



NuevoHospital

versión digital

PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA

(Versión 1-2002. Septiembre - 2002)

**Comisión de Dirección
Comisión Central de Garantía de Calidad**

HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. ZAMORA. SACYL

NuevoHospital
Unidad de Calidad
Hospital Virgen de la Concha
Avda. Requejo 35
49022 Zamora
Tfno. 980 548 200
www.calidadzamora.com

Periodicidad: irregular
Editor: Hospital Virgen de la Concha. Unidad de Calidad
Coordinación Editorial: Rafael López Iglesias (Director Gerente)
Dirección: Jose Luis Pardal Refoyo (Coordinador de Calidad)
Comité de Redacción:
Isabel Carrascal Gutiérrez (Supervisora de Calidad)
Teresa Garrote Sastre (Unidad de Documentación)
Carlos Ochoa Sangrador (Unidad de Investigación)
Margarita Rodríguez Pajares (Grupo de Gestión)
ISSN: 1578-7516

©Hospital Virgen de la Concha. Unidad de Calidad. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida sin la autorización por escrito de los propietarios.



- I INTRODUCCIÓN**
- II DEFINICIÓN**
- III IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN INTERNA**
- IV OBJETIVOS**
- V TIPOS DE INFORMACIÓN**
- VI CANALES Y CIRCUITOS DE COMUNICACIÓN**
- VII BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN**
- VIII PROGRAMACIÓN**



I INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos pactados en el Plan Anual de Gestión para el presente año 2.002 es la elaboración de un Plan de Comunicación Interna. El propio PAG nos dice que:

“La comunicación interna se configura como una herramienta esencial en el seno de una Organización descentralizada.

La comunicación es una de las principales responsabilidades de todos los mandos de la Organización.

El Plan de Comunicación Interna debe soportarse en un documento escrito que, al menos, incluya:

- Tipología de las informaciones a transmitir sistemáticamente.
- Ámbitos de difusión.
- Canales a utilizar.
- Responsables principales de cada tipo de comunicación.

Debe abordarse la comunicación ascendente, horizontal y descendente.”

También el Plan Estratégico del Hospital “Virgen de la Concha” aprobado por el Presidente Ejecutivo del Insalud con fecha 7 de octubre de 1.999, alentaba a la realización de un plan de comunicación que permitiese difundir la información necesaria tanto a los públicos internos como externos del Hospital, definiendo para todos ellos objetivos, mensajes, acciones y medios concretos. La política de comunicación se debería, según el plan estratégico, orientar aprovechando las nuevas tecnologías para agilizar el flujo de información vertical y horizontal.

La comunicación se ha entendido frecuentemente en la empresa como una mera “transmisión de información” de los directivos a los trabajadores, o como un asunto personal motivado por los estilos de relación interpersonal entre los diversos niveles jerárquicos, o como una herramienta de “quita y pon” que únicamente se utiliza cuando existe un conflicto. Sin embargo, la comunicación debe ser una labor engarzada en toda una política de empresa, una labor que requiere una metodología, una organización y una estrategia.¹

¹ Puyal, E. (2001): “La comunicación interna y externa en la empresa”.



En tiempos en los que la velocidad de los cambios sociales y tecnológicos se incrementa día a día y en los que la abundancia de información se multiplica peligrando su buen uso. En tiempos en los que es importante la buena gestión del conocimiento de todos los Recursos Humanos de las empresas. Es importante el desarrollo de un **Plan de Comunicación Interna** que se integre con la "visión estratégica" del Hospital y sirva de herramienta que facilite la gestión del cambio y la mejora continua.



