

Plan de Comunicación Interna

Hospital de Urgencia Asistencia Pública
2016 - 2017

INTRODUCCIÓN

El presente plan obedece tanto a un requerimiento hecho por la Dirección del HUAP a su Departamento de Comunicaciones y Relaciones Públicas, como a la preparación de la institución para enfrentar procesos relevantes. La próxima apertura de la Torre Valech, la inauguración del Centro de Simulación y el fortalecimiento del Departamento de Docencia, así como la normalización del edificio institucional inaugurado en 1967, entre otros, plantean desafíos de gestión y coordinación ligados al cambio que precisan de un diagnóstico actualizado y el levantamiento de una propuesta en el ámbito de la gestión de las comunicaciones internas.

Las herramientas utilizadas para construir este plan provienen del ámbito de las ciencias sociales, de las metodologías cuali cuantitativas, aunque el sustento de esta propuesta proviene del ámbito de la comunicación organizacional, entendida ésta como “el conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar el flujo de mensajes que se producen diariamente en la organización. Estas técnicas o actividades pueden ser diferentes a nivel interno o externo, en periodos particulares, o tener objetivos específicos, como por ejemplo, influir en las opiniones, actitudes y conductas de diversos públicos”.¹

Esta definición sitúa el alcance del plan al darle, en un primer nivel, una fuerte orientación práctica destinada a fortalecer la comunicación entre los distintos estamentos que trabajan en el HUAP. En un segundo nivel, determinado por el tiempo de implementación de la primera etapa de este plan y una vez medidos sus resultados, la presente propuesta deberá ser revisada y enriquecida con el objetivo de visibilizar y evaluar otros aspectos tales como el compromiso, el involucramiento y la motivación, entre otros. Es importante hacer esta precisión al inicio como una forma de moderar las expectativas sobre las acciones de comunicación interna y a la vez situar el ámbito en el que inicialmente se moverá este plan.

Para construir el presente plan se llevaron a cabo 23 entrevistas con informantes claves y se realizaron 344 encuestas sobre 7 dimensiones de la comunicación interna. Como un aspecto que debe ser despejado desde el inicio, es importante mencionar que en las entrevistas sostenidas con informantes claves fue bastante frecuente escuchar expresiones que dan cuenta de una posición de superioridad o ascendente entre quienes dirigen

y entre quienes obedecen, entre los que generan la información y los que deben enterarse de los contenidos, validando una actitud de inoculación de contenidos al estilo de la hipodérmica de Lasswell, quien suponía que cualquier información presentada adecuadamente podía ser “inyectada” en el cerebro de un receptor.

Este aspecto opera en forma paradójica con la constatación de la falta de prácticas tangibles para comunicar, aspecto que se refleja en información escasa en contenido, frecuencia y medios, situación que alimenta rumores. En la encuesta realizada para levantar el plan, el rumor fue reconocido por las y los encuestados como el segundo medio de comunicación más utilizado por la comunidad hospitalaria para informarse al interior del hospital.

En la actualidad ninguna organización entiende la comunicación interna solo como el diseño y traspaso de mensajes persuasivos desde la Dirección o las jefaturas para que las y los funcionarios, en nuestro caso, ejecuten ciertas instrucciones. Esa visión no produce ni los cambios esperados ni asegura que la información se reciba y menos se entienda. Por el contrario, está probado que la comunicación unilateral y vertical, con flujos siempre de arriba hacia abajo, suele dificultar la emergencia de instituciones dinámicas y creativas. Tironi y Cavallo profundizan en este punto al afirmar que “hace ya tiempo la integración organizacional no está basada en la mera transacción material del empleado y el empleador, ni en el intercambio burocrático y coercitivo sustentado en normativas rígidas que restringen las acciones de los trabajadores, sino en la integración simbólica, que nace del intercambio y del consenso en torno a creencias, valores y objetivos comunes”. El factor que facilita este proceso es la comunicación interna.²

Otro punto importante de destacar en la introducción de este plan es la necesidad de coherencia entre lo que se declara o compromete y aquello que ocurre en la práctica. Según Paul Watzlawick, “toda comunicación implica un compromiso, y por ende define la relación. Esto es otra manera de decir, agrega “que una comunicación no solo transmite información, sino que al mismo tiempo impone una conducta”.³ Esta afirmación explica la necesidad de integrar la voluntad de comunicar no solo en forma unilateral y escrita, sino también integrando medios y prácticas distintas a las que

¹ La gestión de crisis en la comunicación organizacional: el caso de Chile. Daniela Contreras Lanfranco. Revista Análisi 34. 2006. 305-313.

<file:///D:/Comunicaci%C3%B3n%20Interna/PLAN/55459-64854-1-PB.pdf>
Accedido el 18-08-2016

² Comunicación estratégica, Eugenio Tironi y Acanio Cavallo. Editorial Taurua, 2006.

³ Watzlawick, Paul. Beavin Banvelas, Janet Jackson, Don “Teoría de la comunicación humana”, Editorial Herder, Barcelona 1991.

imponen las formas clásicas o ya probadas para informar a la comunidad interna, cumpliendo, a su vez, las afirmaciones y compromisos realizados en el proceso, lo cual es otra forma de comunicar. Al comunicar son tan importantes los contenidos y la calidad de éstos como la forma en la que se entregan. Y por forma se entienden también todas aquellas conductas, no necesariamente verbales, que tienen el poder de comunicar.

Es importante establecer estas distinciones iniciales ya que el peso de los tópicos expuestos sitúa el punto de partida de este plan y el estado deseado de la comunicación interna, previa implementación de éste. Es relevante dejar claro desde el inicio la diferencia entre un contexto donde pocos saben y transmiten contenidos estandarizados o dirigidos hacia el resto, y un modelo donde la comunicación sea concebida como un proceso orgánico en el que intervienen no sólo contenidos sino actitudes y donde todos los actores son potenciales generadores de mensajes.

