

ABORDANDO LOS OBSTÁCULOS DE LA COMUNICACIÓN INTERNA EN ATENCIÓN PRIMARIA: MÁS ALTO, MÁS CLARO, ¿MÁS FÁCIL?

Rosa Ana Dulanto Banda, Técnico de Salud; M^a Pilar Fluriache García-Caro, Responsable de Comunicación; Soraya Deocal Reina, Subdirectora de Enfermería; Carolina Rodríguez Sánchez, Responsable Unidad de Tarjeta Sanitaria; Milagros Martín Sánchez-Huete, Jefe de Servicio Gestión Económica, Suministros y Contratación; M^a Isabel Álvarez Álvarez, Jefe de Servicio Infraestructuras, Servicios e Inversiones.

Gerencia de Atención Primaria de Talavera de la Reina. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM).

Introducción

En una organización los profesionales no pueden tomar decisiones sin sentirse respaldados, ni los equipos directivos gestionar sin consenso. Surge la necesidad de hacer visibles los principales obstáculos de comunicación interna a través de una herramienta evaluable.

Objetivos

Facilitar la fluidez de la comunicación interna en una organización sanitaria a través de una herramienta de monitorización de estos flujos. Aplicar y evaluar la herramienta.

Material y Método

El ámbito de análisis fue la Unidad de Apoyo a la Gerencia (UAG) y el Equipo Directivo.
Fases:

1. Revisión de la bibliografía y lluvia de ideas.
2. Primera entrevista a las unidades de análisis.
3. Reclassificación de resultados, aprobación y retroalimentación.
4. Segunda entrevista para acciones de mejora.

Resultados

De los 420 flujos de comunicación entre las 22 cajas del organigrama, el 12,6% tenía al menos un problema según el Mapa y 14,3% según la Matriz. No reportaron ningún problema parte del Equipo Directivo y una unidad de área. Los motivos más frecuentes fueron “Problemas de contenido del mensaje/desacuerdos” (17; 32,1%) y “Excesivo flujo de información” (15; 28,3%). Se abordan 33 puntos críticos a través de 22 actividades; 17 han mejorado.

Discusión

Ciertos servicios perciben gran número de obstáculos en la comunicación con la globalidad de la UAG, probablemente por su alto nivel de interacción con el resto.

Conclusiones

Las herramientas diseñadas están demostrando ser útiles y prácticas en el seguimiento de los flujos de comunicación, en la visibilización de obstáculos subyacentes y en la creación de espacios para su abordaje.

Palabras clave

Comunicación, Organización Institucional

Introducción

En una organización que busca la excelencia, los profesionales no pueden tomar decisiones sin sentirse respaldados, ni los equipos directivos gestionar sin buscar el consenso (1). Para ello la adecuada comunicación interna es un elemento imprescindible y fundamental. Surge entonces la necesidad de hacer visibles los principales obstáculos existentes.

Dentro de lo que plantean la Misión, Visión y Valores de nuestra Gerencia (2), una de las líneas estratégicas consiste en adoptar el modelo EFQM como herramienta de gestión de la calidad. Esta actividad, iniciada en el 2009, permitió detectar puntos débiles y por consiguiente se priorizaron áreas de mejora para su abordaje. Entre ellos están los problemas de comunicación interna.

Para ejecutar tan compleja tarea, se creó un grupo que elaboró un Plan de Comunicación Interna (3) (PCI) en la Unidad de Apoyo a la Gerencia (UAG), que, basándose en encuestas y sondeos grupales hechos a los compañeros, incluía distintas acciones de mejora. Actualmente estas vienen siendo llevadas a cabo por diferentes subgrupos de la, recientemente creada, Comisión de Comunicación Interna, entre cuyos objetivos se encuentran:

- Potenciar acciones para la mejora de la comunicación interna.
- Velar por el cumplimiento e implementación del PCI.
- Resolución y monitorización de incidencias de cada servicio/unidad.
- Registro de acciones de mejora (banco de proyectos y de ideas).

