

Simétrico no quiere decir igual, sino que están de puntas, están chocados. Lo complementario es que hay un desnivel.

Las relaciones más saludables son aquellas en las que hay una movilidad entre la simetría y la complementariedad, y las más perversas para la salud mental y para la identidad son las relaciones complementarias fijas, porque no hay identidad, se frena el desarrollo. Aplicado a la relación médico-paciente, a la comunicación y a la dimensión interpersonal de la calidad ¿qué tipo de relación establecemos con los pacientes?, ¿buscamos relaciones simétricas o complementarias, donde ellos siempre estén abajo o estemos frente a alguien que está compitiendo con nosotros? En todo caso, la competencia no por el conocimiento, porque en eso hay mucha desventaja para los pacientes. Es en su mismidad como personas cómo se les trata y cómo quieren ser tratados.

Por otro lado, está la importancia del contexto. ¿Cómo en el contexto institucional o el privado se tiene que mentir para acceder a tener un seguro privado? Ese contexto define las relaciones y puede descalificar al profesional, y el profesional encontrará en la dimensión interpersonal y en las pausas no conscientes de comunicación una venganza. Esto es parte de la complejidad del asunto, no hay "buenos" ni "malos". Si tuviera que adherirme a un grupo de "buenos", pues diría que los médicos, sin embargo, desde la perspectiva de calidad, "los buenos" son los pacientes. El contexto donde se realiza el acto médico influye muchísimo en la identidad de los dos. Uno de nuestros grandes retos en la medicina de la gestión pública, de los servicios de salud, es romper las pautas de interacción y de contexto que descalifican tanto al paciente como al médico. La identidad del médico y del paciente, y la relación de repente, tienen un gran reto.

Con la propuesta de construir un marco referencial sobre el cual explicarnos las cosas, desde una perspectiva circular y partiendo desde la complejidad, que no es fácil explicarse, pues hay otras propuestas desde el desarrollo organizacional, de desarrollo humano, desde la perspectiva de *best seller* de Virginia Satir y de otras, ahí están como herramientas, para ser aplicadas.

Estos son algunos componentes básicos de la comunicación efectiva que puede ayudarnos como profesionales. Tenemos una responsabilidad por explorar esto e irlo mejorando, para que los pacientes estén más satisfechos, se sientan mejor tratados y repercuta en un mejor trato para nosotros como profesionales, ahora que el poder ya no es tanto de los médicos sino que se transita hacia el poder del ciudadano, pasando por el de los administradores que van determinando el contexto, las pautas, las guías, los protocolos, el quehacer, y estamos en ese momento.

El programa IMSS-Solidaridad, que atiende a poblaciones de alta marginación en el país, ha editado un manual para el desarrollo humano organizacional para la calidad, donde están descritos todos estos elementos con algunos ejercicios muy interesantes. Me permito recomendarlos.

En el caso de la Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud, la dimensión técnica y la interpersonal están siendo promovidas con la nemotécnica y con el fortalecimiento de la calidad para el sistema de salud mexicano. Se está proponiendo que sea "trato digno" y "atención médica efectiva". Las características del trato digno son: Respeto, Información y Amabilidad (RIA) para empezarle a trabajar con la complejidad que significa.

La imagen objetivo es lograr sonrisas de los emisores y sujetos del servicio en el sistema de salud: sonrisas de amabilidad, de satisfacción y de comprensión. Pareciera que desde la perspectiva comunitaria comunicacional, la manera analógica más universal de demostrar que se está bien es sonreír. Las altas inteligencias sonríen como señal de ironía, pero en general la sonrisa parece ser que es el símbolo universal.

Les agradezco mucho la atención. Ha sido una provocación de cómo la calidad y la comunicación tienen conexión: la dimensión interpersonal y que sería muy peligroso dar recetas y definir las soluciones. Me parece que estos eventos organizados por la CONAMED los hacen importantes a ustedes, porque invitan a la reflexión sobre nuestro trabajo, pues laboramos con las personas, con seres humanos.

Muchas gracias.

