE ANÁLISIS	
Dependencia	Organizaciones de salud pública		CANTIDAD
Anzoátegui.	Hospital Luis Razetti.	Director.	01
Aragua.	Hospital Central de Maracay.	Director.	01
Bolívar.	Hospital Ruiz y Páez.	Director.	01
Carabobo.	Hospital Dr. Enrique Tejera.	Director.	01
	Hospital José Gregorio Hernández.	Director.	01
	Hospital José Ignacio Baldo.	Director.	01
Distrito Capital.	Hospital Universitario de Caracas.	Director.	01
	Hospital de Niños Dr. J. M. De Los Ríos.	Director.	01
	Hospital José María Vargas.	Director.	01
	Hospital Maternidad Concepción Palacios.	Director.	01
Falcón.	Hospital Alfredo Van Gneken.	Director.	01
Lara.	Hospital Antonio Pineda.	Director.	01
Mérida.	Hospital Universitario de los Andes.	Director.	01
Miranda.	Hospital Victorino Santaella.	Director.	01
Monagas.	Hospital Manuel Núñez Tovar.	Director.	01
Sucre.	Hospital Antonio Patricio de Alcalá.	Director.	01
Trujillo.	Hospital Pedro Emilio Carrillo.	Director.	01
Táchira.	Hospital Universitario de San Cristóbal.	Director.	01
	Hospital Universitario de Maracaibo.	Director.	01
Zulia.	Hospital Pedro Iturbe.	Director.	01
	Hospital Adolfo D'Empaire.	Director.	01
Total			21

Fuente: elaboración propia con datos del Sistema Público Nacional de Salud-SPNS – Venezuela,(2016)

De acuerdo con los criterios de selección de la población objeto de estudio fueron considerados los hospitales clasificados tipo 4, caracterizados por prestar atención médica de los tres niveles, con unidades de larga estancia y albergue de pacientes, ubicados en poblaciones mayores de cien mil (100.000) habitantes y con un área de influencia superior al millón (1.000.000) de habitantes. Su estructura funcional, está integrada por la dirección, departamentos clínicos básicos, emergencia y medicina crítica, servicios de cirugía compuestos por neurocirugía, ortopedia y proctología, servicios de medicina: inmunología, endocrinología, geriatría, medicina del trabajo, medicina nuclear y genética médica.

Respecto a su estructura jerárquica y técnico- administrativa, está compuesta por la dirección, médico director, médicos adjuntos de atención médica y epidemiológica con los correspondientes cursos de postgrado. De igual manera, jefes de departamento y sus adjuntos con el postgrado correspondiente, jefes de servicios y subespecialidades, nutricionistas, jefatura de enfermería, administración, jefe de personal, servicio de ingeniería y mantenimiento.

Se seleccionaron estos hospitales, por contar con un número de unidades gerenciales significativas que consta de departamentos o áreas de labor, número de personal y servicios a través del SPNS y demanda de habitantes asistidos, representativos para consolidar la investigación. Estas instituciones disponen de organismos centralizados, que dependan del SPNS, se pudo verificar que utilizan

regularmente el mismo nivel de comunicación, padeciendo constantemente de cambio de mandos en su estructura organizacional, lo cual permitirá obtener hallazgos adaptados a la realidad. El perfil de los directores recitados, se caracterizan por ser trabajadores de libre nombramiento, profesionales, en comisión de servicio, de ambos sexos, mayores de edad e independientemente del estado civil.

El modelo de Nosnik (2003), en su perspectiva metodológica, plantea una nueva forma de concebir el proceso de comunicación; propone estudiar los procesos de innovación y mejora de los sistemas creados y/o habitados por el ser humano desde el análisis del intercambio e interpretación de los mensajes, transmitidos y recibidos por otras personas. Su interés se centra en desarrollar la retroalimentación activa como capacidad y posibilidad de mejorar positiva y progresivamente estos sistemas (naturales y/o artificiales) inmersos en toda experiencia humana, pero que además busca hacer que en esa interacción se logre satisfacción de manera recíproca

De acuerdo a los criterios de selección del modelo, se consideró por el alcance masivo que puede abordar, la efectividad del mensaje en la intensión del discurso y la responsabilidad equitativa que debe tener el emisor como el receptor para establecer y mantener una comunicación, basado en un sistema dinámico - objetivo, en la interpretación del mensaje, transmitido y recibido, satisfaciendo las necesidades de comunicación de los actores, cumpliendo con la convivencia humana, la cual es la principal

finalidad de la comunicación en la vida diría y como tal en las organizaciones.

