

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA DE MEJORA EN LOS CUIDADOS.

Autor principal ISRAEL RODRÍGUEZ DE VERA LÓPEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Quirúrgica

Palabras clave Comunicación Interna Motivación Formación Gestión Clínica

» Resumen

Las Unidades de Gestión Clínica surgen como respuesta a la necesidad de realizar un adecuado uso de los recursos materiales y humanos del Sistema Sanitario Público. Constituyen por tanto una forma de gestión de pequeñas estructuras englobadas dentro de la gran estructura hospitalaria, de difícil control por la complejidad de sus Unidades y tamaño.

En este contexto, la comunicación interna se convierte en herramienta de incalculable valor a la hora de gestionar los grupos humanos, mejorar el clima laboral y orientar el trabajo a resultados. La gestión de la comunicación adquiere un valor aun mayor en aquellas unidades que se encuentran aisladas por razones estructurales y funcionales. Es el caso de los Bloques Quirúrgicos.

Un Plan de Comunicación Interna, es una estrategia organizada de procedimientos y actuaciones que estimulan el flujo de información bidireccional entre los distintos estamentos de la jerarquía organizativa, y que tiene como finalidad, la orientación a resultados, la orientación al usuario, la formación, y la motivación de los profesionales.

Los beneficios del Plan de Comunicación Interna son: refuerza el corporativismo y el sentimiento de pertenencia, motiva, favorece la difusión del conocimiento, crea un ambiente laboral positivo, orienta el trabajo a objetivos, favorece la formación y el conocimiento, facilita el control de situaciones de crisis ante los cambios, disminuye el absentismo laboral.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Con fecha de 1 de Enero se realiza la unión de dos Bloques Quirúrgicos independientes en edificios diferentes dentro del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. Son las Áreas Quirúrgicas del Hospital de la Mujer y del Hospital Infantil, constituyendo una única Unidad de Gestión Clínica llamada Bloque Quirúrgico del Hospital de la Mujer e Infantil.

La constitución en cuanto a personal de la Unidad es la siguiente:

- Diplomados/as Enfermería: 80
- Auxiliares de Enfermería: 41
- Facultativos/as: 30
- Celadores/as: 21
- Auxiliares Administrativas: 5
- Total: 177

Este sistema especial de gestión de recursos, supone la implantación de objetivos generales y personales por parte de la Dirección del Hospital, así como la implicación de todos los trabajadores adscritos a cada unidad para su consecución. Por ello, es fundamental el conocimiento de las líneas de trabajo y los datos de partida, los históricos, así como las tendencias.

» 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?

Surge la necesidad de involucrar a todos los profesionales en la Gestión Clínica, y como parte fundamental, la Enfermería, como volumen principal de personal y eje de la gestión de recursos.

Uno de los principales problemas que surge es romper el bucle desinformación desconocimiento desmotivación que se hace especialmente presente entre los profesionales de servicios con restricciones de acceso o aislamiento, como es el caso de los Bloques o Áreas Quirúrgicas, donde por razones funcionales y estructurales, los profesionales se encuentran aislados de la organización.

Otro de los problemas es la falta de tiempo en una unidad en la que uno de los parámetros más utilizados para valorar el rendimiento es el tiempo de ocupación de quirófano, es decir el porcentaje de tiempo de la jornada quirúrgica programada en el que el quirófano está ocupado.

Se planteó la necesidad de realizar una encuesta de valoración de conocimientos previos entre los profesionales de Enfermería para conocer el punto de partida y realizar así un Plan de Formación y un Plan de Comunicación adecuados a las necesidades detectadas.

Se realizó el siguiente formulario en una muestra de 73 Diplomados en Enfermería:

Esta encuesta es anónima. Pretende conocer la cantidad y calidad de información que ud. tiene y recibe. Por favor conteste con sinceridad rodeando la respuesta adecuada:

1º ¿Sabe usted qué es una Unidad de Gestión Clínica?

2º ¿ Le han comunicado oficialmente si forma parte de una Unidad de Gestión Clínica?

3º ¿Recibe información de forma oficial sobre los datos de su Unidad o la situación del Hospital?

4º ¿Conoce los Objetivos de su Unidad de Gestión Clínica?

5º ¿Conoce cual es su papel en la Gestión Clínica?

6º ¿Está satisfecho con la información que recibe?"

Las posibilidades de respuesta a todas las preguntas son: "Sí, No, Regular, No lo sé".

Se recogieron las encuestas pasadas veinticuatro horas de su entrega, con los siguientes resultados:

1º ¿Sabe usted qué es una Unidad de Gestión Clínica?