### La Comunicación como herramienta para garantizar la calidad asistencial

DR. MAXIMILIANO VILLANUEVA COMPAÑ

*Médico cirujano por la UNAM. Especialista en gineco-obstetricia. Master in Hospital Administration Nueva Inglaterra. Director fundador de la maestría en Administración de Instituciones de Salud de la ULSA. Profesor de la Universidad de Nance Francia. Profesor, investigador y coordinador académico del Tecnológico de Monterrey. Miembro de la Federación Internacional de Hospitales en Londres Inglaterra. Miembro de la American Hospital Association en Chicago Illinois y de la Auph Arlington Virginia.*

Muchas gracias:

Es un tema sumamente interesante, la comunicación resuelve todo: garantiza, asegura o promueve una nueva continua en la atención en la medicina asistencial.

El tema que nos tocó es la comunicación como herramienta para garantizar la calidad asistencial. Me impresionó este pensamiento de Fedor Dostoyevski y lo extrapolé a nuestro contexto: "Mucha infelicidad ha llegado al mundo debido al aturdimiento y a las cosas dejadas sin decir". Para nosotros, que nos dedicamos a la gerencia, a la administra-

ción de Hospitales, la verdad es que la comunicación es fundamental para motivar a los trabajadores.

El médico, la enfermera, la recepcionista y el personal que tiene trato directo con el paciente no puede dar calidad si no la tiene. Nadie puede contagiar la gripe que no padece. Como bien decía el Dr. Romero Téllez, la relación entre el médico y el paciente es una relación binomial: "bi", dos; "nomios", norma, ley. De tal manera que conseguimos que el trabajador, el otorgador y prestador del servicio tenga una satisfacción con su nivel y calidad de vida en el trabajo, o va a ser muy difícil que proporcione calidad a los pacientes.

Cuando estudiamos el contexto hospitalario desde el punto de vista de su directiva y gerencia, consideramos que la comunicación es el sistema nervioso de la administración. Llegué a hacer un paralelismo: la comunicación son las arterias y venas de un hospital. La información es la sangre, por ello es fundamental para el funcionamiento y la operación de cualquier unidad hospitalaria,

Una definición de la comunicación señala: "es un proceso mediante el cual los conocimientos, tendencias y sentimientos son conocidos y aceptados por otros." Es fundamental que nos demos a entender unos con otros, es un proceso donde comunicamos ideas y sentimientos y, sobre todo, somos aceptados o rechazados por los demás.

¿Por qué es importante la comunicación? Es vital en la función directiva pero interviene en todas las metodologías para garantizar la calidad. El proceso de globalización es una consecuencia directa de la comunicación, lo que ha generado que el planeta se haya hecho "chiquito", pues la información fluye con tanta rapidez por los medios de comunicación que se han acortado las distancias.

La comunicación es indispensable para que seamos competitivos ante los demás y nosotros mismos y es fundamental para los procesos de calidad y para el servicio, para el servicio del paciente.

Parte importante de la estructura hospitalaria es su parte humana: el personal y los directivos. Se dice que los directores actuamos a control remoto, porque nada hacemos directamente. Todo lo hacemos a través de la demás para conseguir las metas del hospital, a través del esfuerzo de los otros. De tal manera que si no conseguimos influir sobre los otros, si no los inspiramos u obtenemos su colaboración será muy difícil que alcancemos las metas para desarrollar el hospital. El personal del hospital es fundamental, su compromiso y su aceptación son básicas para mejorar la calidad de la atención al paciente.

Pero técnicamente, cuáles son las fases, métodos y componentes de la dirección administrativa de un hospital:

Ejercer la autoridad y delegar actividades, establecer sistemas de comunicación y su supervisión directa. Cada una de las organizaciones son más "aplanadas", ya la estructura tradicional "piramidal" que conocemos pasó a la historia. Parece que la nueva estructura ha sido diseñada para alejar

al director de la toma de decisiones, del área de atención que es donde está el paciente y el trabajador que lo está atendiendo directamente.

Entre más niveles y más distancia haya entre el módulo de la atención directa del paciente y el máximo tomador de decisiones, más complicada será su estructura. En la dirección es fundamental la comunicación: para recibir informes sobre lo que pasa en el hospital; a mayor información, mejor calidad en la toma de decisiones. Utilizamos la información para dar instrucciones, comunicar, motivar e influir sobre el personal. Se dice que la dirección es prosa y el liderazgo es verso: prosa más verso es una obra de arte.