El plan que se presenta constituye una primera instancia de diagnóstico, visibilización y el comienzo de un orden en la gestión de las comunicaciones internas que debe ser eminentemente participativo, transversal y en un inicio, orientado a la garantía de aquellos mínimos necesarios para el funcionamiento adecuado de canales y contenidos.

Respecto al contexto donde se llevará a cabo el plan, y por su naturaleza o rol altamente tecnificado, dedicado a una materia especializada, donde la opinión cede ante el peso de la información científica y de los procedimientos técnicos estrechamente normados y estructurados, un hospital se puede describir como el tipo de organización que privilegia la comunicación formal y de carácter oficial, donde mayoritariamente ésta es de carácter Directivo, vertical y preminentemente descendente.

En el caso del Hospital de Urgencia, esta premisa se cumple solo parcialmente ya que hay un espacio amplio para la información no oficial expresada en forma de rumores o información de pasillo. Según Daniela Contreras, el rumor responde a “centros de poder carentes de reconocimiento oficial que muchas veces burlan los mecanismos formales

de comunicación atravesando el organigrama de un lado a otro”. Esta autora cita a Mintzberg para catalogar el rumor como “enlaces espontáneos o flexibles entre distintos miembros movidos por sentimientos e intereses personales»⁴.

Se podría afirmar que en el HUAP el rumor surge por una débil capacidad comunicativa de la institución unida a la carencia de medios formales para difundir contenidos que deben ser transversalizados además de la práctica irregular o discontinua de ciertos hitos comunicacionales permanentes en la gestión que merecen un refuerzo y atención permanentes. En este punto es necesario mencionar las reuniones cara a cara con y entre los equipos clínicos y administrativos como un medio de comunicación imprescindible y que por lo mismo demanda la sistematización, vigilancia y gestión adecuadas.

En el estado actual, sin plan de comunicaciones internas implementado, se puede afirmar que los contenidos al interior del hospital se remiten a procedimientos y normas que guían o marcan hitos institucionales y otorgan **sentido** técnico al trabajo; que la toma de decisiones comunicacionales es mayoritariamente centralizada y que la comunicación, en general, transmite información de acuerdo a los criterios que fueron detectados en la encuesta mencionada. En este punto, se debe tener en cuenta que el HUAP es el tipo de organización que Tuck y Earle⁵ definen como una jerarquía. Estas son organizaciones de mayor tamaño, donde las habilidades técnicas dan paso al ejercicio de capacidades de planeamiento y estrategia mayores, pero donde además la toma de decisiones pasa, en algunos casos, por sobre las relaciones de horizontalidad. El desafío, entonces, es compatibilizar el carácter jerárquico de una institución altamente tecnificada como lo es un hospital y la necesidad de escucha y espacio hacia todos los estamentos que forman la organización en una dinámica de mayor horizontalidad comunicacional e intercambio permanente.

⁴ MINTZBERG, Henry. La estructuración de las organizaciones. Barcelona: Ariel Editores

⁵ Why CEOs's succeed (and why they fail) <http://www.strategy-business.com/article/12502?gko=0c23a> Accedido el 20 de Agosto de 2016.

El presente plan se elaboró basado en un diagnóstico cuali y cuantitativo que consideró tanto la opinión de informantes claves para la organización, como la aplicación de una encuesta que midió algunas de las dimensiones más relevantes extraídas de estas entrevistas una vez que fueron sometidas a un análisis cualitativo de contenido.

Simultáneamente, y como parte de una revisión integrativa tanto del plan ya elaborado por la Unidad de Comunicaciones como de los soportes de comunicación interna existentes, se consideraron tanto el archivo de piezas gráficas elaboradas para dar apoyo a una serie de requerimientos del Departamento de Calidad Percibida, en ese entonces Departamento de Gestión de Usuarios, además de otras unidades clínicas o administrativas, así como un catastro de los diarios murales del hospital.

Para construir el cuestionario que se aplicó a todos los gremios y estamentos del Hospital, se realizó un análisis cualitativo del contenido de las entrevistas a los informantes clave y se seleccionaron aquellos tópicos más mencionados y más relevantes como la base de las 7 preguntas de un cuestionario con selección múltiple, escalas de Likert y matrices de doble entrada que fue aplicado a 344 funcionarios. (Encuesta completa en Anexo 1).

Para el cálculo de la muestra se consideraron los datos entregados en abril pasado por el Departamento de Recursos Humanos del HUAP consignados en la última Cuenta Pública 2015, que informaba sobre un universo de 1.561 funcionarias y funcionarios. El cálculo se hizo estimando un nivel de confianza de un 95% y un margen de error del 5%. Para ello se definió una muestra total de 309 casos distribuidos proporcionalmente aunque la muestra final fue mayor. Es importante mencionar que, como toda encuesta, esta medición ofrece una fotografía del momento y deberá actualizarse por lo menos cada dos años. También es relevante mencionar que al 19 de agosto del presente la dotación del HUAP registra cambios con 64 personas más en la dotación que hoy es de 1655 funcionarios⁶. Este aspecto se considerará solo en la caracterización del público objetivo de este plan.

Todo el proceso descrito, entrevistas a informantes claves, transcripción de contenidos relevantes y análisis cualitativo, levantamiento del cuestionario

de encuesta, su aplicación, tabulación y procesamiento duró cerca de 5 meses debido a las movilizaciones gremiales y a la necesidad de establecer pausas en la aplicación de la encuesta que alejaran el muestreo de los momentos más álgidos de éstas, entre otros factores relevantes a la hora de garantizar resultados confiables. Mediante este resguardo, se buscó minimizar el sesgo en las respuestas dado el escenario gremial complejo que vivió el hospital prácticamente desde abril a junio de 2016.

