

La Comunicación Interna como dinámica de progreso en el Hospital de Granollers

El Hospital de Granollers, por iniciativa de su director general, Camilo Escánez, inició hace tres años una dinámica en la cual la comunicación ha sido una herramienta fundamental. En este espacio de tiempo se han puesto en marcha los medios y métodos necesarios para la definición de una visión común, lo que es y lo que quiere llegar a ser el hospital, y para la movilización creciente del personal dirigida a hacer de esa visión una realidad.

Gemma Carbonell, directora de Recursos Humanos del Hospital de Granollers, y Dominic Campillo, director general de Avalanche.

ABSTRACT

Autores: CARBONELL, Gemma y CAMPILLO, Dominic.

Título: La Comunicación Interna como dinámica de progreso en el Hospital de Granollers.

Fuente: Capital Humano, n.º 103, pág. 12. Septiembre, 1997.

Localización: 59/97.

Resumen: En 1993 el Hospital de Granollers comenzó un proceso de cambio. Los responsables de la institución habían llegado a la conclusión de que la cultura tradicional del hospital tenía que cambiar. Para ello se estudiaron sus puntos fuertes y débiles y se diseñó un Plan de Comunicación Interna basado en las necesidades de comunicación y en las herramientas necesarias para cubrirlos. Para difundir el plan se realizaron seminarios destinados a la dirección y a cada uno de los departamentos. Fruto de estas actividades fue la consecución de una "Visión Común del Hospital" por parte de todos sus integrantes que desembocó en la dinámica de progreso perseguida.

Descriptores: Gestión Hospitalaria / Comunicación Interna

ternas, para enfilar correctamente el camino del cambio. Para adecuar las acciones a la realidad del momento se hacía imprescindible un perfecto conocimiento de las expectativas y necesidades del personal, de los enfermos y sus familiares, así como del entorno. Lógicamente, la primera acción llevada a cabo fue un estudio cualitativo entre los diferentes públicos, basado en entrevistas individuales en profundidad y en entrevistas colectivas –mesas redondas– que permitieron identificar la cultura, la imagen y la identidad del Hospital, así como los puntos fuertes y los puntos débiles de su comunicación.

Los principales puntos fuertes del Hospital que el estudio puso de manifiesto fueron los siguientes:

- Gran implicación de los profesionales en la vida del Hospital.
- Estima por la Institución.
- Dimensión que facilita el contacto directo.
- Alto nivel de relación interprofesional.
- Buen clima.
- Gran potencial del Hospital como comunicador.

UN ESTUDIO PREVIO

En 1993, el Hospital de Granollers, con más de seis siglos de historia y anclado sólidamente en su ciudad, debía hacer frente a una serie de nuevos retos:

- El crecimiento del Hospital, que suponía más asistencia y nuevos servicios.
- Los planes funcionales que requerían los nuevos espacios.
- Una situación que obligaba a fuertes ajustes económicos.
- La necesaria evolución hacia mo-

delos organizativos más adecuados a un nuevo concepto de asistencia hospitalaria.

- La necesidad de dar cohesión a un comité de Dirección formado por personas de reciente incorporación.
- La aprobación de unos nuevos estatutos para la Fundación Hospital/Asil de Granollers.
- La renovación del Patronato.

La cultura de esta institución tenía que evolucionar y su director, Camilo Escánez, era consciente de que eran necesarias algunas acciones de información y comunicación, sobre todo in-



El periódico interno-externo refleja cada dos meses la vida y actividad del Hospital.

- Experiencia y sentido de la responsabilidad del personal.
- Ambiente sano, poco competitivo.

El estudio también evidenció algunos puntos débiles:

- Falta de un Proyecto global de referencia.
- Gran verticalidad de las decisiones.
- Cierta distancia entre la Dirección y el personal de base por falta de medios de comunicación alternativos.
- Falta de definición de las funciones de los mandos intermedios como transmisores de información.
- Mezcla constante de relaciones personales y profesionales.
- Mensajes paralelos de médicos y enfermeras hacia el enfermo.
- Distancia entre áreas de gestión y áreas asistenciales.
- Escasez de información sobre el proyecto de ampliación del Hospital.
- Falta de medios de información y comunicación.

La versión íntegra del estudio se presentó al Comité de Dirección y a los mandos, mientras que el conjunto del personal recibió una síntesis de los resultados, lo que se puede considerar como una primera acción concreta de información.