La dirección y el liderazgo es, fundamentalmente, la capacidad de influir, de inspirar y de impulsar a los demás para llevar por buenos caminos las empresas de la salud.

¿Qué tan importante es la comunicación en la gerencia hospitalaria? El Dr. Fernández Collado, en una de sus obras "*La comunicación en las organizaciones*", hace un análisis del porcentaje de tiempo que utilizan los directores y los gerentes en la comunicación. Es información ofrecida por un autor mexicano, pero coincide con trabajos análogos similares de especialista de Estados Unidos y Canadá. El 80% del tiempo de un buen director, por supuesto, se lo dedica a la comunicación. Los sistemas gerenciales de calidad y la actividad comunicativa no sólo ocupa la mayor parte del tiempo, sino que representa un requisito ineludible para el desempeño adecuado del puesto.

Imagine sólo por un instante que las personas que trabajan en un hospital y que comparten objetivos comunes no pudieran comunicarse entre sí porque les estuviera prohibido intercambiar mensajes durante una hora. ¿Qué sucedería? Todo el hospital quedará paralizado durante tiempo. De todas las empresas, el hospital es la empresa más compleja de administrar y por esa enorme complejidad, el sistema de comunicación es fundamental para la eficiencia del manejo de la gerencia.

Cuando llegan a un buen hotel se dan cuenta que desde que el "parkeador" baja el equipaje se comunica por medio de una diadema a la recepción para avisar que llegó el huésped "fulano de tal". Preparan el sistema, la confirmación de la reservación, se le asigna su habitación y cuando llega el huésped a la recepción ya tiene resuelto todo, sólo está la tarjetita para que la firme. Lo espera el bell boy y las camaristas recibieron la orden para garantizar que la habitación esté en perfectas condiciones. Así lo hacen en muchos hospitales cuando ingresa un paciente a piso. Están en comunicación con enfermería, con relaciones públicas, con mantenimiento para garantizar que esa habitación fue supervisada por mantenimiento y que el paciente no tendrá ningún problema en esa área.

Los temas gerenciales dependen de la comunicación para coordinar las actividades de sus miembros sobre todo en un entorno cambiante, complejo, incierto como el actual. Estamos tratando de recordar algunos componentes

de la comunicación eso es muy básico en cuanto que hay un mensaje, canal, receptor un medio ambiente, etcétera.

¿Cuales son los elementos de la comunicación? El emisor, el receptor, un canal, un contenido, una respuesta y un medio ambiente.

¿Cuales son las especies? La comunicación puede ser formal o informal: formal cuando esta avalada o dictada por una autoridad establecida. El receptor puede ser individual o genérico.

Hay tres formas para comunicarnos: oral, escénica y gráfica. Puede ser frontal, vertical, ascendente y descendente. Estamos hablando de alguno de los principios de la comunicación respecto a la responsabilidad del emisor, la adaptación que debe tener la persona que recibe el mensaje y la efectividad del canal, a fin de que culmine el proceso comunicativo adecuadamente.

El principio de lateralidad está asignada a la comunicación cuando exista una respuesta por parte del receptor. Si no hay respuesta del receptor no hay comunicación. Por supuesto este principio sirve para que sepamos si el receptor captó adecuadamente y para conocer si hubo aceptación del mensaje.

Otro de los principios es la circunstancialidad. Es evidente que el ambiente en que se transmite el mensaje también es muy importante. La comunicación debe revisarse constantemente, por eso la respuesta de quien recibió el mensaje es fundamental para estar revisando si nuestros canales, nuestros sistemas de comunicación están funcionando, la comunicación no existe sin un medio sano.

Para que los mensajes transiten con la debida rapidez y claridad, es necesario poner atención en la semántica que es muy importante en el área de atención, por que los médicos somos proclives a utilizar tecnicismos y a los directores nos encantan usar términos muy elevados. Se nos olvida que el paciente no tiene la misma preparación. Dicen los viejos clínicos que cuando el paciente no puede conocer el significado de las palabras, es evidente que el médico tiene que explicárselas y manejar un léxico entendible para el paciente. El lenguaje es una barrera de la comunicación.