II DEFINICIÓN

La palabra comunicación nos viene del latín *communicatio*, -onis. Del Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española podemos extraer algunas definiciones que nos ayudarán a centrar nuestro trabajo:

1. f. Acción y efecto de comunicar o comunicarse.
2. Trato, correspondencia entre dos o más personas.
3. Transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor.
4. Unión que se establece entre ciertas cosas, tales como mares, pueblos, casas o habitaciones, mediante pasos, crujías, escaleras, vías, canales, cables y otros recursos.
5. Cada uno de estos medios de unión entre dichas cosas.
6. Papel escrito en que se comunica alguna cosa oficialmente.

De las definiciones anteriores y teniendo en cuenta que el hombre es un ser social, el lenguaje constituye el instrumento paradigmático de su sociabilidad, podemos constatar que la comunicación está en el centro de nuestro desarrollo como personas. Julia Kristeva decía que cualquier actividad social es comunicación y es como el lenguaje que comunica mediante la significación, los signos que se emiten. La comunicación tiene que ver con el conocimiento y con las relaciones entre las personas y su entorno. Aquí, además, interesa hacer hincapié en que la comunicación es una actividad inherente, consustancial, con la vida de la organización, es "la red que se teje entre los elementos de una organización y que brinda su característica esencial: la de ser un sistema"², "el cemento que mantiene unidas las unidades de una organización"³. No obstante, la comunicación no sólo hay que entenderla como un soporte de la organización sino que hay que llegar a ver su verdadera dimensión, la comunicación **es un recurso, un activo que hay que gestionar.**

² Katz y Khan, 1986.

³ Lucas Marín, 1997.



III IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN INTERNA

Las múltiples ventajas, para la organización y para las personas que trabajan en misma, que nos da una buena comunicación realzan la importancia de la misma.

- Los procesos de comunicación permiten a la organización mantener la coordinación entre sus distintas partes. La acción coordinada y el trabajo en equipo, frente al trabajo en solitario sin interacción cooperativa y coordinada, contribuirán a lograr los objetivos estratégicos.⁴
- Es un instrumento de cambio. La necesidad de adaptación al entorno cambiante en el que viven las organizaciones requieren un instrumento que permita la introducción, difusión, aceptación e interiorización de los nuevos valores y pautas de gestión.
- Es un instrumento de motivación e identificación de los trabajadores con su organización, favoreciendo las iniciativas y la creatividad.
- Contribuye a la mejora de la calidad de la vida laboral y a la calidad de los productos y servicios ofrecidos por la organización.
- Todos los hombres realizan su personalidad a través de la vida en grupo. La comunicación eficaz contribuye a mejorar el trabajo en equipo y el desarrollo personal.

Es indudable la importancia de una buena comunicación en el hospital que, como toda organización, "es la coordinación planificada de las actividades de un conjunto de personas para el logro de un objetivo común y explícito, a través de una cierta división del trabajo y de una jerarquía de autoridad y responsabilidad"⁵, y por lo tanto la coordinación de actividades, la búsqueda de objetivos comunes, la división del trabajo, las normas y procedimientos, deben realizarse satisfactoriamente mediante una adecuada comunicación, contribuyendo de esta forma a la mejora de la organización y de las personas integradas.

⁴ Katz y Khan, 1986.

⁵ Edgar H. Shein 1980.



IV OBJETIVOS

El objetivo básico en un plan de comunicación es **procurar que las necesidades de información que tiene el personal de la organización para realizar bien su trabajo sean cubiertas**. A través de este objetivo básico se consigue la integración, motivación y desarrollo personal de todos los trabajadores del Hospital. Estas necesidades de información tienen dos enfoques distintos: las demandas de información del empleado o cliente interno de la organización y las necesidades de información que se tiene por la dirección y los mandos intermedios para la toma de decisiones.

De esta primera declaración de intenciones se deben desglosar unos objetivos intermedios que nos ayudarán a conseguir el objetivo básico y fin último del plan de comunicación interna.