Una de las acciones contempladas en el PCI fue la utilización de una herramienta que permitiera la esquematización y el seguimiento de embudos, barreras o puntos críticos de la comunicación entre las distintas direcciones, unidades o servicios con el resto de la UAG.

No se ha encontrado en la bibliografía alguna herramienta específica que nos permitiera su utilización y/o adaptación a las necesidades anteriormente planteadas (4-6). A pesar de que se detecta la misma sensibilidad, la mayoría de ellas corresponde al ámbito universitario, organizaciones no sanitarias o empresas privadas, cuyas características estructurales y objetivos específicos no son compatibles con nuestra institución.

Por lo tanto el presente trabajo incluye la elaboración, aplicación y evaluación de un nuevo instrumento de entidad propia y adaptado a nuestros requerimientos y necesidades.

Esta iniciativa no podrá tener éxito sin la implicación de todos los profesionales, asumiendo su responsabilidad, ya que sin su participación no conseguiremos llegar a la meta que todos buscamos: una adecuada y fluida comunicación entre las distintas direcciones, servicios y unidades de la UAG, lo que redundará, sin duda alguna, en la satisfacción última de profesionales y usuarios.

Objetivos Generales

- Facilitar la fluidez de la comunicación interna en la Gerencia.
- Visibilizar y permitir la identificación y monitorización de los principales flujos de comunicación en una Unidad de Apoyo.

Objetivos específicos

- Diseño y elaboración de herramientas.
- Aplicar y evaluar su funcionamiento mediante el cumplimiento de indicadores.
- Detectar obstáculos, problemas y barreras.

Material y Métodos

Descripción de la elaboración y aplicación de herramientas de identificación y monitorización de los problemas de comunicación interna entre servicios, unidades y direcciones, y evaluación de su impacto. Se determinó que el ámbito de análisis sería la UAG y el periodo de estudio de junio 2010 a junio 2011.

Fases:

1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar de 8 personas pertenecientes a la Comisión de Comunicación Interna (mayo de 2010), compuesto por:

- 3 Jefes de Servicio de la Dirección de Gestión y Servicios Generales
- 1 Subdirectora de Enfermería

- 1 Farmacéutica de Área
- 1 Responsable de la Unidad de Comunicación
- 1 Responsable de Tarjeta Sanitaria
- 1 Técnico de Salud

Se mantuvieron 6 reuniones con participación de todo el grupo y un número mayor de reuniones de pequeños subgrupos de trabajo.

2. Revisión de diversas fuentes (Google, contacto con autores de referencia, etc.) buscando información sobre mapas, esquemas o diagramas que representaran los puntos críticos de la comunicación interna en otros sectores empresariales, incluido el sanitario (mayo de 2010).

3. Elaboración de las herramientas (junio de 2010). Se consensuó que deberían contar con las siguientes características:

- Que incluyan la participación de todos los elementos del organigrama (ANEXO I).
- Que faciliten una visión general sin entrar en detalles.
- Que consideren las distintas direcciones de los flujos de comunicación.
- Que sean prácticas y consensuadas.
- Que identifiquen filtros y medios.
- Que sirvan de instrumento de valoración para los diferentes servicios.
- Que permitan monitorizar las soluciones que se llevan a cabo a fin de minimizar y/o

hacer desaparecer los puntos críticos.

4. Aprobación del proyecto por el Equipo Directivo.

5. Elaboración de los indicadores para la evaluación de su impacto (septiembre 2010).

6. Primera entrevista con los responsables de todas las unidades de estudio o los grupos que las constituirían, de cara a la detección de embudos, barreras o puntos críticos de los flujos de comunicación entre ellos (junio – diciembre de 2010). Se esquematizaron los hallazgos utilizando las herramientas de la fase 3. En esta etapa se incluyó una reunión con los participantes (por separado) y otra con aquellos con quienes se había identificado el problema, para informar de los resultados obtenidos. En ambos casos se les presentaban las herramientas con sus respectivas valoraciones. A continuación se les invitaba (solo a quienes habían detectado algún problema) a

realizar en los siguientes 6 meses alguna actividad dirigida a resolver los puntos críticos identificados, ya fuera poniéndose en contacto con los servicios con los que percibían el obstáculo, y/o a través de otro tipo de actuaciones.