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio aplicado a las organizaciones del sector salud del contexto venezolano permitió determinar la concepción de organizaciones regidas por ambientes más allá de la competitividad, con alta complejidad funcional e importantes brechas comunicacionales, evidenciadas al analizar que las tendencias de los procesos comunicacionales se hace necesaria para sobrevivir en un mercado exigente y dinámico.

Situación que impacta en los miembros que integran el sistema y la capacidad de estos en lograr su compromiso hacia los objetivos del sector hospitalario, afianzando las relaciones con sus públicos, para contribuir al aumento de las oportunidades de negocios, y en general hace que el proceso comunicacional tome otro rumbo predictor de éxito, siendo el reto el cambio de la comunicación informal a formal. Para los efectos de fundamentar el modelo de comunicación productiva para la efectividad de gestión en las organizaciones de salud pública, se presentan los resultados obtenidos del estudio de los indicadores, según se facilitan en tabla 2:

Tabla 2. Análisis de los indicadores que rigen la comunicación en las organizaciones de salud pública en Venezuela

Alternativas de Respuesta		S		CS		AV		CN		N		TOTAL	
Indicadores	Ítems	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Elementos.	01-21.	1	5	3	15	8	37	7	35	2	8	21	100
Barreras.	22-42.	1	3	3	16	11	52	6	27	0	2	21	100
Dirección.	43-51.	1	3	3	14	7	35	8	40	2	8	21	100
Total													
Variable	01-51.	1	4,76	3	14	9	41,0	7	33,0	1	6,	21	100
											0		
Baremo de Interpretación del Promedio o Media													
Categorías	Rangos	Promedio Total de la Dimensión											
Muy presente	4,1 ≥ 5	2,61											
Presente	3,1 ≥ 4												
Ausente	2,1 ≥ 3	Se ubica en una categoría AUSENTE											

Fuente:elaboración propia (2016)

El diagnóstico de la comunicación en las organizaciones de salud pública en Venezuela permitió identificar los elementos de comunicación específicamente en los hospitales tipo 4, como aspectos importantes por destacar se menciona la atención, y posibilidades de trabajar en ellos, maximizar las ventajas con las que cuentan, siendo una de ellas sus colaboradores, que están dispuestos a implementar los cambios comunicativos necesarios en beneficio de la organización y de su desarrollo personal. Situación que permite, insertar a las instituciones en un mercado competitivo, alcanzando niveles globales para avanzar hacia esquemas de comunicación productivas.

Asimismo, se observaron debilidades en los elementos de comunicación, por lo que sería una oportunidad de mejora, estar atentos en cuanto a los indicadores codificación y recepción, al manejar el mismo código, se identifique el receptor y su área de destino; esta podría ser asertiva y fluida, garantizando el éxito del mensaje a

transmitir, lo cual posibilita el gestionar con el personal, de acuerdo a cada requerimiento e información a socializar para satisfacer de forma mutua la retroalimentación de lo socializado.

Desde el contexto de la alta gerencia resulta evidente la necesidad de lograr que los directores de las organizaciones de salud pública en Venezuela, determinen qué barreras están imposibilitando que sus mensajes lleguen al destino ideal. Al respecto, se identificó que las barreras de comunicación que poseen falencias, son la percepción selectiva, sobrecarga de información y semánticas. Por tal motivo, al obtener apreciaciones diferentes, saturación de mensajes y juicios de valor de la información recibida, la connotación semántica del mensaje se vería afectada desfavorablemente, impidiendo que la significancia del mensaje se reciba con símbolos y códigos precisos.

Una de las dimensiones de la comunicación afectada es la dirección, en las cuales se evidencia la falta de comunicación descendente entre los líderes y mandos intermedios, desmeritando el manejo de la información de carácter funcional que se desea transmitir, lo que ha originado que el mensaje llegue en cascada y a la vez se desvirtúe con respecto al mensaje original, a tal efecto, se hace imperante reforzar el proceso de retroalimentación para evitar tal carencia. Atendiendo a los resultados, se propone un modelo de comunicación en las organizaciones de salud pública en Venezuela, con el enfoque del modelo de "Comunicación productiva".