Hay que correlacionar la comunicación con la garantía de la calidad. Existen grandes herramientas dentro de la atención en la calidad médica: una se llama garantía de calidad, elaborado por mis alumnos y su servidor: garantía de calidad es un proceso sistemático que se dirige a cerrar la brecha entre el desempeño actual y el resultado esperado.

Nuevamente insistimos en que los sistemas de comunicación son indispensables para garantizar la calidad de la atención médica. Cómo definimos la calidad de una manera muy sencilla: es el grado de conformidad similitud y correspondencia entre una situación que ocurre en la realidad y una norma previamente establecida, sin normas no hay calidad.

El modelo cíclico tiene cinco pasos y fue elaborado para aplicarse en cualquier hospital y servicio. La garantía de calidad tiene tres componentes: 1) técnico-médico 2) relacio-

nes interpersonales y 3) el ambiental, la atención médica con facilidades, la funcionalidad del área física y del equipamiento.

Este modelo, es un conjunto de etapas a través de las cuales se realiza la garantía de calidad, que se encuentran íntimamente relacionadas entre si y forma un cuerpo integral.

En el primer paso del modelo es donde establecimos las normas y el marco conceptual de la atención médica, ¿cuál es el ideal para atender a un paciente? Otra está escrita en latín: "*Norme*" que significa escuadra o regla de carpintero y que tiene el sentido de cómo materializar las normas en un hospital. A través de reglamentos, manuales de organización, de procedimientos, instructivos, juicios, etc., las normas pueden ser formales o informales.

Nuevamente los sistemas de comunicación son fundamentales para crear un ambiente de cooperación, responsabilidad y dedicación en el trabajo, sumando esfuerzos para la mejora de la calidad técnica y humana a fin de brindar un servicio médico de calidad.

Por tanto, está la norma de cómo se debe alentar al paciente en el segundo paso. Se trata de monitorear lo que pasa, de verificar el grado de cumplimiento que tiene la norma y los reglamentos en cuanto a la relación médico-paciente, técnico-médico y el aspecto ambiental de la atención médica.

En el segundo paso se está monitoreando el factor en estudio porque es dinámico y se guía por una medición continua, en todo lo relacionado con procesos.

El tercer paso es evaluación. Se lleva a cabo un proceso analógico de relación y correspondencia entre la norma previamente establecida y el resultado del monitoreo para emitir un juicio de valor, conociendo el grado de acuerdo y cumplimiento de la norma, así como las desviaciones u omisiones con estándares previamente establecidos.

El cuarto paso del modelo son el diseño y desarrollo. Se identifica una serie de problemas, los sometemos a un proceso de jerarquización y en el siguiente paso, el quinto, ante los problemas detectados, las desviaciones, las inconsistencias, se ofrecen alternativas de solución. Son convertidas en estrategias y se aplican soluciones. La intención es lograr el cambio que nos permite construir un nuevo escenario. Es el objetivo último y la consecuencia exitosa de todas las metodologías de garantía de calidad.

La nueva organización reflejará su eficiencia. Los resultados más satisfactorios deberán ser permanentemente medidos para retroalimentar el primer paso que se refiere al establecimiento de normas y para garantizar que las normas permanecen vigentes.

Se realizó este trabajo con la idea que se convierta en una herramienta de trabajo cotidiano en los establecimientos de salud para proporcionar atención médica con los altos niveles de calidad.

Especialmente en México, los vínculos con los demás es una fuerza motivadora vital para la calidad, es la comunica-

ción interpersonal un asunto de supervivencia. Recordando a Jean Paul Sartre, quien obtuvo el premio novel de literatura: "Desconfío de lo incomunicable, de lo indecible, ello es la fuente de toda violencia". Todo se puede decir si lo decimos con respeto.

Muchas gracias.