7. Segunda entrevista entre 6 y 12 meses después (monitorización). Para ello se utilizó una ficha de registro diseñada *ad hoc* (ANEXO II), en la que se registraba si se había realizado alguna acción de mejora, cuáles habían sido, las fechas en las que se habían llevado a cabo, si había disminuido la magnitud del problema o incluso si este había desaparecido (junio 2011).

8. Puesta en común del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Descripción de las herramientas:

1. Mapa de puntos críticos (sistema visual de flechas que indica los flujos que dificultan la comunicación): Utilizando el organigrama a modo de plantilla, se solicitaba a los encuestados que desde la caja que los representaba, trazaran flechas hacia la(s) caja(s) con la que se percibía que podía haber un embudo, obstáculo, punto crítico o problema de comunicación, independientemente del nivel jerárquico o de si creían que el problema estaba en vías de solución (en este último caso se representaban mediante cuadros de diálogo las acciones de mejora que se estaban poniendo en marcha) (ANEXO III).

2. Matriz de problemas. Al mismo tiempo, se solicitaba al entrevistado una breve descripción del problema detectado, así como la intensidad con la que era percibido (leve, moderado, grave). Esta valoración se organizó en una matriz, en la que, al cruzar una por una las Unidades de Estudio entre ellas, permitía visualizar un resumen de todos los elementos de conflicto hallados en la comunicación interna de la UAG. La gravedad de cada hallazgo estuvo representada por los colores del semáforo (verde: leve o en vías de solución, naranja; punto crítico moderado, rojo: obstáculo que cobraba gran relevancia para quien lo detectaba). (ANEXO IV)

Variables operativas:

Unidad de estudio: Cada una de las cajas del organigrama vigente al empezar el proyecto.

Actividad de mejora: Cualquier intento dirigido “intencionadamente” a solucionar los puntos críticos de comunicación registrados.

Disminución del problema: Cuando el color de las celdas de la matriz cambiaba a uno de menor intensidad, según la percepción del entrevistado.

Desaparición/resolución del problema: Cuando el punto crítico ya no era percibido como tal o se había solucionado por completo.

Indicadores: (ANEXO V)

Se consideran para la evaluación del impacto de este trabajo, dos aspectos de mejora:

1. La desaparición de las flechas rojas en el mapa de flujos de comunicación, y/o el cambio de color de las celdas de la ficha de comunicación global, siempre que sea hacia un color menos crítico (rojo < naranja < verde).

2. El que se haya desarrollado al menos una actuación específica para intentar corregir el punto crítico de la comunicación, aunque no se haya producido la mejora esperada/correspondiente.

De manera global se contabilizarán:

1. Reducción de flechas rojas en el mapa.
2. Disminución cajas de color rojo en la ficha/matriz.
3. Acciones de mejora llevadas a cabo en el periodo de registro por los participantes.

Resultados

De los 420 flujos de comunicación existentes entre las 22 cajas del organigrama, 53 de ellos tenía al menos un problema según el *Mapa de puntos críticos de la comunicación interna* (12,6%) y 60 según la *Matriz de problemas de comunicación interna identificados entre los componentes del organigrama* (14,3%). En esta última, 27 de las celdas eran de color rojo –problema de comunicación considerable- (59,9%), 26 de color naranja –problema de comunicación intermedio- (43,4%) y nueve de color verde –problema de comunicación en vías de solución- (17%). No reportaron ningún problema cinco unidades de análisis (cuatro del Equipo Directivo y una de una unidad de área). Los motivos más frecuentes fueron “Problemas de contenido del mensaje/desacuerdos” (17; 32,1%) y “Excesivo flujo de información” (15; 28,3%) (TABLA I-III).

Se han abordado 33 puntos críticos (55%) a través de 22 actividades específicas (siete derivadas de la implementación del propio PCI y cuatro que venían realizándose simultáneamente), de los cuales 17 (51,5 %) han mejorado (reducción de la gravedad del color o desaparición de la celda).