Sí: 26 (35,6%)

No: 27 (36,9%)

Regular: 13 (17,8%)

No lo sé: 7 (9,5%)

2º ¿Le han comunicado oficialmente si forma parte de una Unidad de Gestión Clínica?

Sí: 11 (15%)

No: 53 (72,6%)

Regular: 0 (0%)

No lo sé: 9 (12,3%)

3º ¿Recibe información de forma oficial sobre los datos de su Unidad o la situación del Hospital?

Sí: 7 (9,6%)

No: 37 (50,6%)

Regular: 29 (39,7%)

No lo sé: 0 (0%)

4º ¿Conoce los Objetivos de su Unidad de Gestión Clínica?

Sí: 9 (12,3%)

No: 35 (47,9%)

Regular: 25 (34,2%)

No lo sé: 4 (5,4%)

5º ¿Conoce cual es su papel en la Gestión Clínica?

Sí: 13 (17,8%)

No: 35 (47,9%)

Regular: 18 (24,6%)

No lo sé: 7 (9,5%)

6º ¿Está satisfecho con la información que recibe?

Sí: 11 (15%)

No: 33 (45,2%)

Regular: 24 (32,8%)

No lo sé: 5 (6,8%)

Como conclusión se puede afirmar que los profesionales de enfermería, en general, desconocen qué es una Unidad de Gestión Clínica, cuales son los objetivos acordados para su Unidad, de qué manera influye su trabajo en el cumplimiento de objetivos. Es decir, no realizan una actividad dirigida a resultados.

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

Se decide elaborar un Plan de Comunicación Interna, para el que hay que analizar una serie de factores determinantes, que son entre otros:

1. El público al que se dirige, en nuestro caso principalmente centrado en el personal de enfermería del Bloque Quirúrgico del Hospital de la Mujer e Infantil, del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

2. Las carencias de información del personal adscrito a la unidad de gestión clínica. Este aspecto es básico cuando se pretende de los profesionales una implicación directa en la gestión de los recursos.

3. Los objetivos que se persiguen. En el caso las Unidades de Gestión Clínica existen una serie de objetivos orientados a mejorar el rendimiento de los servicios sanitarios, tanto desde el punto de vista de gestión de recursos como de mejora profesional, orientado todo ello hacia las necesidades cambiantes de los usuarios de servicios sanitarios. Alguno de sus objetivos son:

3.1 Informar: poner en conocimiento de otros, información que puede ser relevante en la toma de decisiones.

3.2 Motivar: estimular y mejorar el rendimiento personal y profesional, a nivel individual y colectivo.

3.3 Proporcionar información detallada a los profesionales en relación a lo que deben hacer, como lo deben hacer y que eficacia se espera de ellos. Orientar el trabajo a objetivos concretos:

-Cumplimiento del presupuesto asignado para gastos de personal. Disminuir el absentismo.

-Cumplimiento del presupuesto asignado para el consumo interno de fármacos y fungibles.

-Colaborar y participar en los planes de formación de las Unidades de Gestión Clínica.

-Colaborar y participar en la elaboración de Protocolos.

-Mantener los tiempos de rendimiento quirúrgico dentro de márgenes razonables.

3.4 Desarrollo de respeto y consideración entre las personas. Mejorar el clima laboral.

4. Selección de los emisores de la información: determinar las personas que asumirán de forma oficial y protocolizada el papel de informador-comunicador dentro de la unidad. Esta función será asumida por un responsable ya sea el Jefe de Bloque de Enfermería, o un Supervisor preferentemente. Debe ser una persona vinculada a la gestión e incluida dentro del circuito habitual información del hospital.

5. Los medios de comunicación: instrumentos o soportes materiales que se necesitan para la difusión de la información. Diversos estudios constatan que en las empresas españolas, el trabajador prefiere recibir la información de forma directa y personal a través de un responsable y no utilizando medios indirectos de comunicación como correos electrónicos, notas de circulación interna o boletines. Los principales medios son:

a- Sesiones informativas de enfermería apoyadas por medios audiovisuales (como por ejemplo presentaciones en formato Power Point), protocolizadas mediante la elaboración de un calendario de reuniones con un orden del día preestablecido y atendiendo de forma especial aquellos aspectos en los que el personal en general manifieste un mayor interés o creen una mayor inquietud.

b-Tablón de anuncios: es un marco fijo de acceso a la información que se quiere transmitir.

c-Notas de circulación interna: de bajo coste y de acceso general para todos los profesionales.

d-Correo electrónico: utilizado principalmente como medio alternativo de apoyo a la información principal.

6. Un calendario viable en el que queden reflejadas las actividades previstas y los plazos de actuación previstos de modo que no queden demasiado distanciados ni demasiado cercanos unos de otros.