La Dirección eligió la fórmula de un audit cualitativo porque un estudio de esas características permite recoger una gran cantidad de información en un tiempo reducido, ofrece una visión clara y global de los principales problemas y ayuda a superar la complejidad de una gran estructura como un Hospital, pero también porque el objetivo de esta acción introspectiva es favorecer la acción y no la inhibición (evitar el riesgo de que los resultados del estudio se queden en un cajón). Por tanto, a partir de los resultados de este estudio, se elaboró un Plan de Comunicación.

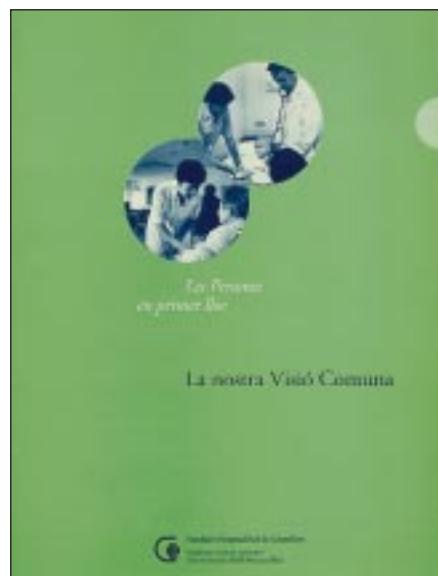
UN PRIMER PLAN DE COMUNICACION

El estudio de la Comunicación realizado en el Hospital de Granollers podría resumirse en dos puntos claves:

- Las necesidades y expectativas de información y comunicación, claramente expresadas por parte de los públicos internos y externos del Hospital.
- La ausencia, prácticamente generalizada, de medios y métodos de información y comunicación.

Estas dos circunstancias dibujaban un marco propicio para llevar a

La Dirección eligió la fórmula del audit cualitativo porque permite recoger mucha información en poco tiempo.



Con la dinámica de comunicación interna se inició un verdadero proceso de reflexión.

cabo acciones en este campo, pero había que evitar caer en un desarrollo descontrolado de las mismas. Porque la comunicación se aprende comunicando, se decidió poner en marcha dos tipos de acciones prioritarias que permitieron implicar al personal del Hospital, de forma natural y progresiva, en el desarrollo de la información y la comunicación: una Dinámica de Comunicación Interna y dos medios de información (Hoja de Dirección y Periódico Interno-Externo).

• Una Dinámica de Comunicación Interna

Desde la Dirección hasta el mando intermedio y profesionales, y bajo la forma de reuniones de reflexión y de información, se puso en marcha un proceso que permitió:

- Definir la visión compartida de lo que era y de lo que quería llegar a ser el Hospital de Granollers: un marco de referencia para las decisiones y las acciones del Hospital (Seminario de reflexión de la Dirección y del Comité de Dirección).
- Definir, a partir de las implicaciones y aplicaciones de esta visión, las acciones que, en cada departamento, permitieran concretarla (Seminario de

reflexión de cada miembro del Comité de Dirección con su equipo).

- Formalizar claramente la visión y las acciones de progreso definidas (Popularización de los mensajes institucionales y elaboración de un Plan de Acciones de Progreso).

- Sensibilizar al conjunto del personal sobre los mensajes institucionales y el Plan de Acciones para animarlo a participar en la realización de las mismas (Actos de presentación al personal de los mensajes institucionales y del Plan de Acciones y puesta en marcha inmediata de estas acciones).

