

COMUNICACIONES EN EL EQUIPO DIRECTIVO (*)

John W. Stone.— D.D.S.M.P.H.F.A.P.H.A.

En nuestro curso de Aritmética Elemental aprendimos que es imposible sumar manzanas con naranjas. En una organización de Salud, las personas que componen el equipo directivo pueden ser comparadas a las naranjas y las manzanas.

La diversidad de antecedentes profesionales y de experiencia práctica de estas personas, puede complicar seriamente los esfuerzos de comunicación dentro de esta organización. La efectividad de las comunicaciones, sin embargo, es factor primordial para la efectividad de la labor del equipo de Salud Pública. A menos que naranjas y manzanas y otras frutas, se junten en una compota de equipo humano, ellas continuarán reteniendo su particular individualidad.

Una compota por definición está compuesta de varias frutas cocidas conjuntamente en un jarabe. Para el equipo de salud, no se considera esencial que éste haya sido cocido conjuntamente para que puedan establecerse comunicaciones efectivas, ni tampoco que el jarabe reemplaza la comprensión mútua y la apreciación sincera. Sin embargo, el sabor de la "compota de salud pública" puede ser notablemente reforzado por la especia que representa la intercomunicación efectiva del equipo.

El término "intra-equipo" es suficientemente bien comprendido. Pero no ocurre lo mismo con la palabra "comunicación". Se ha definido como **comunicación**, el intercambio de opiniones y pensamientos. Intercambio implica que dos o más personas están envueltas en el proceso. La naturaleza intrínseca del pensamiento requiere que éste sea modificado de alguna manera para que pueda ser transmitido de la mente del que lo envía a la mente del que lo recibe.

Como consecuencia de ésto, se introducen dos factores adicionales: la necesidad de que la sistematización del pensamiento, tanto como el proceso inverso, produzcan imágenes, si no idénticas, por lo menos, similares. El lenguaje es el

mecanismo empleado para codificar los diversos pensamientos; el medio más usual y más efectivo para comunicarse es una combinación de voz, sonido y vista. La existencia de una jerga especializada dentro de las variadas disciplinas de salud pública, complica frecuentemente la comunicación hasta el extremo de hacer imposible descifrar los mensajes o, lo que es peor, que su significado resulte adulterado.

La filosofía del trabajo en equipo requiere la elevación de las ambiciones y deseos del individuo hacia los del grupo. La comunicación, por lo tanto, debe ser un proceso de ida y vuelta en que las ideas deben moverse en todas direcciones, pero no en forma desordenada, sino a lo largo de los conductos establecidos dentro de la organización. Los mensajes deben moverse hacia abajo y lateralmente, tanto como hacia arriba.

Es importante que todo el equipo directivo esté informado, que se les pida contribuir con su juicio y se les brinde la oportunidad de participar. Igualmente, es importante que toda la sección esté informada de todos los asuntos que conciernen a la organización entera. Nada puede destruir más rápidamente y deteriorar el sentido de "Jefatura" que el comprobar que los subordinados se encuentran mejor informados que el Jefe.

La acuciosidad del contenido del mensaje es también muy importante, así como lo es el establecer qué se va a hacer, quién lo va a hacer, y, luego, el explicar por qué, dónde, cuándo y cómo.

La intercomunicación entre los miembros del equipo ha entrado en la era de los "Memoranda". Los propósitos cada vez más amplios de los servicios de salud pública han producido una expansión del equipo, que incluye un gran número de personal adicional. La palabra escrita es cada vez más importante en las intercomunicaciones, de donde se deduce la necesidad de dis-

(*) Journal of Public Health and the Nation's Health. Nov. 1958. Vol. 48. Nº 11.
"INTRASTAFF COMMUNICATIONS".

Traducción y resumen de J. Martínez.

minuir o prevenir toda posibilidad de una mala interpretación.

Existe un método que facilita la tarea, tanto para el que escribe como para el que lee, y que puede sintetizarse así:

- Organice su pensamiento.
- Hágalo en forma sencilla.
- Que sea fácil para el lector.
- Ponga la idea en una sola frase.
- Corte y condense.
- Busque acuciosamente la crítica constructiva.
- Que sea atractivo para la vista.

Se ha hablado de los puntos que conciernen al origen del mensaje. Nada en particular se ha dicho acerca del receptor, quien, para completar la cadena de acontecimientos, debe demostrar simultáneamente varias actitudes. El receptor debe desear estar en comunicación y debe hacer un esfuerzo honesto para descifrar el mensaje que le ha sido dirigido.

El pensamiento claro y una conciencia de equipo, tanto de parte del que comunica como del que recibe, constituyen los factores más importantes en la consecución de la efectividad total de la actividad conocida como "comunicación entre los miembros del equipo directivo".

CAMBIOS DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EE. UU. (*)

Edith M. Lentz, Ph. D.

Profesor Auxiliar de Administración Hospitalaria. Escuela de Salud Pública.
Universidad de Minnesota.

La evolución histórica de los conceptos básicos y prácticas de la administración hospitalaria, en los Estados Unidos, sigue un patrón análogo al que se observa, a través del tiempo, en el desarrollo de la industria y de las instituciones sociales. La transición entre el antiguo sistema autocrático y el nuevo sistema de trabajo en equipo, que hoy se impone, podrá sólo realizarse sin conflictos, si los administradores de hospitales, instituciones sociales e industrias, comprenden que es necesario innovar los métodos tradicionales y utilizar el nuevo sistema de ejercicio de la autoridad que ha sido llamado "liderazgo democrático".

Existe un paralelismo muy estrecho entre la evolución de los conceptos y prácticas de la administración y de las relaciones interpersonales en la industria y la observada en las instituciones sociales y en el manejo administrativo de los hospitales.

Me referiré primero a los cambios acaecidos en la industria, y con la perspectiva así adquirida, analizaremos posteriormente, como han influido esos factores en los cambios experimentados en la administración de los hospitales.

En la época colonial, y ésto persiste aún en algunas partes de los Estados Unidos, existía

fundamentalmente, una industria primaria (agricultura, minería, industria maderera). Ese tipo de trabajo requería solamente, unos pocos individuos bien entrenados a nivel alto y muchos obreros no calificados en el fondo. Era la relación amo-serviente y entre los dos extremos existían tal vez, unos pocos profesionales y comerciantes. Al madurar la economía nacional y al hacerse más compleja la industria, este gran vacío se llenó y nació así una gran clase media. En 1910, un 25% de nuestros trabajadores eran obreros; en 1950 la cifra bajó a un 10%.

Consideremos, por un momento, qué representaba ésto en términos de sistema de autoridad.

(*) Conferencia dictada por la autora en la Sociedad de Salubridad - 1959.

Resumen del Dr. H. Boccardo.