Al considerar como referencia lo expuesto, así como también los indicadores que impactan en las organizaciones de salud mediante la comunicación productiva, se ve oportuno utilizar el modelo de comunicación antes citado, como una orientación integral de

interacción para la efectividad de gestión en las organizaciones de salud pública, siendo estas los hospitales categorizados como tipo 4 en Venezuela. Organizaciones que en el marco de la estructura propuesta por el sistema de salud venezolano, están regidos por instituciones donde la jerarquía prevalece de forma descendente, influyendo desfavorablemente en la comunicación, desconsiderando las bondades que esta ofrece, como una herramienta para la efectividad de gestión institucional.

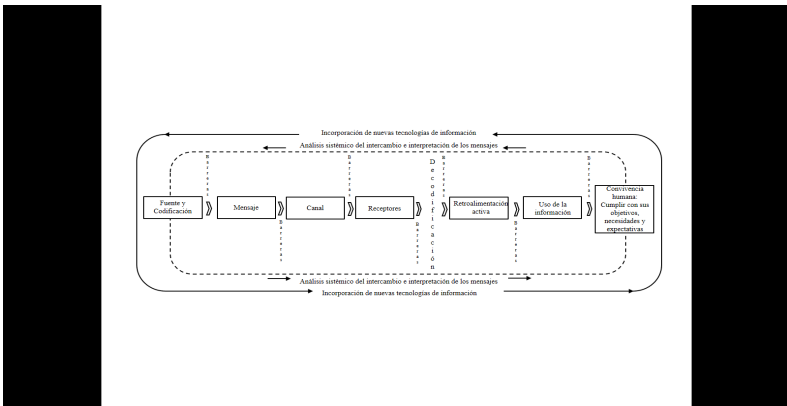
Según lo expuesto y con la información obtenida del instrumento aplicado a los directores de estas organizaciones quedó definido que los elementos de la comunicación que aplican son la fuente, el mensaje y decodificación, siendo considerados como oportunidades de mejora los indicadores codificación y el receptor, las barreras de la comunicación que inciden en el proceso de comunicación, fueron la percepción selectiva, las emociones y semánticas, de acuerdo a la dirección de comunicación utilizados por las organizaciones de salud pública en Venezuela, fue el ascendente, limitando la línea de comunicación entre los líderes con su personal.

Las organizaciones de salud pública venezolanas han concentrado en las necesidades de la institución, enfatizando en la calidad de la información y el uso de tecnología avanzada para lograr una mayor cobertura con sus públicos. La incorporación de nuevas tecnologías de información es un aspecto importante que debe incluirse en el modelo de comunicación productiva para la efectividad de gestión de los hospitales, pues tienen diversas formas para transmitir los mensajes a sus públicos, tomando en cuenta que cumplen con actividades de docencia de pre y postgrado, pudiendo ser sede de una

facultad de medicina y desarrollar actividades de investigación a todos los niveles.

El interés por la efectividad de la comunicación en las organizaciones, han generado atención ellas, para mejorar integralmente su gestión, que responden a los procesos comunicativos, diferenciándose en cuanto a descripciones, elementos y aplicaciones. Ninguno de ellos puede calificarse de exacto; algunos serán de utilidad o corresponderán en determinado momento en cuanto a su aplicación. Como parte de los aportes a la generación del modelo de comunicación productiva para la efectividad de gestión de las organizaciones de salud pública, se propone en la figura 1 la representación del modelo de comunicación productiva basado en la teoría de Nosnik (2003).

Figura 1. Modelo de comunicación productiva



Fuente: elaboración propia, (2016), basado en teoría de Nosnik (2003)

De acuerdo con el modelo presentado, el emisor está representado por la fuente y codificación, en este caso el líder, es el encargado de reunir la información pertinente y codificarla para que se transmita el mensaje mediante la selección de los canales adecuados al contexto hasta llegar al receptor o público, donde se decodifica, y se busca la retroalimentación activa, y poderle dar el uso a la información, en busca de la convivencia humana, cumpliendo con los objetivos, necesidades y expectativas de los actores del acto comunicativo, posterior a la obtención de los resultados este proceso se vuelve cíclico en un ambiente donde se pueden dar barreras comunicacionales en el entorno de la organización, envuelta en un ambiente de invariable evolución de la comunicación, incorporando nuevas tecnologías de la información, de acuerdo a sus necesidades.