- 1.- Conocer las necesidades de información de los distintos servicios y personal del Hospital.
- 2.- Definir unos circuitos de comunicación ágiles e integrados que permitan de forma adecuada la mejor canalización de la información que debe comunicarse.
- 3.- Definir un sistema de auditoria interna que permita conocer la consecución del objetivo básico y la mejora del clima laboral, recomendando las medidas adecuadas para corregir o mejorar determinadas actuaciones.
- 4.- Lograr un cambio de valores en la cultura hospitalaria que predisponga a una comunicación que integre, motive y desarrolle al personal trabajador.



V TIPOS DE INFORMACIÓN.

Este plan integra la comunicación descendente: desde el equipo directivo y los mandos intermedios a los trabajadores, ascendente: en el sentido contrario y horizontal: aquella que se da entre iguales mediante el trabajo en comisiones y en equipo posibilitando la coordinación e integración.

La comunicación descendente suele ser más abundante que la ascendente sobre todo en la sociedad actual y con la facilidad de las redes informáticas. Esto conlleva saturación o sobrecarga de información y en muchos casos desinformación. La comunicación descendente suele tener un contenido bastante específico y no sólo debe transmitir mensajes relacionados con la ejecución de la tarea, sino, también, relacionados con los objetivos de la institución, los resultados alcanzados, los acontecimientos más importantes y significativos, etc., evitando la ambigüedad, imprecisión y vaguedad de los mensajes o la contradicción de las órdenes emitidas.

La comunicación ascendente es de vital importancia para las organizaciones y sin embargo en demasiados casos se puede llamar la (in) comunicación ascendente.

La información que se debe transmitir según el presente plan puede clasificarse en los tipos siguientes:

Por el contenido:

- **Información para la toma de decisiones** y cumplimiento de objetivos del Plan Anual de Gestión.
Esta información la podemos dividir en información de carácter asistencial, información de carácter presupuestario o información mixta que aúna información de los dos tipos definidos anteriormente.
- **Información para el conocimiento e identificación** con el Hospital.

Por el ámbito de difusión:

- **Información de carácter general.**
- **Información específica.**



VI CANALES Y CIRCUITOS DE COMUNICACIÓN.

Es importante analizar y definir los medios de comunicación que se deben utilizar y los circuitos que se implementen para la mejor consecución de los objetivos buscados. Los medios a utilizar en este Hospital son los siguientes:

- **Intranet e Internet.** Las intranets permiten a las organizaciones reducir costes y ahorrar tiempos, centralizar la información y compartir la información interna y organizar la información con páginas web. La red interna corporativa de la que se dispone actualmente permitirá a los usuarios autorizados acceder a las bases de datos y recibir información mediante el correo electrónico tanto general como específica: información asistencial, presupuestaria, boletines, normativa y directrices, etc.
- **Boletines o revistas internas.** Se utilizará la revista **Nuevo Hospital** para dar información de carácter general.
- **Tablón de anuncios.** Existen tres tableros de anuncios generales situados en la primera planta junto a la escalera de caracol, en la planta baja del Centro de especialidades junto a la entrada principal y en el Centro Periférico de Especialidades. Además existen dos tableros de anuncios para las secciones sindicales, un tablón de anuncios para utilización de la Junta de Personal y un tablón de anuncios a disposición de Formación Continuada, un expositor en la entrada principal y un expositor móvil perteneciente a la Hermandad de Donantes.
- **Notas Interiores.** Se utilizarán para todo tipo de información, tanto general como específica, para la toma de decisiones como para conocimiento e identificación con el Hospital.
- **Buzones de sugerencias.** Se utilizará para recabar información ascendente que permita conocer los deseos, peticiones y propuestas efectuadas por los trabajadores.
- **Reuniones de Comisiones y otras.** Las comisiones que en el Hospital están en funcionamiento permitirán participar información específica de las mismas y general del Hospital, tanto para la toma de decisiones como para el conocimiento e identificación con el Hospital. Las comisiones formalizadas son las