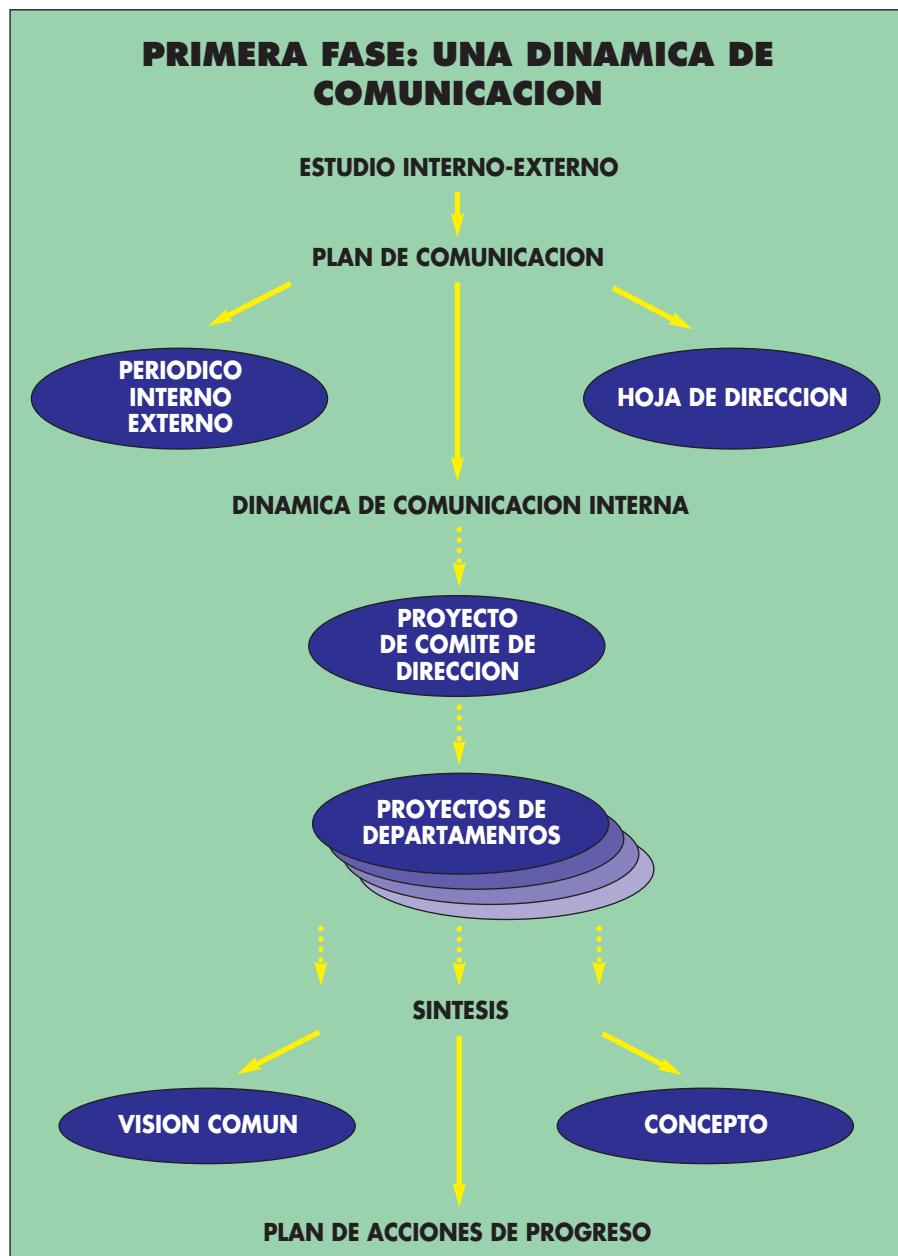
• Dos medios de información iniciales

Para apoyar esta Dinámica de Comunicación Interna y romper con la escasez de información escrita y la pasividad informativa del Hospital, se pusieron en marcha dos medios de información.

- El Periódico Interno-Externo (De Bat a Bat): este periódico refleja cada dos meses la vida y la actividad del Hospital, gracias a una red de correspondentes que captan informaciones en cada departamento. Da la misma información, al mismo tiempo, a todo el mundo. Y también es difundido entre los enfermos, sus familiares y los líderes de opinión del entorno. Simboliza la nueva dinámica de comunicación.

- La Hoja Informativa de Dirección (Full de Direcció): Debido a que hay mensajes de Dirección que no pueden encajar en el periódico del Hospital (por su carácter urgente, claramente interno...), el Director y el Comité Ejecutivo se dotaron de un medio específico inmediatamente identificable por parte del personal. Se edita cuando la información lo requiere. Afirma la voluntad y la determinación de la Dirección en esta dinámica de comunicación.

Una Dinámica de Comunicación Interna y dos medios de información iniciales no podían satisfacer todas las necesidades y expectativas de información y comunicación expresadas por los públicos internos y externos del Hospital. Pero sí que podían contribuir a satisfacer las más urgentes:



- Dar un sentido a la vida y a la actividad del Hospital y por consecuencia a su comunicación.

- Hacer evolucionar las actitudes y comportamientos a todos los niveles, hacia una mayor responsabilización de cada uno y una mayor movilización de todos en torno a los grandes objetivos del Hospital.

- Agilizar y estructurar la circulación de la información.