Otra elección metodológica que se explica en parte a la luz del escenario gremial ya descrito, es haber acotado, tanto las entrevistas como las encuestas, a tópicos exclusivamente comunicacionales. Si bien en muchas de las entrevistas y en las preguntas abiertas de algunas encuestas se mencionan conceptos tales como liderazgo, involucramiento, clima, o malas prácticas, y con seguridad la implementación del plan impactará en muchos de estos temas, el plan aborda solo los factores, procesos, contenidos y prácticas relacionados con la comunicación verbal y escrita además de los soportes existentes y recomendados entre estamentos al interior del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

Además de las fuentes descritas, y para caracterizar sucintamente al público objetivo de este plan, que son las y los funcionarios del HUAP, se utilizó el “Estudio de Análisis de Cobertura y Resultados del Examen de Medicina Preventiva del Adulto - EMPA 2012 - 2015 del Hospital De Urgencia Asistencia Pública”, realizado por la Unidad de Salud del Trabajador del Servicio de Salud Metropolitano Central en Marzo de 2016, así como la información de dotación, género y edad promedio de funcionarias y funcionarios entregada por el Departamento de Recursos Humanos del Hospital.

Es importante consignar que las encargadas de comunicación de los hospitales de la Red del SSMC, San Borja Arriarán y El Carmen de Maipú, fueron consultadas por la existencia de un plan y declararon no contar con un plan de comunicación interna en sus establecimientos.

⁶ Departamento de Recursos Humanos del HUAP (19 de agosto de 2016)

A modo de breve caracterización de las y los funcionarios del HUAP se puede afirmar que la dotación es en un 60% femenina y en un 40% masculina y que la edad promedio de las y los funcionarios es de 47,9 años, siendo la menor edad promedio por estamento 37 años en las y los técnicos de enfermería y la mayor edad promedio, 49 años en químicos farmacéuticos y técnicos paramédicos.

El estamento con mayor presencia femenina es el de las y los Técnicos Paramédicos con solo 74 funcionarios varones versus 202 funcionarias. Los siguen las y los enfermeros con 52 hombres y 136 mujeres en su dotación. En cambio hay dos estamentos predominantemente masculinos que son el de los médicos, con 203 hombres y solo 98 mujeres y el de los auxiliares con 169 hombres y 135 mujeres.

Otros parámetros relevantes al caracterizar el público objetivo de este plan son los resultados del Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) aplicados en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP). Para construir los indicadores de este estudio se tomaron en cuenta los resultados obtenidos de la aplicación del EMPA entre Marzo del 2012 y Julio del 2015, juntando un total de 841 personas con el EMPA realizado en el Hospital de Urgencia. En la medida en que estos indicadores dan cuenta de estilos de vida, hábitos y una cultura asociada, proveen de información para orientar algunas acciones del plan de comunicación interna al tiempo que sirven referencias para la elección de formatos, colores, íconos y discursos afines.

Resultados EMPA⁷

Según lo encuestados, en el HUAP el tema del consumo de alcohol no es un problema, aunque los que contestan “sí” ante la pregunta “¿Consumes bebidas alcohólicas?”, es el 68,1%. Ellos se encuentran mayoritariamente en “bajo riesgo” (un 98,1%). Aquellos que según la clasificación del AUDIT quedan “en riesgo” es sólo un 1,5%.

Respecto al tabaquismo, En la muestra EMPA del HUAP, hay un 46,1% que declara fumar y un 53,7% que no lo hace, concentrándose en el grupo entre los 40 y 49 años (siendo que el 53,2% de este grupo fuma) y entre los 30 y 39 años, donde el 51,7% fuma, disminuyendo a un 20% entre el grupo de los

60 a 69 años. En cuanto a la distribución por estamento, se observa que el grupo donde se concentra la mayor cantidad de fumadores son los auxiliares, donde el 59,9% de ellos fuma, los técnicos que el 52,4% fuma y los administrativos, con un 48,8%.

Respecto al IMC (sobrepeso y obesidad) según la distribución por grupos etarios, la circunferencia de cintura muestra una clara tendencia en las mujeres, en el grupo de riesgo muy elevado, que se incrementa con la edad, teniendo su pick en el grupo entre 50 y 59 años, donde el 72% de las mujeres están en riesgo muy alto, y entre los 40 y 49 años, con un 65,6%. En el caso de los hombres, la circunferencia de cintura tiene el mismo comportamiento para el riesgo muy elevado, aumentando con la edad. En el caso del IMC sobrepeso, este se va incrementando constantemente con la edad, desde un 30,6% en el grupo entre 19 y 29 años, a un 46,8% para el grupo entre los 40 y los 49 años de edad, disminuyendo luego a un 35,3% entre aquellos de 50 a 59 años. Para el caso de la obesidad medida por el IMC, el pick se encuentra también en el grupo entre los 50 y 59 años de edad con un 35,3% de personas en este grupo con obesidad. Al analizar la distribución del IMC según estamento, se puede observar que son los auxiliares los que se encuentran en mayor condición de sobrepeso y obesidad, estando los técnicos y administrativos también con alto porcentaje de sobrepeso y obesidad. Sin embargo las diferencias entre estamentos, para sobrepeso y obesidad, no son grandes.

Los resultados del EMPA arrojan un 20,8% de personas que se encuentran con el colesterol en el límite alto (es decir entre 200 y 240 mg/dL), un 4% con colesterol muy alto (=240 mg/dL) y un 75,2% se encuentra dentro del límite normal. Estos valores son para aquellos con los que se cuenta con dato, siendo que del total de la muestra EMPA (841 personas) hay un 85,1% para los que no se tiene dato (716 personas).