Discusión

Elementos como la resistencia al cambio, la sobrecarga de trabajo, situaciones sobrevenidas relacionadas o cambios organizativos, pueden resultar contraproducentes en esta tarea, pero para superarlos hay que tenerlos en cuenta.

Se ha visto que existen grupos/servicios/unidades que no consideran tener problemas con el resto, aunque sí se percibe la existencia de embudos o puntos críticos por parte de otros grupos en la comunicación con ellos.

Ciertos servicios perciben un gran número de obstáculos en la comunicación con la globalidad de la UAG, algo que puede venir determinado, tanto porque el desarrollo de su actividad requiere una gran relación con el resto de servicios y unidades, como porque los contenidos de dicha actividad son particularmente sensibles/urgentes/relevantes.

Cuestiones personales, en situaciones excepcionales, pudieran estar agravando o provocando problemas de comunicación que en otras circunstancias no tendrían la misma magnitud.

A pesar de haber problemas de comunicación latentes, e incluso reconocidos, entre ciertos grupos, en algún caso los involucrados no han creído conveniente que el problema se manifieste en este esquema, aunque no tenemos constancia de que lo hayan intentado resolver por otra vía.

Al haber diferentes subgrupos de trabajo que parten del PCI y liderados por la Comisión de Comunicación, el objetivo de este proyecto se ve complementado y complementa al resto de áreas de mejora que se van llevando a cabo y que están siendo parte de la solución de otros conflictos.

Conclusiones

- Se percibe un aumento general de los problemas de comunicación desde el año de puesta en marcha de la acción de mejora, aunque podría deberse tanto a las circunstancias especiales que nos rodean en el momento actual (internas y externas), como a la búsqueda intensa y proactiva que se está realizando de esta área de mejora en el mismo periodo.
- En el transcurso de esta primera fase, y a raíz de la detección de puntos críticos en la comunicación interna, algunos grupos han tomado iniciativas para resolver estos, como entrevistas, reuniones, puesta en común de las diferentes opiniones/sensaciones y expresión abierta de los malestares causados por la deficiente comunicación percibida.
- Las herramientas diseñadas están demostrando ser útiles y prácticas tanto en el seguimiento de los flujos de comunicación como en la visibilización de algunos obstáculos subyacentes, y en la creación de espacios para su abordaje por los grupos implicados.
- La existencia de un grupo de trabajo permite realizar revisiones periódicas, así como detectar áreas de mejora.
- El liderazgo, la capacidad de trabajo, la buena dinámica de grupo y la clara convicción de la utilidad de este proyecto han permitido abordar un área de mejora que al principio parecía muy complicada, más aun cuando no se había encontrado ningún referente parecido al realizar la búsqueda bibliográfica.

Bibliografía

1. Formanchuk, A. ¿Cuáles son los verdaderos problemas de comunicación interna que sufren nuestras empresas? 05 de diciembre de 2008. Disponible en:
<http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/problemas-de-la-comunicacion-interna.htm#mas-autor>
2. Misión, Visión y Valores. Gerencia de Atención Primaria de Talavera. [Accesado 15 de noviembre 2011]. Disponible en:
http://gaptalavera.sescam.iccm.es/web1/gaptrHome.do?main=/gaptalavera/quienes_somos/mision_vision_valaores.html
3. Plan de Comunicación Interna Unidad de Apoyo a la Gerencia. [Accesado 14 de noviembre 2011]. Disponible en:

http://gaptalavera.sescam.iccm.es/web1/gaptalavera/prof_home/PLAN_COMUNICACION_INTERNA2010.pdf

4. Plan de Comunicación del Departamento de Derecho Público de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla. [Accesado 15 Ene 2009]. Disponible en: http://www.upo.es/export/portal/com/bin/portal/departamentos/dpub/contenidos/Calidad/1291098323716_microsoft_word_-_plan_de_comunicacion_derecho_publico.pdf

5. Fuentes, S. Mapa integrales de comunicación Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá – Colombia. [accesado 15 Ene 2009]. Disponible en: http://www.abrapcorp.org.br/anais2007/trabalhos/gt1/gt1_martinez.pdf

6. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Documentación del sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Anexo 1. Flujograma de Comunicación Interna. Disponible en: <http://www.medicina.unal.edu.co/GestionCalidad/calidad/flujogramas/FLUJOGRAMA%20DE%20COMUNICACION%20INTERNA.pdf>

TABLA I. CATEGORIZACIÓN PROBLEMAS

CATEGORÍA	Nº
Problemas de contenido/desacuerdos	17
Alto flujo de datos	15
Problemas en la formalización/organización de la información	9
Desinformación de agendas	6
No existen instrucciones sobre la información a los pacientes	6
Poca fluidez	4
Poca priorización / alta inmediatez en solicitud de información	4
Desconocimiento de funciones	2
Ralentización de información	2
Discordancia entre necesidad asistencial y proceso de compra	2
Poco entendimiento /cortocircuito	2
Funciones solapadas	2
Falta de información de decisiones	2
Ausencia o poca retroalimentación	2
Exceso de burocracia en gestión de documentos	1
Poca resolución	1
Escasez de información	1
Ausencia de información	1
Fallan canales	1
Desinformación/desconocimiento de las vías o canales de información	1
Falta de claridad en el mensaje	1

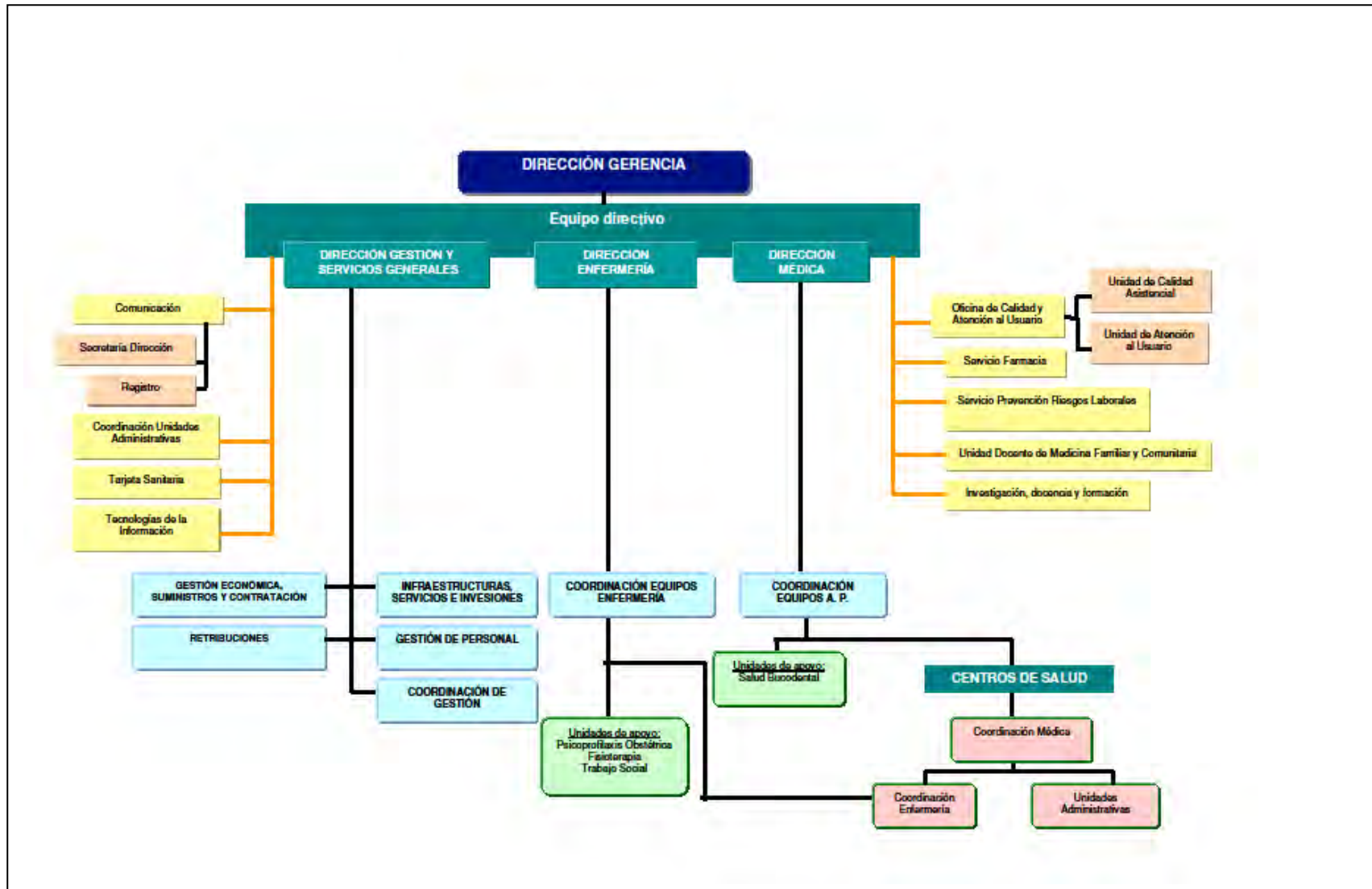
TABLA II. MAPA DE PUNTOS CRÍTICOS DE LA COMUNICACIÓN INTERNA

Flechas de problemas de comunicación	42
Nº de veces en que se aplica una acción de mejora	19
Problemas solucionados	4
Acciones de mejora	5

TABLA III. MATRIZ DE PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN INTERNA

Nº de problemas de comunicación considerable	27
Nº de problemas de comunicación intermedio	26
Nº de problemas en vías de solución	9

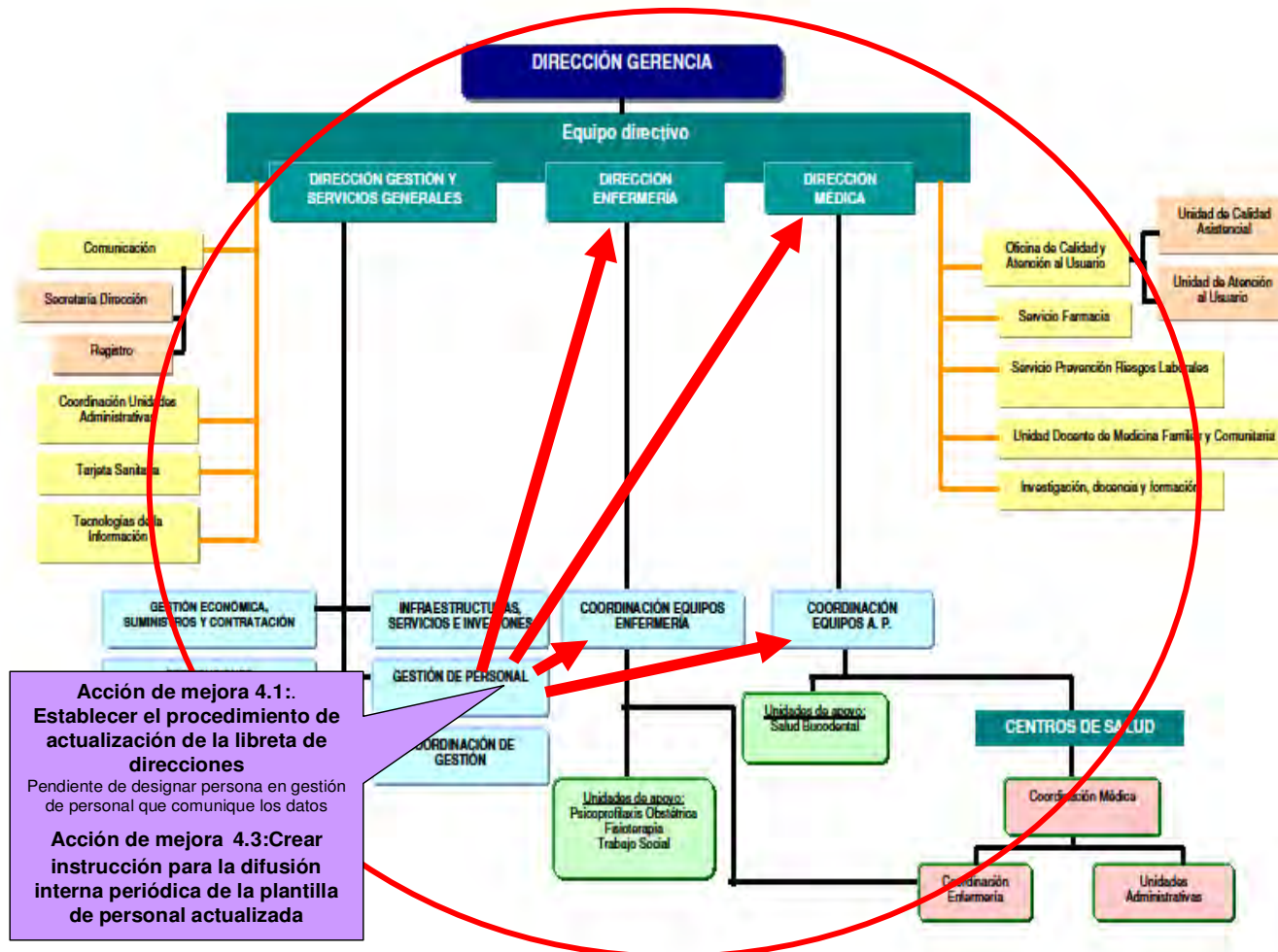
ANEXO I. ORGANIGRAMA UNIDAD DE APOYO A GERENCIA



