

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Para la elaboración del Plan de Comunicación se formó un grupo de trabajo donde todos los componentes del mismo pertenecemos a esta U.G.C. A partir de aquí el grupo tuvo un primer contacto formalizando la primera reunión. Se concretó cómo realizar dicho trabajo, se definieron puntos imprescindibles dentro de un Plan de Comunicación y se asignaron diferentes tareas a cada uno de los componentes del grupo.

En sucesivas reuniones se presentaban las tareas y se definía cada vez más el trabajo.

Para conocer la opinión de varios aspectos de la comunicación interna entre los profesionales de nuestra unidad, se llevó a cabo un estudio transversal durante el mes de octubre del 2011, a través de una encuesta específica elaborada ad hoc, participando aproximadamente el 90% de los profesionales.

Como resultado de la encuesta encontramos que:

- El problema más destacado fue la falta de aprovechamiento de recursos tecnológicos (39,1%) seguido de falta de respuesta a los mensajes en general (34,7%).
- Los problemas menos destacados fueron la existencia de barreras físicas entre los servicios de la U.G.C (13%) y desinterés de los trabajadores para comunicarse (17,4%).
- Con el análisis de las observaciones, se detectó que solo el 13% de quienes respondieron a la encuesta plasmaron al menos una, señalando los encuestados en la falta de reuniones formales interdisciplinarias, ausencia de briefings adecuados, déficit de comunicación médico/personal de enfermería y falta de lugar apropiado para los cambios de turnos.

Por último en el Plan de Comunicación se definieron:

- Objetivos Básicos: procurar que las necesidades de información que tiene el personal para realizar bien su trabajo sean cubiertas.
- Objetivos Intermedios: elección de medios y canales, determinación de herramientas y responsables de su desarrollo y seguimiento y planificación de acciones.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Creemos que para diseñar y llevar a la práctica diaria programas efectivos de comunicación para la salud, que provoquen conductas positivas, es necesario una metodología para la orientación y ejecución de dichos programas.

Realizando un plan estratégico debidamente diseñado en comunicación, son muchos los logros que se pueden obtener. Entre ellos tenemos:

- Coordinación, realizando una integración cooperativa logramos objetivos más eficientes.
- Motivación, si se sabe de qué trata el proyecto, facilitamos la adaptación al cambio.
- Desarrollo personal y participación activa de los miembros del equipo de trabajo cuando todos utilizamos la misma metodología para aplicarla a nuevas personas y nuevas situaciones.

El Plan de Comunicación se realizó dentro del plazo correspondiente y se presentó al Jefe del servicio y a la Supervisora de la unidad.

Actualmente no podemos evaluar ninguno de los objetivos propuestos ya que contamos con un cronograma de tiempo de un año, año actual en el que nos encontramos, pero sí que podemos decir que el personal está comprometido con el proyecto y sin dudas de que el resultado será bueno aunque, todo cambio e implantación de actividades requiera de un tiempo de prueba y un tiempo de práctica para ser acogido como parte diaria de nuestro trabajo.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

El grupo participó de manera comprometida desde un principio llegando siempre al acuerdo, respetándose la opinión de la mayoría.

El resto de profesionales de la unidad no planteó ningún problema para la realización de la encuesta.

Las barreras detectadas eran concretar día y hora para las diferentes reuniones establecidas, el trabajar en equipo es enriquecedor pero, no podemos olvidar que la vida personal, horarios escolares, etc., son obstáculos siempre presentes, lo cual implicaba el posponer alguna reunión de forma inesperada e incluso la no asistencia por parte de algunos de nosotros.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

En este trabajo la participación tanto del paciente como de familiares es de forma indirecta. Algunos de nosotros y del resto de los compañeros en el momento de realizar la encuesta recordábamos situaciones vividas con enfermos y cuidadores principales, situaciones que te hacen pensar en la necesidad de una mejor comunicación interprofesional para mejorar los cuidados. No hubo participación activa ni de pacientes ni de familiares.

» Propuestas de líneas de investigación.

- Crear una Comisión de Comunicación para elaborar documentos y definir procedimientos. Constitución primer trimestre 2012.
- Establecer pautas para organizar reuniones. Primer trimestre 2012.
- Realización de reunión informativa multidisciplinar analizando incidentes acaecidos. Primer trimestre 2012.
- Evaluar la Comunicación Interna. Encuesta de comunicación y clima laboral. Último trimestre 2012.
- Poner en marcha canales prioritarios de comunicación: correo electrónico. Primer semestre 2012.
- Difundir Plan de Comunicación Interna por los canales establecidos. Primer semestre 2012.
- Elaborar documento y plan de acogida al nuevo trabajador. Segundo semestre 2012.
- Evaluar resultados de la implementación del Plan de Comunicación Interna. Primer trimestre 2013.