siguientes: Comisión de Dirección, Junta Técnico-Asistencial, Comisión Mixta Hospitalaria, Comisión Central de Garantía de la Calidad, Comisión de Docencia, Comisión de Farmacia y Terapéutica, Comisión de Historias Clínicas, Comisión de infección Hospitalaria, profilaxis y política antibiótica, Comisión de Investigación, Comisión de Quirófanos, Comisión de Biblioteca, Comisión de Formación Continuada, Comisión de Tecnología y adecuación de medios diagnósticos y terapéuticos, Comisión de Tejidos, tumores y mortalidad, Comisión de Ética Asistencia, Comisión de Urgencias, Comisión de Adquisiciones y Homologación de Productos, Comisión de Obras, Comisión de Catástrofes, Comité de Seguridad y Salud Junta de Personal, Comité de Empresa.

Además de las reuniones de las comisiones establecidas y definidas anteriormente son importantes las reuniones que se celebren para el pacto y evaluación de los objetivos anuales. Estas reuniones se celebrarán al menos tres veces al año.

- **Comunicación verbal.** Se realizará tanto directamente como a través de la línea telefónica y servirá especialmente para dar información específica.
- **Manuales, protocolos o guías de procedimientos.** Establecen las normas de funcionamiento de las unidades ante situaciones determinadas. Es importante la participación en la confección de los mandos de las distintas unidad. Son especialmente útiles en el ingreso de nuevo personal.



VII BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN

En un sistema de comunicación se deben tener en cuenta y evitar en lo posible las siguientes barreras:

Deformación. Es un problema del lenguaje, semántico, relativo a la comprensión de los signos que se emiten y relacionado con el marco de referencia de cada uno: forma de pensar, crianza, educación, etc.

Filtración. Manipulación de la información, según las intenciones y conveniencias del emisor. Generalmente ocurre con la comunicación verbal ascendente. En el caso de la comunicación descendente no se debe descuidar la información de conocimiento e integración.

Sobrecarga. Información excesiva que nos lleva a la desinformación. Es importante aplicar el principio de excepción informando de aquello que tenga desviaciones con respecto a lo previsto.

Sincronización. La información tiene que darse a tiempo para cumplir con los circuitos previstos y lograr los objetivos.

Falta de aceptación. Poca claridad, desconfianza, ambigüedad, imprecisión, vaguedad, etc.

Cortocircuito. Ocurre cuando se salta algún nivel estructural. También cuando los mandos intermedios, que en las organizaciones jerarquizadas son las cadenas de transmisión ascendente y descendente básicas, no ejecuten debidamente su servicio como canal de comunicación y mediación entre la dirección y los trabajadores de su unidad.

Hermetismo. Por falta de confianza, por miedo al castigo o a posibles represalias, por falta de cultura participativa; los trabajadores practican la queja entre amigos, no planteándose la problemática abiertamente. La baja autoestima provoca también comportamientos sigilosos. Por último, a veces el trabajador no tiene una visión exacta de la información que su superior necesita para la toma de decisiones.



VIII PROGRAMACIÓN.

Para conseguir los objetivos definidos en el apartado IV y teniendo en cuenta los canales de comunicación expresados, los ámbitos de difusión que pueden existir y los responsables de cada tipo de comunicación, es imprescindible concretar una programación de puesta en marcha del plan que vaya avanzando en aquellas fases imprescindibles para su éxito.

1.- Como primera fase y comienzo de este plan es necesario conseguir que los trabajadores conozcan los objetivos de su implantación y se sientan implicados en su realización. Por ello, el Director Gerente enviará escrito a todos los trabajadores en el que informará de las ventajas de la comunicación interna, los objetivos que se persiguen, la realización del plan de comunicación interna y la puesta en marcha de su programación.

El escrito remitido por la Gerencia formará parte del plan de comunicación interna como **Documento 1**.

Responsable: Director Gerente.

Plazo: Octubre 2.002.