7. Evaluación del coste-beneficio: en este sentido la elaboración de un plan de comunicación interna establecido la manera propuesta con anterioridad tiene un coste casi nulo puesto que en su planificación se están aprovechando recursos ya existentes en el hospital.

Resultados:

Transcurridos doce meses de la implantación del Plan de Comunicación Interna, se realiza nuevamente la encuesta de valoración de conocimientos para realizar comparativa con los datos iniciales, siendo completadas las encuestas por un total de 69 profesionales con los siguientes resultados:

1º ¿Sabe usted qué es una Unidad de Gestión Clínica?

Sí: 57 (82,6%)

No: 1 (1,44%)

Regular: 11 (19,9%)

No lo sé: 0 (0%)

2º ¿Le han comunicado oficialmente si forma parte de una Unidad de Gestión Clínica?

Sí: 55 (79,7%)

No: 5 (7,2%)

Regular: 0 (0%)

No lo sé: 9 (13%)

3º ¿Recibe información de forma oficial sobre los datos de su Unidad o la situación del Hospital?

Sí: 55 (79,7%)

No: 5 (7,2%)

Regular: 9 (13%)

No lo sé: 0 (0%)

4º ¿Conoce los Objetivos de su Unidad de Gestión Clínica?

Sí: 45 (65,2%)
No: 7 (10,1%)
Regular: 17 (24,6%)
No lo sé: 0 (0%)

5º ¿Conoce cual es su papel en la Gestión Clínica?

Sí: 50 (72,4%)
No: 7 (10,1%)
Regular: 11 (15,9%)
No lo sé: 1 (1,4%)

6º ¿Está satisfecho con la información que recibe?

Sí: 53 (76,8%)
No: 4 (5,7%)
Regular: 8 (11,5%)
No lo sé: 4 (5,7%)

Como datos principales, se puede comprobar que tras un año de la implantación del Plan de Comunicación Interna se ha incrementado sustancialmente el número de miembros que se sienten informados y están satisfechos con la información que reciben. Como datos objetivos constatables del centro, podemos destacar los siguientes:

1º Cumplimiento de Objetivos por parte de la Unidad Bloque Quirúrgico H. de la Mujer e Infantil: 96% y 92,5% respectivamente durante los años 2010 y 2011.

2º Disminución progresiva del absentismo en Bloque Quirúrgico:

2009: 7,13%
2010: 5,25%
2011: 3,49%

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Los principales inconvenientes que se han detectado en la implantación de del Plan de Comunicación Interna han sido los siguientes:

En primer lugar las dificultades por parte de algunos profesionales con las nuevas tecnologías de la información y la informática. La carencia de ordenadores, correos electrónicos y conocimientos informáticos dificulta el acceso a algunos de los medios de comunicación indirectos que se encuentran en auge en estos momentos.

En segundo lugar la turnicidad de una gran parte de miembros de la Unidad hace que sea difícil reunir conjuntamente a una parte importante de los profesionales.

En tercer lugar, la falta de tiempo hace complejo poder realizar una agenda adecuada de sesiones. El factor tiempo es un dato importante en los registros de rendimiento para los Bloque Quirúrgicos, lo que dificulta encontrar huecos para reuniones en la agenda semanal.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Dentro del modelo de Gestión Clínica elaborado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, aparece recogido en Resolución SA 0077/12 de 20 de Marzo de 2012 Cada Unidad de Gestión Clínica dispondrá de una Comisión de Participación Ciudadana que tendrá funciones asesoras para impulsar y promover, mediante la participación directa de la ciudadanía, actuaciones de mejora continua con el objetivo de garantizar el ejercicio de los derechos ciudadanos con ocasión de la atención ciudadana recibida.

En dicha resolución se determina la presencia de dos vocalías, elegidas por sorteo entre la población de referencia asignada a la Unidad de Gestión Clínica, y un calendario de reuniones mínimas anuales.

Los asuntos a tratar por dicha comisión serán fundamentalmente aquellas cuestiones que afecten a la sociedad de forma directa, como la accesibilidad, seguridad, participación en decisiones y cualquier otra demanda que pudiera surgir.

» Propuestas de líneas de investigación.

Existe una serie de valores intangibles que son de difícil cuantificación por ser subjetivos, pero que no pasan desapercibidos para nadie. Son la motivación, la implicación, la formación y el conocimiento, el clima laboral, la resolución de conflictos o la satisfacción personal entre otros. Como propuesta de investigación en el actual momento de crisis económica mundial y de implantación de modelos de Gestión Clínica en los centros sanitarios, propondría un estudio de relación entre Comunicación, Satisfacción Personal, Rendimiento.