- Desarrollar acciones de progreso justificadas, asumidas y coherentes.

- Mejorar de forma armónica la calidad de la asistencia a la población, la

calidad de vida en el trabajo y la calidad de gestión de la institución.

- Reforzar la imagen y la identidad del Hospital.

UNA DINAMICA DE COMUNICACION INTERNA

Con ella se inició un verdadero proceso de reflexión en cascada, desde el Comité de Dirección hasta los mandos intermedios y los profesionales, y bajo la forma de seminarios que giraron alrededor de un tema central: «¿Qué queremos y qué podemos hacer para garantizar a la vez nuestro desarrollo personal y profesional, el buen



Al finalizar el seminario, el Comité tomó una serie de decisiones sobre la «explotación» del trabajo realizado por el grupo

funcionamiento de nuestro Hospital y la calidad de la asistencia a la población que tenemos asignada?». A la luz de los resultados del estudio y del conocimiento de las necesidades y aspiraciones del personal, el Comité de Dirección, primero, y los mandos intermedios y profesionales, a continuación, definieron la «Visión Común» del Hospital. Es decir, el hilo conductor de todas las decisiones y acciones cotidianas. Antes de iniciar el proceso, la Dirección informó por escrito a los miembros del Comité de Dirección y al conjunto del personal para explicarles el porqué y el cómo de esta dinámica.

SEMINARIO DE COMITE DE DIRECCION

En un seminario de dos días, los miembros del Comité de Dirección pusieron sobre la mesa y todos juntos, de forma constructiva y sincera, lo que les gustaba y lo que les gustaba menos del Hospital, lo que querían hacer para mejorar las cosas y sobre todo, se pusieron de acuerdo sobre la definición de lo que era y de lo que quiere llegar a ser el Hospital de Granollers. A pesar de la flexibilidad de los puntos de vista personales y de la necesidad de hacer concesiones, en dos días no po-

dían cambiar sus actitudes y comportamientos, su personalidad. Pero sí que tuvieron la ocasión de poder entender mejor la problemática de los otros, sí que se pusieron de acuerdo sobre una definición sencilla y clara de lo que era y de lo que debe llegar a ser el Hospital. En realidad, entendieron la necesidad de comunicarse mejor entre ellos, de tener un «discurso», un lenguaje y un objetivo común, de saber que son todos diferentes y complementarios al mismo tiempo.

El primer día todos los participantes debían aportar el mayor número posible de ideas referidas a todos los componentes estratégicos del Hospital:

- Retos y desafíos: oportunidades y amenazas.
 - Necesidades y expectativas del entorno.
 - Necesidades y expectativas del personal.
 - Voluntades de los miembros del Comité de Dirección.
 - Puntos fuertes y puntos débiles del Hospital.
- Después, los asesores que participa-
- ron en este proceso redactaron, a partir de lo que habían oído y vivido durante este día, un primer texto de la «Visión Común del Hospital» del Comité de Dirección.
 - El segundo día se procedió a un trabajo de síntesis y formalización de las ideas:
 - Retos
 - Misión/campo de competencias
 - Valores/Personalidad/Principios
 - Grandes Objetivos
 - Compromisos para alcanzar estos objetivos
- Al finalizar el seminario, el Comité tomó una serie de decisiones sobre la «explotación» del trabajo realizado por el grupo, el programa de los Seminarios de Departamentos y procedió a la selección de los participantes.
- ## SEMINARIOS DE DEPARTAMENTOS
- Después del Seminario de Dirección, se organizaron los seminarios de Departamento en los que participaba el correspondiente Director con su equipo y en el que se enriqueció el trabajo del Comité de Dirección (previamente difundido a los participantes) y se elaboró un «Proyecto de Departamento». El objetivo era enriquecer «La Visión Común del Hospital» y concretarla en propuestas de acciones de progreso. Cada participante escribía y expresaba todas las ideas que le inspiraba su departamento (al igual que sus relaciones con los otros departamentos o el cliente si es que estaba en contacto directo con él):
- Puntos fuertes y puntos débiles del Departamento.
 - Problemas internos y con otros departamentos.
 - Sus necesidades, expectativas, aspiraciones y voluntades.
 - Su visión de las necesidades, ex-

pectativas y aspiraciones del personal del departamento.

- Su visión de las necesidades y expectativas de otros departamentos respecto a su Departamento.
- Acciones, proyectos importantes, en curso y/o por hacer.
- Sus propuestas para mejorar la eficacia del Departamento y sentirse mejor en él.