Estas organizaciones, de forma permanente se vinculan con entornos de incertidumbre y cambios constantes, por tal motivo el modelo de comunicación productiva para la efectividad de gestión de las organizaciones de salud pública, es una tendencia actual que brinda al talento humano una herramienta de auto gestión para condicionar asertivamente la retroalimentación significativa entre sus públicos. Su orientación contribuye con la efectiva consolidación de metas organizacionales, bajo una cultura mutua de convivencia de ganar - ganar, que va más allá de una retroalimentación, entre dos o más colaboradores, el foco de la utilización del modelo de comunicación productiva es respetar las reglas de los hospitales y potenciar la creatividad e innovación del talento humano.

5. CONSIDERACIONES FINALES

El estudio realizado a los indicadores que fundamentan la efectividad de los procesos comunicacionales, para proponer un modelo basado en la teoría de Nosnik (2003), permite concluir sobre la necesidad de lograr la efectividad de un enfoque que de forma sistemática permita la interacción de los elementos que afectan el proceso de la comunicación, los cuales han sido identificados, como la codificación y receptor, ya que no se maneja el mismo código de acuerdo al receptor, situación que desmejora la fluidez de la comunicación y el éxito del mensaje a transmitir, evitando gestionar con el personal, requerimientos e información a socializar.

Por otra parte, se hace necesario que los líderes, centren su atención, en determinar cuáles son las barreras de comunicación que evitan que los mensajes emitidos no sean entendidos. Se evidenció fallas en la percepción selectiva, sobrecarga de información y semánticas, el personal de los hospitales obtiene apreciaciones diferentes, y juicios de valor de la información recibida, por lo que la connotación semántica del mensaje, se ve afectada desfavorablemente, impidiendo que la esencia del mensaje se reciba y entendida, como el emisor lo desea.

De igual manera, se requiere que el personal gerencial considere la dirección de comunicación de manera integral, y se adapte a las necesidades de las políticas de gestión de los hospitales, en los cuales se evidencia la falta de comunicación entre los líderes y el personal a su cargo, a tal efecto se hace imperante reforzar el proceso de comunicación para evitar tal falta, por tal motivo se recomienda la efectividad de gestión y sistematización de un modelo de

comunicación productiva para las organizaciones de salud pública. Ante estos hallazgos encontrados, el modelo de comunicación productiva para la efectividad de gestión de las organizaciones de salud pública propuesta, podrá dar respuesta al problema que enfrentan los hospitales tipo 4 de Venezuela, propiciando un ambiente estable, con dirección de comunicación operantes, que se oriente por un proceso de comunicación productiva.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- CABRERA, Silvia y TACORONTE, Domingo. (2014). “El cambio estratégico en las empresas públicas desde la perspectiva directiva. Estudio de las televisiones regionales en España”. **Revista Innovar**. Vol. 24, No. 51. Universidad Nacional. Bogotá (Colombia).
- CAMARENA ROBLES, Enrique. (2011). La comunicación humana y su relación con la queja médica. **Revista CONAMED**. Vol.16, No. 3: 141-147. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Ciudad de México. Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/download/382/695>. Consultado el 18.01.2017.
- CONDEZA, A; BASTÍAS, G; VALDIVIA, G; CHEIX, C; BARRIOS, X; ROJAS, R; GÁLVEZ, M Y FERNÁNDEZ, F. (2016). Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. **Revista Cuadernos.info**. Vol.16, No. 38: 85-104. Facultad de Comunicaciones, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago (Chile). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-367X2016000100006&script=sci_abstract. Consultado el 18.10.2016.
- CARIDAD Migdalia y OTERO Mariela. (2009). “Comunicación en la complejidad como valor intangible y mensurable”. **Revista Científica y Humanística: REVIYHLUZ**. Vol.6, No. 2: 75 – 94. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).
- CUESTA SANTOS, A. (2015). **Gestión del talento humano y del conocimiento**. Ediciones ECOE, Bogotá (Colombia).