La muestra EMPA sobre HTA arroja una prevalencia de un 5,5% a nivel general, siendo de 3,8% en mujeres y de un 8,3% en hombres.

La prevalencia según los datos del EMPA del HUAP de diabetes (es decir una glicemia =126 mg/dL) es de un 8,6%, siendo de un 6,3% en las mujeres y de un 12,4% en los hombres. El EMPA también establece un rango de “observación” para aquellas personas que tengan un resultado de la glicemia en ayunas entre 100 y 125 mg/dL. Para este rango, la prevalencia en el HUAP es de un 1,5%. Se observa también que la prevalencia de riesgo aumenta con la edad, siendo el grupo con mayor prevalencia el de entre los 50 y 59 años

⁷ “Estudio de Análisis de Cobertura y Resultados del Examen de Medicina Preventiva del Adulto - EMPA 2012 - 2015 del Hospital De Urgencia Asistencia

Pública”, realizado por la Unidad de Salud del Trabajador del Servicio de Salud Metropolitano Central en Marzo de 2016.

de edad (con un 29,4%). No se observan diferencias sustantivas entre estamentos.

En las mujeres que se realizaron el EMPA en el HUAP, un 83,7% tiene PAP vigente a la fecha de realizado el EMPA, variando de un 95,3% para el grupo etario entre los 30 y los 39 años y un 50% en el grupo entre los 60 y 69 años. En cuanto a los resultados, hay un 17,3% en que no se registra dato, un 82,5% es normal y un 0,2% aparece con resultado alterado.

Por lo tanto, los problemas de salud con mayor prevalencia son aquellos asociados al estilo de vida, siendo el sobrepeso y la obesidad aquellos factores de riesgo que afectan otras patologías como HTA, DM o Colesterol

Alto. Ya en el informe sobre el periodo 2007 - 2008 (MINSAL, 2011) se menciona en "recomendaciones" la necesidad de "generar programas de intervenciones que impacten fuertemente en estos factores de riesgo".

Estamento	Cantidad	Género Masculino	Género Femenino	Edad Promedio
Médicos	301	203	98	45
Odontólogos	15	12	3	46
Químicos Farmacéuticos	5	2	3	49
Enfermeras/os	188	52	136	38
Kinesiólogos	32	18	14	43
Tecnólogos/as Médicos	32	9	23	46
Nutricionistas	8	0	8	47
Psicólogos/as	7	2	5	40
Asistentes Sociales	5	2	3	42
Otros profesionales	45	23	22	46
Técnicos/as Paramédicos	276	74	202	49
Otros Técnicos/as	247	58	189	37
Administrativos/as	190	38	152	47
Auxiliares	304	169	135	48
Total	1655	662	993	47.9

*Información entregada por el Departamento de Recursos Humanos del HUAP (19 de agosto de 2016)

RESULTADOS DE ENTREVISTAS CON INFORMANTES CLAVES

Entre los responsables de Unidades, Departamentos, representante gremiales y otros recomendados por los mismos entrevistados iniciales. Dado que este muestreo buscaba definir puntos de mejora y responsables, y fue esencialmente una evaluación hacia los responsables de la generación de información institucional como lo es la Dirección del Hospital, se omitieron las entrevistas tanto a la Dirección como la Sub Dirección Médica. No obstante, y como una forma de incluir al máximo nivel jerárquico, se entrevistó a la casi totalidad de los miembros del Comité Directivo, con excepción de las jefaturas mencionadas. Por tiempo, no alcanzaron a ser entrevistados los representantes gremiales de la Asenf, aunque este estamento estuvo representado en la encuesta. Las opiniones vertidas en las entrevistas, así como las autorías respectivas se encuentran resguardadas por el secreto estadístico. Es importante recordar que de acuerdo a la Ley 17.374, en su Artículo 29 referida al secreto estadístico, establece que "el Instituto Nacional de Estadísticas, los organismos fiscales, semifiscales y Empresas del Estado, y cada uno de sus respectivos funcionarios, no podrán divulgar los hechos que se refieren a personas o entidades determinadas de que hayan tomado conocimiento en el desempeño de sus actividades".

Se agrega que "el estricto mantenimiento de estas reservas constituye el "Secreto Estadístico". Su infracción hará incurrir en el delito previsto y penado por el artículo 247, del Código Penal, debiendo en todo caso aplicarse pena corporal. En su Artículo 30° se establece que "los datos estadísticos no podrán ser publicados o difundidos con referencia expresa a las personas o entidades a quienes directa o indirectamente se refieran, si mediare prohibición del o los afectados."⁸

Las entrevistas con informantes claves sirvieron para dos propósitos. El principal, extraer de ellas las dimensiones sobre las que se construyó la encuesta, temas que estuvieron relacionados con el tipo de información que hoy más circula en el hospital y aquella que es requerida para mejorar la calidad informativa; los medios de comunicación que se utilizan dentro del HUAP, aquellos que podrían implementarse y las frecuencias requeridas de éstos; una calificación a los agentes de información y quiénes deberían ser los responsables del plan, además de la constatación de la necesidad de un plan de comunicación interna.