ANEXO II.

Registro de seguimiento de Puntos Críticos (PC) de Comunicación Interna en UAG 2010-2011								
Fecha	Responsable	Unidad de estudio (caja) que detectó el PC	Destino del PC	Punto Crítico (código??)	¿Actividades específicas?	Enumerar actuaciones	¿Desaparece el PC?	¿"Reduce" el color celda del PC?
	Soraya	Coord. de EAP	Coord. de Gestión	Descon de funciones	? Sí ? No		? Sí ? No	? Sí ? No
			Gestión Personal	Poca fluidez retroaliment	? Sí ? No		? Sí ? No	? Sí ? No
			F+D+I	Escasez inform	? Sí ? No		? Sí ? No	? Sí ? No
			SPRL	No hay comunic	? Sí ? No		? Sí ? No	? Sí ? No
		Dir. de Enfermería						
		Coord. de Enfermería						
		Dir. de Gestión						
		Coord. de Gestión						
		ISEI						
		GESUC						
		Gestión de Personal						
		Retribuciones						
		Coord. UUAA						
		U. Comunicación						
		Secret. de Dir.						
		Registro						
		Serv. de Farmacia						
		TIC: Falla formaliz TODOS						
		OCAU						
		F+D+I						
		TSI						
		SPRL						

ANEXO III. MAPA DE PUNTOS CRÍTICOS



ANEXO IV. MATRIZ DE PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN INTERNA IDENTIFICADOS ENTRE LOS COMPONENTES DEL ORGANIGRAMA

Para: De:	Gerente	Dir. Médica	Coord. de EAP	Dir. de Enfermería	Coord. Enfermería	Dir. de Gestión	Coord. de Gestión	ISEI	GESUC	Gestión de Personal	Retribuciones	Coord. UUAA	U. Comunicación	Secret. de Dir.	Registro	Serv. Farmacia	TIC	OCAU	F+D+I	TSI	SPRL			
Gerente																								
Dir. Médica																								
Coord. de EAP										Descon de funciones									Escasez inform		No hay comunic			
Dir. de Enfermería																								
Coord. de Enfermería		Formalización y organización de info intercambiada								Ralentización de info a destino final	Engranaje: neces asist vs posib de compra													
Dir. de Gestión																								
Coord. de Gestión																								
ISEI		(desacuerdos)																				Poca fluidez		
GESUC		Contenido (desacuerdos)		Contenido (desacuerdos)																				
Gestión de Personal		Contenido (funciones: interloc, decisores)		Crit. de inmediatez info y consenso																				
Retribuciones																								
Coord. UUAA																						Poco entendim (cotocirc)		
U. Comunicación		Contenido (instrucciones), alto flujo						Contenido (funciones, instrucciones)	Formaliz, descripc canales														Contenido (funciones)	
Secret. de Dir.		Desinformación de agendas, instrucciones sobre información a pacientes (en situaciones específicas)																						
Registro																								
Serv. de Farmacia					Funciones solapadas, Falta info de decisiones					Formalización														
TIC: Falla formaliz TODOS										Formalización														
OCAU										Poca resoluc retroalim														
F+D+I		Contenido (desacuerdos, falta de consenso)																						
TSI		Alto flujo (triplidad de)		Alto flujo (triplidad de)		Alto flujo (triplidad de)				Cortocircuito, resoluc														
SPRL																								