Más de 100 personas participaron en estos seminarios que permitieron recoger ideas a todos los niveles del Hospital: Contabilidad, Análisis de Gestión, Informática, Compras, Admisiones, Mantenimiento, Dirección de Enfermería, Dirección Médica, Hostelería y Recursos Humanos. A lo largo de este proceso se detectó también la necesidad de organizar un seminario entre la Dirección Médica y la Dirección de Enfermería para sentar las bases de una mejor colaboración entre ambos colectivos.

FINALIZACION DE LA VISION COMUN

Todo el trabajo de reflexión realizado permitió enriquecer y finalizar el texto «Una Visión Común del Hospital», asumido por la Dirección y por todos los profesionales que habían participado en los seminarios.

ELABORACION DE UN CONCEPTO DE COMUNICACION

Además, para facilitar la comprensión de esta «Visión», y también para dar sentido y coherencia a la comunicación interna y externa del Hospital se hizo un trabajo de conceptualización o búsqueda de un concepto (universo de creación, lema, ilustración) que simbolizara la Visión Común del Hospital de Granollers. Para que esta Visión fuera realmente común, debía ser entendida y compartida por todos, dentro y fuera del Hospital. La solución era poder resumirla en una frase sencilla e ilustrarla con una imagen. Este concepto se aplicó en primer lugar en un folleto de presentación de la Visión Común.

Las síntesis de los seminarios sirvieron también para elaborar un plan de acciones de progreso.

Una frase: *Las personas en primer lugar*. En el Hospital de Granollers, más que nunca, las personas son lo más importante: los enfermos, sus familiares y, evidentemente, los profesionales. Unos y otros son la razón de ser del Hospital y su único objetivo es el bienestar de los unos y el desarrollo personal y profesional de los otros.

Una imagen: *Las personas*. El Hospital de Granollers, porque trabaja para las personas, es y debe mostrarse transparente. La transparencia es honestidad. Es claridad. Tanto las personas que son atendidas en el Hospital, como las personas que trabajan en él, mostradas de una forma natural, son un símbolo de fácil interpretación. Mostrando las personas, nada se esconde detrás de iconografías de ambigua interpretación.

ELABORACION DE UN PLAN DE ACCIONES DE PROGRESO

Las síntesis de los seminarios sirvieron también para elaborar un plan de acciones de progreso en el que estuvieran implicados todos los departamentos. De todo el trabajo realizado durante los seminarios se desprendieron 4 Ejes de Progreso que deben permitir al Hospital conseguir sus objetivos y al Personal participar concretamente en su consecución:

- La Comunicación: reuniones, medios de información, circuitos...
- La Animación: iniciativa, trabajo en equipo, resolución de problemas...

- La Competencia: formación, selección...

- La Calidad: expectativas y necesidades de los clientes, indicadores, evaluación...

El Plan de Acciones de Progreso se resumía en la puesta en marcha de 2 grupos de acciones:

- Un Sistema de Reuniones regulares, coordinadas y bien organizadas.

- Una Estructura Participativa para desarrollar los 4 ejes de Progreso. Esta estructura está compuesta por Grupos Coordinadores y Grupos de Progreso.

Para gestionar, profundizar y desarrollar cada uno de los 4 ejes de Progreso del Hospital, se crea un Grupo Coordinador por cada eje. Cada Grupo está compuesto por un miembro del Comité de Dirección y un profesional de cada departamento, y asesorado por un experto. En realidad, cada Grupo es un especialista en un campo bien definido, al servicio de todo el personal del Hospital. Cada miembro es un representante de este Grupo en su propio departamento.

Los Grupos de Progreso son grupos que se crean para resolver uno o varios problemas que han identificado previamente. Es un medio, para el personal de base, de participar en la Dinámica de Progreso del Hospital. Los miembros del Grupo Animación gestionan el desarrollo de estos grupos dentro del Hospital.