2.- Con el objeto de conocer las necesidades de información de los servicios y personas integrantes del hospital, posteriormente se tiene que poner en marcha un **análisis de la situación de comunicación** en nuestra organización hospitalaria. Este análisis o auditoria debe detectar los flujos de comunicación, los puntos débiles dónde se producen los problemas, conocer las necesidades y expectativas de la organización y de los trabajadores y proyectar una visión del estado de futuro deseable para el Hospital.

Podrán utilizar como herramientas de trabajo los análisis efectuados sobre los sistemas de información hechos recientemente.

El trabajo realizado por la comisión formará parte del plan de comunicación interna como **Documento 2**.

Participantes: Una persona de cada uno de las siguientes unidades: Dirección Médica, Dirección de Enfermería, Admisión, Informática, Gestión Analítica.

Plazo: 2 meses desde la fecha de envío de la carta de la Dirección Gerencia.

Responsable: El impulso y control del cumplimiento del objetivo y plazos serán efectuados por el Director de Gestión y Servicios Generales.



3.- Conocidas las necesidades de comunicación es importante **determinar los circuitos por los que será transmitida la información** útil para el buen funcionamiento de la organización, los grupos y los trabajadores. Estos circuitos vendrán identificados en un cuadro que concrete la información, la fuente, el transmisor, el canal, el receptor y el destino de las comunicaciones y en su caso, también, las fechas o periodos de transmisión.

El trabajo realizado por la comisión formará parte del plan de comunicación interna como **Documento 3**.

Participantes: Una persona de cada uno de las siguientes unidades: Dirección Médica, Dirección de Enfermería, Admisión, Informática, Gestión Analítica. Con objeto de que la realización del plan sea más participativa y consiga detectar el mayor número de ideas, es conveniente que las personas que formen este grupo no sean las mismas que integren el grupo que se dedique al análisis de la situación de comunicación.

Plazo: 2 meses desde la entrega del análisis de la situación.

Responsable: El impulso y control del cumplimiento del objetivo y plazos serán efectuados por el Director de *Gestión y Servicios Generales*.

4.- Antes de la puesta en marcha de los circuitos y procedimientos que se deduzcan de los trabajos precedentes, es importante idear un **sistema de auditoria** que permita observar las desviaciones que su implantación y funcionamiento pudieran tener con respecto a los objetivos buscados. Este sistema auditor deberá permitir una retroalimentación del todo el sistema de comunicación que ayude a la introducción de cambios en el mismo y que mejoren el cumplimiento de los objetivos perseguidos.

El trabajo realizado por la comisión formará parte del plan de comunicación interna como **Documento 4**.

Participantes: Una persona de cada uno de las siguientes unidades: Dirección Médica, Dirección de Enfermería, Admisión, Informática, Gestión Analítica. Con objeto de que la realización del plan sea más participativa y consiga detectar el mayor número de ideas, es conveniente que las personas que formen este grupo no sean las mismas que integren el grupo que se dedique al análisis de la situación de comunicación y circuitos de información.

Plazo: 2 meses desde la elaboración de los circuitos de comunicación.



Responsable: El impulso y control del cumplimiento del objetivo y plazos serán efectuados por el Director de Gestión y Servicios Generales.

5.- El objetivo número 4 era lograr un cambio de valores en la cultura hospitalaria que predisponga a la comunicación, por ello en el momento de la puesta en marcha del sistema de comunicación diseñado, conviene **informar de los trabajos realizados:** problemas de comunicación detectados, circuitos de información/comunicación establecidos, las auditorias de información que se realizarán y los objetivos últimos que se pretenden más allá de los propios del sistema de comunicación, que son los de integración, motivación y desarrollo de todo el personal que forma parte del Hospital.

Los escritos, publicaciones y documentos que integren esta fase de publicidad y difusión formarán parte de este plan como **Documento 5**.

Responsable: Director Gerente.

Plazo: Octubre 2.003.