Problema de comunicación considerable

Problema de comunicación intermedio

Problema en vías de solución

ANEXO V. INDICADORES: PUNTOS CRÍTICOS DE COMUNICACIÓN INTERNA EN UAG 2010-2011

NOMBRE	Reducción de flechas rojas	Disminución de cajas de color rojo	Acciones de mejora	Informes a la Comisión de Comunicación
DESCRIPCIÓN	Disminución del nº de los puntos críticos de la comunicación interna en el mapa, a través de la reducción su representación gráfica (flechas) en un periodo de análisis. Siempre sobre las flechas existentes, no sobre las nuevas que puedan aparecer.	Desaparición de las cajas preexistentes de la matriz/ficha global de los problemas de comunicación dentro de la UAG, o su respectivo cambio de color rojo a una de inferior "gravedad" (naranja o verde) en el periodo de análisis.	Puntos críticos con al menos una actividad para intentar solucionar el problema de comunicación por parte de los implicados, con o sin solución resultante. No se cuentan las actividades previas al periodo de análisis.	Comunicación (destinatario: según estrategia de difusión) de los avances o dificultades encontrados tras cada periodo de análisis, en tiempo (semestral) y forma (informes).
FÓRMULA: Cuando procede, cómo se calcula el indicador	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de flechas en versión previa del mapa} - \text{N}^\circ \text{ de flechas que continúan en versión posterior del mapa}) / (\text{N}^\circ \text{ de flechas en versión previa del mapa}) * 100$	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de cajas rojas antes de las siguientes entrevistas} - \text{N}^\circ \text{ cajas rojas que permanecen después de las nuevas entrevistas}) / (\text{N}^\circ \text{ de cajas rojas previas}) * 100$	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de puntos críticos con al menos una acción de mejora en periodo de análisis}) / (\text{N}^\circ \text{ de puntos críticos al comienzo de dicho periodo}) * 100$	
MÉTODO DE MEDICIÓN: Cómo medir (fuentes) (formato, software, muestreo)	Mapas previo (punto de partida) y actualizado, tras las entrevistas correspondientes	Matriz/ficha previa y actualizada, antes y después de las entrevistas correspondientes	Actividades registradas en la tabla "flujos de comunicación", tras las entrevistas del grupo. Correlación con el número de puntos críticos.	Según estrategia de difusión
VALOR INICIAL:	0%	0%	??	0

valor de referencia.				
OBJETIVO o ESTÁNDAR: Meta hasta donde se quiere llegar.	15%	25%	70%	1/semestre, dentro del mes previo a la evaluación
VALOR TOLERABLE: máximo o mínimo permitido. Si no, acciones correctivas.	10%	15%	50%	1 anual
FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO / ANÁLISIS: periodo de medición/cuando analizo los datos.	Cuatrimestral/Semestral	Cuatrimestral/Semestral	Cuatrimestral/Semestral	Semestral/Anual
RESPONSABLE: de obtener y comunicar el indicador	Rosa y Soraya	Pilar y Maribel	Mila y Carolina	Joaquín y Belén
TÉCNICA DE REPRESENTACIÓN:	%	%	%	Sí o no (dicotómico)

Matriz disponible en ordenador de Unidad de Calidad, C:\ROSA_GAP_Talavera\Comisiones_Directorios_Grupos_Comités\Comisión de Comunicación\ACCIONES DE MEJORA 2010\1FLUJOGRAMA