LA PRESENTACION AL PERSONAL

La última etapa de la Dinámica de Comunicación fue la presentación de todo el trabajo realizado al conjunto del personal. Fue una etapa muy importante en la que la Dirección presentó la Visión Común y cada directivo su Proyecto de Departamento. También se informó sobre el Plan de Acciones de Progreso que permitía responder claramente a la pregunta «¿Y ahora qué?», porque permitía hacer de la Visión Común una realidad, permitía implicar

Entrevista a Camilo Escáñez, director general de la Fundación Hospital/Asil de Granollers

Camilo Escáñez, 45 años, Economista y Máster en Recursos Humanos, se incorporó a la Dirección de la Fundación Hospital/Asil de Granollers en marzo de 1991, después de haber sido director de Relaciones Laborales en el Consorcio Hospitalari de Parc Taulí de Sabadell durante su proceso de fusión.

-¿Cuáles son los beneficios de una dinámica como la que se ha llevado a cabo en el Hospital de Granollers?

-Ha sido una oportunidad para que los profesionales de diversos ambientes del Hospital realicen un esfuerzo de reflexión sobre la situación general en la que se encontraba el Hospital y sobre la situación necesaria deseable en la cual debería encontrarse. Haber definido tan claramente el porqué y el cómo del Hospital es importante, pero no lo es menos el itinerario que hemos seguido para llegar a ello. Este proceso ha permitido a la gente darse cuenta de que la comunicación es una cuestión de actitud y eso ha facilitado una cierta modificación en algunos comportamientos.

-¿Cuáles son los frenos que se deben vencer para que haya una participación activa del personal (para que la gente se lo crea) o de otra manera, qué condiciones se deben dar para tener garantías de éxito?

-La rutina, el «siempre lo he hecho así», la resistencia al cambio y el escepticismo. Para romper con todo esto,



hay que encontrar los medios para animar al personal a cuestionarse: un estudio interno o unos seminarios para darle la oportunidad de expresar sus necesidades y expectativas, y sobre todo, el trabajo en equipo para fomentar la responsabilización. El ejemplo de la Dirección es clave para romper inercias inmovilistas.

-¿Cuáles deben ser las cualidades de un dirigente para poner en marcha una dinámica similar en una empresa o institución?

-Tener una visión clara del camino que se ha de seguir. Estar absolutamente convencido y después tener un cierto grado de tenacidad, ya que se trata de un proyecto con resultados a medio o largo plazo. No desfallecer o no sentir frustración. Creer en el colectivo, creer que esta acción puede dar resultados, y no ser impaciente con la llegada de estos.

-¿En este punto de la Dinámica, cuáles son sus necesidades y expectativas respecto al futuro?

-Un parón o un retroceso generaría una enorme frustración, no sólo en mí y en el equipo directivo, sino también en los profesionales. Se trata de poner el coraje, el deseo, el equipo y el esfuerzo de focalizarlo para que éste se mantenga y que vaya funcionando e impregnando la cultura del Hospital. Ir caminando en estas líneas definidas como una dinámica que se integra en el día a día de la institución. Ese es el objetivo.

concretamente al resto del personal que no había podido participar en los seminarios, en una nueva dinámica para el Hospital. Esta presentación se hizo en dos fases. En primer lugar se llevó a cabo una presentación a las 100 personas que participaron en los seminarios y a continuación, cada Director organizó presentaciones en cada uno de sus servicios en el curso de las cuales se reservaba una breve intervención del Director General. En estas presentaciones se entregaba al personal un juego completo de documentos que incluía el folleto de la Visión Común, los proyectos de Departamento, la lista de participantes en los seminarios, la explicación del concepto de comunicación del Hospital

y la versión sintetizada del Plan de Acciones de Progreso.

UNA DINAMICA DE PROGRESO

Una vez finalizada la presentación al personal, se empezó a aplicar inmediatamente el Plan de Acciones de Progreso para que la ilusión y tensión necesarias no decayeran y para pasar cuanto antes a una segunda fase tan activa y participativa como la primera: la Dinámica de Progreso. Es en esta fase donde empezaron a darse los primeros resultados concretos.

PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE REUNIONES

Las reuniones son el medio más directo para intercambiar ideas entre varias personas y, finalmente, decidir y actuar en el mismo sentido. En primer lugar se analizaron las reuniones existentes para identificar los puntos fuertes y débiles y conocer las expectativas del líder y de los asistentes. Este análisis permitió dibujar una arquitectura de reuniones sincronizadas y elaborar una Guía Operativa de Reuniones específica para el Hospital (Filosofía, Reglas de juego, Planificación de las diferentes reuniones, Organización, Conducción, Seguimiento de las decisiones...). El sis-

tema obtenido, después de varias simulaciones, facilitó la transmisión de informaciones operativas, la toma de decisiones y la redacción y difusión de actas. También garantizaba una mejor información y comunicación descendente y ascendente, una mejor colaboración y coordinación interdepartamental, y una mayor responsabilización a todos los niveles.