- FÉLIX MATEUS, A. (2014). “La comunicación en las teorías de las organizaciones. El cruzar del siglo XX y la revolución de las nuevas tecnologías. Una visión histórica”. **RevistaHistoria y Comunicación Social**. Vol. 19, No. Esp:195-210. Universidad Complutense de Madrid. Madrid (España).
- FÉLIX MATEUS, A. (2013). “A comunicação em serviços na era da globalização. A comunicação digital e o serviço personalizado: oportunidades e limitações”. **Revista de Comunicação Vivat Academia**. Vol. 122, No. 122:1-21. Historia de los Sistemas Informativos y Fórum Internacional de Comunicación y Relaciones Públicas (Forum XXI). Madrid (España).
- GIRBAU MASSANA, M. (2014). **Psicología de la comunicación**. Editorial Planeta, S. A., Barcelona (España).
- MOHAMMED, A y RASHID, B. (2012). Customer Relationship Management (CRM) in Hotel Industry: a framework proposal on the relationship among CRM dimensions, marketing capabilities and hotel performance; International Review of Management and Marketing. **Revista Journal of International Business and Economics**. Vol. 2, No. 4:220-230. Disponible en: <https://translate.google.com.co/translate?hl=es&sl=en&u=http://repo.uum.edu.my/16354/1/10.pdf&prev=search>. Consultado el 18.10.2016.
- MÜNCH, L. (2010). **Administración: gestión organizacional, enfoques y procesos administrativos**. Ediciones Pearson Educación, Naucalpan de Juárez (México).
- NOSNIK OSTROWIAK, Abraham. (2015). Teoría de la Comunicación Productiva: exploraciones más allá de la retroalimentación. **Revista Organicom**. Vol. 22, No. 1:301-306. Homo Sapiens Ediciones. Santa Fe (Argentina). Disponible en: <http://www.revistaorganicom.org.br/sistema/index.php/organico/article/viewFile/881/661>. Consultado el 18.10.2016.
- NOSNIK OSTROWIAK, Abraham. (2003). Comunicación productiva: un nuevo enfoque teórico. **Revista Razón y Palabra**. Vol. 1, No. 34:112. Disponible en: <http://www.razonypalabra.org.mx/antiores/n34/anosnik.html>. Consultado el 18.10.2016.
- PALACIOS CHAVARRO, Janneth Arley. (2014). De la comunicación organizacional a la comunicación productiva: modelo propuesto por Abraham Nosnik Ostrowiak. **Revista Razón y Palabra**. Vol. 19, No. 87:12. Disponible

- en:http://www.razonypalabra.org.mx/N/N87/RE87/01_Palacios_E87.pdf. Consultado el 18.10.2016.
- PRIETO, Ronald; EMONET, Paolina; GARCÍA, Jesús y GONZÁLEZ, Dálice. (2015). “Cambio organizacional como estrategia de gestión en las empresas mixtas del sector petrolero”. **Revista de Ciencias Sociales**. Vol. 21, No.:3:386-402. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).
- PRIETO, Ronald; BURGOS, Carlos; GARCÍA, Jesús y RINCÓN, Yany. (2016). “Mercadeo interno para optimizar la calidad de servicio en la banca universal”. **Revista Venezolana de Gerencia (RVG)**. Vol. 21, No.:73:102-119. Universidad del Zulia. Maracaibo (Venezuela).
- RINCÓN, Yany. (2013). “Comunicación organizacional. Construcción de una gestión eficiente”. **Revista DIRCOM**. No.:98:102-119. Grupo DIRCOM. Buenos Aires (Argentina).
- ROBBINS, Stephen y JUDGE, Timothy. (2013). **Comportamiento organizacional**. Editorial Pearson Educación de México, S.A., Naucalpan de Juárez (México).
- SORIA ROMO, Rigoberto. (2008). Comunicación organizacional: un modelo aplicable a la microempresa. **Revista Científica Teorías, Enfoques y Aplicaciones en las Ciencias Sociales**. Vol.: 1, No. 1:9-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3990506>. Consultado el 18.10.2016.



**UNIVERSIDAD
DEL ZULIA**

opción

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

Año 33, N° 83, 2017

Esta revista fue editada en formato digital por el personal de la Oficina de Publicaciones Científicas de la Facultad Experimental de Ciencias, Universidad del Zulia.
Maracaibo - Venezuela

www.luz.edu.ve

www.serbi.luz.edu.ve

produccioncientifica.luz.edu.ve