En lo cualitativo, estas entrevistas establecieron una clara necesidad de transversalizar los contenidos y mejorar la periodicidad y calidad de los momentos comunicacionales, tanto en lo estrictamente comunicacional como en lo relativo a los ámbitos clínicos y administrativos (reuniones periódicas y contacto cara a cara entre equipos). Además, en estas entrevistas se mencionó con frecuencia que este proceso debería ser participativo y convocante, que se debería incorporar en la tarea a toda la institución con foco en grupos específicos, como son los turnos y los estudiantes, entre otros. Otras de las recomendaciones que surgieron en las entrevistas fueron fortalecer las prácticas comunicacionales mediante el respeto de tiempos y canales comprometidos, así como la demanda urgente de disminuir la prevalencia del rumor y ser capaces de relevar contenidos considerados importantes por la comunidad hospitalaria. También se mencionó la necesidad de promover las buenas prácticas y el autocuidado, además de abundar las sugerencias sobre contenidos y medios que fueron recogidas en sus expresiones más frecuentes o más acertadas en la siguiente matriz.

⁸ Extractos de la Ley Orgánica 17.374 de creación del Instituto Nacional de Estadísticas, publicada el 10-12-1970. Accedido el 22 de agosto en www.ine.cl

Recomendaciones de informantes claves	Citas/ideas
<p>Transversalizar los contenidos y momentos comunicacionales</p>	<p>"(...) que este plan sea completamente transversal con las distintas áreas, administrativas y clínicas y que yo pueda saber cuáles son las actividades que están realizando el resto de las unidades en virtud a los proyectos que se están ejecutando a nivel institucional".</p> <p>"(...) acá en la Posta hay mundos paralelos, y de repente tú ves que las comunicaciones a veces son como líneas paralelas que no se tocan."</p> <p>"(...) que sea con retro alimentación, que sea transversal, vertical, ascendente y descendente".</p> <p>"(...) que la comunicación sea más integrada"</p> <p>"(...) de pronto se toman decisiones y la gente no sabe para qué".</p> <p>"(...) hay muy mala comunicación en general en los equipos de trabajo. Y muchas veces está muy mal coordinado todo"</p> <p>"(...) a toda la comunidad hospitalaria"</p> <p>"(...) cuando el discurso no es unívoco entre las autoridades del hospital, lo que generas es desconcierto".</p> <p>"(...) te vas enterando de las cosas porque van pasando no hay información previa</p> <p>"(...) los funcionarios no tienen idea de lo que ocurre e incluso cosas tan triviales como la instalación de un teléfono a una persona que recién se incorpora, es una sorpresa".</p> <p>"(...) hay ciertos mensajes que deben ser comunicados desde la superioridad de la institución y uno no los puede dejar entregados a la voluntad de otros actores porque el mensaje que transmiten, cómo lo transmiten, en el momento en que lo transmiten, es susceptible de generar dificultades".</p> <p>"(...) Creo que no está claro para dónde se va, el lineamiento, entonces por ejemplo el año pasado se dio en esto de la acreditación que todos estaban en pro de ese objetivo, entonces tú te podías comunicar con los demás".</p> <p>"(...) Producto de la falta de comunicación interna se percibe una desautorización cuando lo que hay es una falta de comunicación interna que provoca que se tomen decisiones contradictorias o se den opiniones contradictorias".</p>
<p>Incorporar en esta tarea a toda la institucionalidad considerando a los turnos y a los estudiantes en formación.</p>	<p>"(...) un plan debería fomentar y mejorar la comunicación entre los distintos actores al interior del establecimiento".</p> <p>"(...) los sistemas de comunicación actuales y eficientes son más horizontales, hay vínculos entre distintos estamentos de la Dirección sin que necesariamente pase por los estamentos directivos".</p> <p>"(...) que este plan sea completamente transversal con las distintas áreas, administrativas y clínicas y que yo pueda saber cuáles son las actividades que están realizando el resto de las unidades en virtud a los proyectos que se están ejecutando a nivel institucional y que cada uno pudiera saber cuál puede ser su aporte a esos proyectos".</p> <p>"(...) que se formalice institucionalmente un canal de comunicación desde la Dirección hacia todas las unidades, departamentos, y centros de responsabilidad del hospital.</p> <p>"(...) permitir comunicación fluida entre los distintos estamentos sin que esto tenga que pasar necesariamente por el mismo nodo que es la Dirección del hospital".</p> <p>"(...) que los distintos estamentos de la institución puedan comunicarse en forma fluida, puedan hacer partícipes a otros estamentos de sus proyectos de sus ideas de la co-participación "</p> <p>"(...) echo de menos es que el año pasado había, se llamaba a todos los jefes de servicio clínicos y de apoyo y hacía algunas reuniones generales y se presentaba lo que se iba a hacer".</p> <p>"(...) los jefes, los funcionarios en general y todos los que nos entregan servicios externos pero que trabajan con nosotros, aseo, seguridad, voluntariado, los alumnos...Que no son parte de la planta pero sí trabajan para la institución".</p> <p>"(...) esta cuestión funciona en un sistema de turnos...los canales tienen que considerar ese tema".</p> <p>"(...) La comunidad hospitalaria, toda ella, con la pertinencia y las características especiales que establecen los cuartos turnos".</p> <p>"(...) hacia los distintos departamentos, pero ahí yo hago una distinción porque también tiene que ir apuntando a las jefaturas de los servicios, tiene que ir apuntado a los grupos de interés".</p>