PUESTA EN MARCHA DE UNA ESTRUCTURA PARTICIPATIVA

• Grupo Comunicación

Este grupo tenía como misión definir, poner en marcha y supervisar las acciones de comunicación interna y externa del Hospital. De este Grupo depende también el Comité de Redacción del «de Bat a Bat». Primeros resultados y acciones en curso:

- Creación de un fichero informático global (personal, prensa, proveedores...).
- Realización del Periódico.
- Manual de acogida para el personal de nueva incorporación.
- Mejora de la red de tablones de anuncios.

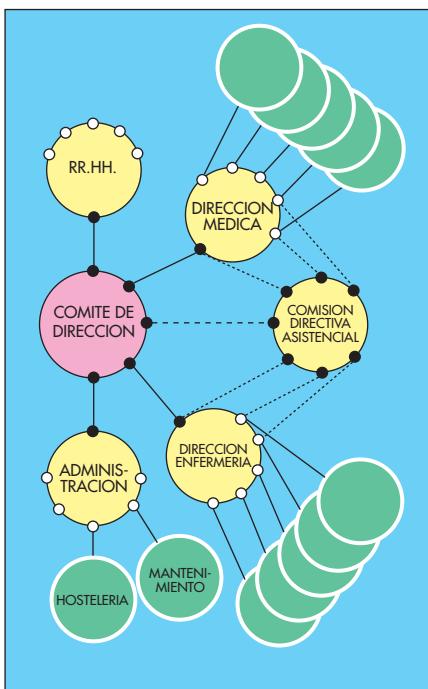
• Grupo Animación

Su misión es la de favorecer la iniciativa, fomentar la participación, desarrollar el trabajo en equipo. Crear, promover y gestionar los Grupos de Progreso. Formar a la metodología de resolución de problemas en grupo.

En primer lugar, cada miembro recibió una formación de animador de grupo y creó un Grupo de Progreso Pionero para identificar y solucionar un problema. Primeros resultados y acciones en curso:

- Grupo 1: Trabajo en equipo interdisciplinar, Unidad de Convalecencia.
- Grupo 2: EINA. Dirección de Enfermería: Análisis y resolución de problemas.

UN SISTEMA DE REUNIONES



- Grupo 3: Urgencias. Inadecuación y falta de material en los boxes.
- Grupo 4: Acogida de los enfermos de hospitalización.
- Grupo 5: Mantenimiento en las unidades de hospitalización

• Grupo Competencia

Su misión es desarrollar la profesionalidad del conjunto del personal, profundizando en temas como la formación, la selección, la docencia y la investigación. Identificar las necesidades y expec-

tativas de formación en cada departamento. Primeros resultados y acciones en curso:

- Sensibilización de los miembros sobre «el desarrollo profesional en la organización»
- Proyecto 1: Sistematica de trabajo para elaborar planes de formación
- Proyecto 2: Programa de prácticas del personal suplente en Hostelería
- Proyecto 3: Proceso de implantación del Modelo de Enfermería de Virginia Henderson
- Proyecto 4: Creación de la Unidad de Investigación en el HG
- Proyecto 5: Definición de criterios de «stages» de formación y plan de aplicabilidad

• Grupo Calidad

Tiene como misión sensibilizar al personal sobre la noción de Calidad y sentar las bases de una política de Gestión de la Calidad. Primeros resultados y acciones en curso:

- Realización de un estudio sobre la Calidad en el Hospital
- Seminario de sensibilización del Personal a la noción de Calidad con formadores internos.

TRES AÑOS DE PEQUEÑAS VICTORIAS

En cualquier acción a nivel de los recursos humanos, el triunfalismo no es nunca admisible. Con más de 100 personas implicadas en la Dinámica de Comunicación y más de 200 implicadas en la Dinámica de Progreso se ven resultados y eso anima a la gente. Se ha empezado a extender la «mancha de aceite» de la participación dentro del Hospital. El boca-oreja sobre la Dinámica de Progreso empieza a dar sus frutos. Por tanto hay que seguir con la misma determinación y los mismos ejes de progreso, pero dando siempre prioridad al trabajo en equipo. □

Las reuniones son el medio más directo para intercambiar ideas entre varias personas.