### La Comunicación Humano-organizacional y la atención médica

DR. JOSÉ ANTONIO CORREA ARREOLA

*Maestro normalista, con especialización didáctica en el área de: física, química y matemáticas. Licenciatura: Psicopedagogía: IUSE. Administración de empresas: Universidad La Salle. Especialidad: capacitación y desarrollo del factor humano. Estudios de maestría en calidad – productividad: ULSA. Estudios de filosofía y sociología: U. Salesiana. Diplomado: productividad y desarrollo humano –organizacional exitoso catedrático en la UNAM, LA SALLE y ITSEM. Conferencista en diversos foros nacionales e internacionales sobre temas como: Desarrollo de talento: factor humano. Sistemas de calidad - productividad. Liderazgo y modificación de cultura. Competitividad y capacidad de respuesta. Ventas y marketing moderno. Cultura de calidad en el servicio: "el servicio", la diferencia competitiva. Las motivaciones del mexicano. Liderazgo, influencia y cambio de cultura.*

El estado natural de los humanos es el estado de salud. El tan anhelado bien estar.

Es el perfecto estado mental físico y psicológico para incrementar sustancialmente la propia calidad de vida en relación con los ambientes y circunstancias que seamos capaces de crear.

Lo anormal es la enfermedad.

La salud es armonía, funcionalidad de todos y cada uno de los componentes estructurales del sistema individual y humano - organizacional.

La estructura del sistema humano - organizacional es el conjunto armónico bio – psico - espiritual – social.

**Bio:** la parte del organismo que ya en si mismo es un maravilloso sistema sincronizado e interactivo en el que es evidente la armonía en estado de salud. La disfuncionalidad y la disonancia. El mal estar en el enfermo.

**Psico:** la parte complemento de la esencia humana: el soma y su inseparable psique, la materia y la forma. Entre ambas, cada una cumpliendo su misión: funciones específicas demandadas por su complemento para dar vida al ser humano, individuo único e irrepetible, con una misión, razón

y sentido de vida, con necesidades y potenciales, con demandas y exigencias, con valores, con vicios y herencias que a veces pesan como lastre y en ocasiones impulsan y aceleran hacia lo que valora la vida misma.

Actualmente se ha rescatado el concepto de emoción, bajo el enfoque de "inteligencia emocional".

Yo prefiero enfocarlo hacia la madurez emocional, hacia el manejo inteligente de las emociones como disparadores de la salud holística del ser humano en relación con su entorno total en la dimensión adecuada, lugar y momento correcto.

Las emociones son factores importantísimos en la vida de los humanos.

En verdad el hombre por ser inteligente, es el único capaz de conscientizar sus emociones. somos los únicos que sabemos que reímos, que amamos, que odiamos, que nos emocionamos al relacionarnos con algo o con alguien en las circunstancias de la vida.

En verdad, si los seres humanos aprendiéramos a sonreír, si rescatamos y valoramos el sentido del humor en su justa dimensión, si nos relacionamos más asertivamente, seguro desterraríamos muchas enfermedades características de la época, eliminaríamos por lo menos al asesino silencioso: el estrés y todas sus consecuencias. Nuestros sistemas y subsistemas actuarían sincronizadamente. Nuestro estado de salud y calidad de vida por tanto serían superiores.

En otras áreas y tópicos de la vida, en las relaciones con los demás, nuestro desempeño se vería mejorado, superior y altamente satisfactorio para el proveedor y para el usuario.

La vida de las personas adquiere sentido, cuando lo que hacen les satisface porque lo hacen con gusto, porque lo hacen bien porque así lo quieren, por propia decisión, porque cumplen con su vocación.

Cuando el profesional de la salud ejerce tomando en cuenta los estándares del servicio, él mismo, su profesión y la sociedad a la que se entrega adquieren dimensiones justas, adquieren excelencia, trascienden, son amplia y profundamente humanos porque incrementan la calidad de vida en las personas y en si mismo profesionales.

Insensible pero intencionalmente nos adentramos en el siguiente elemento del sistema humano: lo social – organizacional porque es natural en el hombre mostrarse organizado socialmente.

Vivimos en sociedad, actuamos responsablemente en sociedad, demandamos calidad de vida en la sociedad a través de las instituciones y los organismos adecuados.

Proponemos impulsar la cultura de "salud holística" mediante la educación, cada institución, cada centro hospitalario, cada consultorio debe convertirse en agente de educación en la salud.

¿Qué pasaría si la institución y cada célula dedicara un diez por ciento de sus recursos, limitados, pero al fin recursos, a educar a la población en la salud?.