<p>Fortalecer las prácticas comunicacionales, escritas y relacionales, mediante el respeto de tiempos y canales comprometidos.</p>	<p>"(...) Una comunicación que respete la periodicidad, el abastecimiento y control de los canales, la necesaria retroalimentación y la mejora permanente logra credibilidad". "(...) hacia los distintos departamentos, pero ahí yo hago una distinción porque también la función de recursos humanos tiene que ir también apuntando a las jefaturas de los servicios, tiene que ir apuntado a los grupos de interés". "(...) hoy el jefe de turno reclamaba porque eran las 8:30 y no se había aparecido nadie en el turno, no había firmado nadie y tampoco no hay nadie que se preocupe que la gente que debe estar ahí, esté".</p>
<p>Disminuir la prevalencia del rumor</p>	<p>"(...) mantener una comunicación fluida y verídica que evite rumores de pasillos y conversaciones". "(...) fortalecer los canales formales de comunicación para un poco debilitar todo el tema del rumor". "(...) evitar algo que en este hospital existe, y muy probablemente no solo en este hospital, el rumor".</p>
<p>Relevar contenidos considerados importantes por la comunidad hospitalaria</p>	<p>"(...) compartir la información de los avances y principales logros que se van desarrollando o alcanzando en un periodo determinado". "(...) este plan debería ser capaz de abordar en el futuro el análisis de los espacios de reunión, descanso e interacción no formal de las y los funcionarios "(...) un plan comunicacional debe tener ciertas prácticas de difusión que no solamente es la papelería, llámese memo o boletín, sino que también la implementación de prácticas". "(...) en un plan comunicacional se destaquen más las fortalezas que las debilidades que tiene la institución. Porque hay fortalezas que se tenían hace mucho tiempo que se han ido perdiendo como ir rescatando el espíritu de lo que significaba trabajar en esta institución y para quiénes trabajábamos".</p>
<p>Promover las buenas prácticas y el autocuidado</p>	<p>"(...) si hacemos un proyecto que valga la pena, yo haría un cambio significativo en los casinos, el casino es muy antiguo, tiene muchas cosas que tienen que ver con el modelo antiguo, entonces debería ser un lugar agradable de comer pero donde además yo pueda elegir comida y aquí prácticamente no se puede". "(...) hay que considerar que en el HUAP, se celebran cumpleaños, se celebran comidas y otros hitos y la propuesta es ir de a poco transformándose en un hospital saludable desde una perspectiva diferente". "(...) un plan de comunicación interna debería ir apuntado a las buenas relaciones entre los distintos estamentos". "(...) una campaña interna de buen trato. Porque muchas veces la gente no lee los documentos, pero sí lee una figura, un mensaje". "(...) mejorar la calidad de vida al interior de la institución y eso está asociado a la mejora en la calidad de atención en un confort integral de cada funcionario en su lugar de trabajo".</p>
<p>Sobre los contenidos</p>	<p>"(...) los grandes hitos o avances, de repente instrucciones que emanan desde la Dirección del Servicio, cosas de contenidos, desde un punto de vista laboral, político, de repente informar cosas de contexto nacional, y temas locales " "(...) debe contener al menos información relacionada con cuáles y a qué se debe esta institución...la misión de fondo, desde el sentir". "(...) deberíamos informar a nuestros funcionarios los compromisos que tenemos, porque nosotros somos una institución pública y como tal es donde se hace realidad la política pública que ha establecido el gobierno y la política pública está bajada digamos a través de los compromisos institucionales". "(...) tal vez podría haber algunas herramientas capaces de conectar la información dura con la motivación y que los funcionarios adhieran a como estamos cumpliendo las metas pero eso traducirlo en un factor de motivación". "(...) hay que dar un giro a la forma, porque el contenido puede ser el mismo, pero a la forma hay que darle un giro". "(...) las patologías más frecuentes, historias de los pacientes, quien es el equipo médico, en qué técnicas están trabajando, cuáles son las innovaciones en el área médica que aspiran a tener en el mediano y largo plazo Te imaginas, o sea, orientado más con el proyecto de hospital de urgencia "(...) desde las grandes decisiones que la gente no tiene la menor idea a información cotidiana de cualquier cosa, de sus promociones, de sus beneficios" "(...) que la gente conozca las cosas que se están haciendo en la institución. "(...) que la comunidad esté enterada de cuáles son las actividades que estamos realizando nosotros a través de la página web" "(...) generar un hábito saludable tiene que ver con eso, con emociones más que con contenidos". "(...) Información relevante como todo lo que pasa a nivel Minsal, campañas como las de vacunación contra la influenza y cosas que pasan acá en el establecimiento. Y obviamente noticias que nos favorezcan, como el bono de exclusividad para los profesionales" "(...) tiene que haber comunicación clínica y en la parte docente es un mundo" "(...) la de tipo administrativo, saber las metas, lo que se pretende de cada servicio.</p>

	<p>"(...) podría haber información que fuera de interés de los gremios o de intereses personales y comercio, pero también hay una comunicación más oficial de la que hay que asegurarse que llegue a donde tenga que llegar".</p> <p>"(...) dar mensajes fortaleciendo la historia de la Posta, la trayectoria, el que estamos instalados en el ideario colectivo, que la gente nos identifica"</p>
<p>Con medios que refuercen el impacto comunicacional deseado</p>	<p>"(...) para las grandes cosas están la reuniones y está el cara a cara."</p> <p>"(...) sería bueno retomar esta práctica (desayunos con estamentos y el Director) que había demostrado que generaba adherencia y a la gente le gustaba ver a las máximas autoridades ahí...cuatro veces a la semana seguidos, para abarcar todos los 4 turnos que es en la misma lógica en que se hacen las capacitaciones, de modo de agarrar al turno a, b, c y d a primera hora de la mañana en el casino."</p> <p>"(...) (el boletín) no tiene diagrama, no tiene diseño, en que aparecen un par de noticias, muchas de las cuales a mí no me interesan y que no leo, porque la gran mayoría de las noticias no me interesan, entonces probablemente me pierdo alguna que si me podría interesar".</p> <p>"(...) el tema del boletín tiene que mantenerse, más allá de lo efectivo que pueda ser, el resultado o el impacto que tiene es menor. Yo leo uno de cada cinco boletines. Pero no puede no existir".</p> <p>"(...) el boletín, es un medio de comunicación pero que no sé cuál es la cobertura que tiene para empezar, si le llega a la gente que está trabajando en la parte más clínica o si le llega a la secretaria de medicina y lo pone en un fichero por decirte"</p> <p>"(...) es necesario un sistema de comunicación más moderno, más eficiente, que no tenga que ser impreso, que baste con que esté en el teléfono o en el pc.</p> <p>"(...) lo primero, es que hay que modernizar la página web de la posta central".</p> <p>"(...) cuando la intranet se lance, vamos a tener que ver quién va a administrar eso porque si la intranet va a ser nuevamente una cosa administrada por la Dirección o por algún capítulo circunscrito, sin la libertad de que haya un comité editorial, de que haya un grupo pensando cómo hacerla moderna, eficiente, entonces vamos a quedar en lo mismo".</p> <p>"(...) correo electrónico, es lo más fácil porque estamos todos conectados, ya sea en el correo personal porque todos revisamos el Gmail y el correo institucional".</p> <p>"(...) debería ser como un aviso al correo que conecte con el contenido, como una especie de alerta para anunciar que tal."</p> <p>"(...) no el plan que nosotros tenemos no se concibe si es que no se moderniza la parte digital de la comunicación. Nosotros tenemos aquí pasando alumnos de 5 universidades".</p> <p>"(...) lo más probable es que dentro de HUAP deba existir una página que diga centro de simulación y se tenga que desplegar toda nuestra información y para cursos específicos".</p> <p>"(...) De repente, estos grupos de WhatsApp y el papel, porque hay gente que es más antigua y no usa tecnología.... pero el papel debería ser una cosa más bonita, más llamativa".</p> <p>"(...) WhatsApp...Cuando hay noticias fuera de horario lo usamos para comunicarnos pero para cosas urgentes.</p> <p>"(...) Se pudiera hacer una mayor cantidad de boletines, cosa que la jefatura le entregue a cada uno de sus funcionarios para que lo lea, ahora más de alguno lo lee y lo puede comentar y ahí el otro se entera."</p> <p>"(...) el panel, pero la ubicación de estos posters, que me imagino yo, que debieran estar en lugares estratégicos como los lugares donde las personas confluyen en gran cantidad y donde pueden permanecer un rato.. como el casino "</p> <p>"(...) revista institucional que tocara no solamente estos temas, sino yo me la imagino algo más...partir con alguna presentación del Director donde toque un tema que sea como el editorial"</p> <p>"(...) hemos sugerido que en el casino exista un medio audiovisual de lo que pasa en la posta, es un punto importante de comunicación".</p> <p>"(...) La idea de nosotros era poner más ficheros, ordenarlos y es una de las primeras tareas pendientes y hay que hacerla. O sea yo creo que hay que sacarles las llaves, sacarles los vidrios y dejarlo ahí"</p> <p>"(...) A lo mejor sería bueno que se pusieran, no sé si pantallas gigantes, pero televisores con mensajes del Director que explique lo que se está haciendo, porque no se pueden hacer asambleas a cada rato de informar todo".</p> <p>"(...) En el casino, por ejemplo, es un muy buen lugar para entregar información y en vez de poner el televisor"</p> <p>"(...) Sobre los diarios murales, creo que la gente no lee, o muy poco, sería bueno determinar los más visibles. Yo creo que es súper visible lo que se pone en el reloj control, definitivamente".</p> <p>" (...) a través de dípticos, trípticos, videos, correos electrónicos, diarios murales, mensajes por altavoces".</p> <p>"(...) El correo institucional con las restricciones que tiene"</p> <p>"(...) Hubo un tiempo en que habíamos visto poner información en los individuales del casino (retomar la idea con los acrílicos de promo de los restaurantes, parados)".</p>

	<p>"(...) las bandas digitales con contenidos breves como fechas de pago, la disponibilidad de cursos, etc, pero vinculándolo a otro soporte como los diarios murales. Esas cosas servirían".</p> <p>"(...) y podrías tener una radio"</p> <p>"(...) el uso de los altoparlantes para un saludo motivador en la mañana u otros casos, eso lo propusimos en el programa de Buen Trato".</p>
<p>Sobre la frecuencia</p>	<p>"(...) bimensual para todos los funcionarios en forma masiva, informe lo mismo que se informa a las jefaturas, en qué proyectos estamos, los avances debieran ser cada dos o tres meses, como informativo comunicacional desde la Dirección yo sugiero eso. Las cosas informativas es de acuerdo a la necesidad".</p> <p>"(...) Cada dos meses o trimestral pero creo que por ahí debiera ser. Porque la idea es que se informen pero una vez que tengan esa información tengan capacidad de reaccionar".</p> <p>"(...) Ahí te doy el dato de los turnos. O sea la reiteración en estos cuatro días es importante"</p> <p>"(...)Las cápsulas informativas deberían ser siempre y esta información que hay que bajar a la gente, habría que tenerla al día, como rapidito, no una cuestión que te entregan una información un mes"</p> <p>"(...) cada dos semanas se deberían ir actualizando la web, tres semanas quizás, y cada vez que se realice una actividad relevante en el hospital".</p> <p>"(...)Propone que en el casino, dentro de un contexto de mejora, se debería comunicar a diario"</p> <p>"(...) Depende del medio que se utilice, diario y frecuente para lo audiovisual y para lo escrito, como el sanito, mensual"</p> <p>"(...)Hay contenidos que tienen que estar permanentemente desplegadas como información para la comunidad interna"</p> <p>"(...) tenemos que buscar la frecuencia exacta que permite que las personas se acostumbren a que esta es una vía de comunicación eficiente a la cual ella puede ingresar cuando tiene temas de interés...pero, debería ser un par de banner a la semana o un par de banner al mes de manera tal que ahí se concentre la mayor cantidad de información de interés nueva posible y que la gente lo reciba y revise".</p> <p>"(...) Alguna puede ser mensual, otra va a tener que ver con las contingencias!"</p>

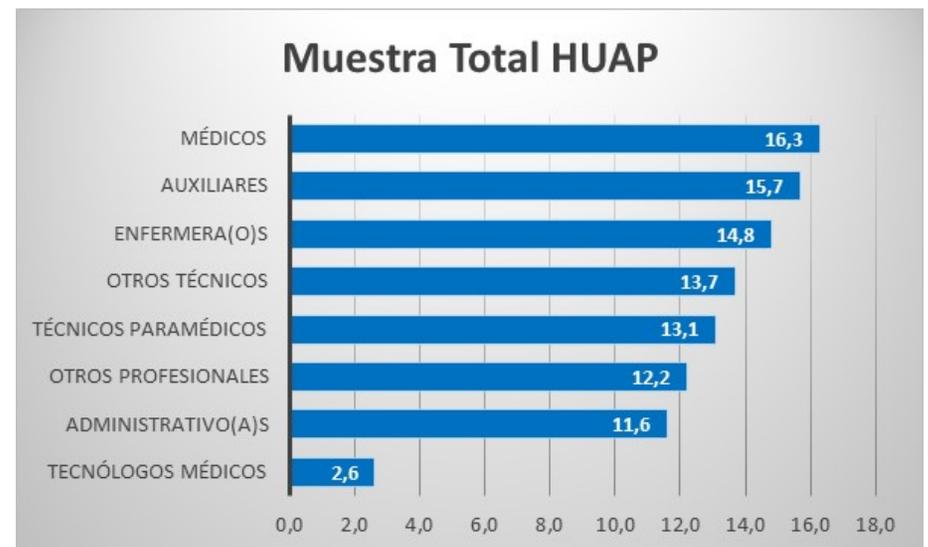
RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE COMUNICACIÓN INTERNA

Tal como ya fue mencionado, del análisis cualitativo de las entrevistas con informantes claves se definieron las dimensiones y preguntas para cada una que se midieron en la encuesta. Respecto a la Composición de la muestra, la cantidad de las y los trabajadores del Hospital de Asistencia de Urgencia Pública que participaron de este estudio correspondió a 344 personas, las que se distribuyeron de la siguiente manera de acuerdo al estamento de pertenencia:

- ✓ Administrativos, con 40 participantes (11,6%)
- ✓ Auxiliares, con 54 participantes (15,7%)
- ✓ Enfermera(os) con 51 participantes (14,8%)
- ✓ Médicos con 56 participantes (16,3%)
- ✓ Tecnólogos Médicos con 9 participantes (2,6%)
- ✓ Otros profesionales (Kinesiólogos, odontólogos, Químicos Farmacéuticos, Psicólogos, Nutricionistas, profesionales, Trabajador Social) con 42 participantes (12,2%)
- ✓ Técnicos Paramédicos con 45 participantes (13,1%)
- ✓ Otros Técnicos con 47 participantes (13,7%)

El cuestionario aplicado a las y los trabajadores del HUAP constó de 7 preguntas de selección múltiple cuyas dimensiones correspondieron a:

- ✓ Tipo de información más recibida
- ✓ Medios de comunicación más frecuentes
- ✓ Evaluación de información entregada por distintos actores del establecimiento
- ✓ Necesidad de un plan de comunicación interna al interior del hospital
- ✓ Responsabilidad de que el plan se cumpla
- ✓ Información que debe considerarse en el plan
- ✓ Medios de comunicación y frecuencia preferidos



CONCLUSIONES GENERALES

Es importante considerar que los resultados serán mencionados en orden de importancia. Esto significa que tanto en la jerarquización de los resultados del análisis como en una enumeración de conceptos se aplicará un orden de importancia o peso porcentual sin volver a indicar los porcentajes que están en el análisis de los resultados de la encuesta (Ver Anexo 2). Por el contrario, respecto a las acciones que se mencionan en el Plan de Comunicación Interna (PCI), el orden de su implementación podrá variar.

Tipo de información más recibida y más requerida

Esta categoría refleja, por un lado, la información que hoy está disponible en el hospital y aquella que, por el contrario, se estima sería un aporte en un plan de comunicación interna. Asimismo, aquella información percibida como presente constituye una oportunidad para ser reforzada ya que dichos contenidos, al ser percibidos como existentes o cumplidos, cumplen una función de actuar como punto de partida o piso mínimo que no debería presentar retrocesos. De esta manera, el plan deberá contener y reforzar la información relacionada con **“procesos que vive el hospital”, “cursos de capacitación” y “celebraciones o actividades del hospital”**. Como aportes abiertos de los encuestados al completar la alternativa “otros”, fueron mencionados cambios de turno, indicaciones de gestión clínica, información médica sobre fármacos y protocolos, así como novedades propias de cada turno.

Respecto a aquella información que deberá incorporar el plan y que hoy es percibida como ausente, éste deberá considerar los **“grandes hitos del hospital”, “información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas prácticas, etc.)” e “información relacionada a los tipos de reclamos, solicitudes, sugerencias y felicitaciones que las y los usuarios hacen a través de las Oficinas de Informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS)”**.

En este punto surgen varias reflexiones acerca de la posibilidad de fortalecer el espíritu de cuerpo de la comunidad hospitalaria, necesidad reflejada en la demanda de los funcionarios por estar informados sobre los grandes hitos de la institución que los cobija, aspecto que se confirma y fortalece en el requerimiento de contar con información sobre el quehacer y logros de los equipos del hospital reflejados, en parte, en la gestión de solicitudes ciudadanas. La demanda específica por información relacionada a reclamos, solicitudes y sugerencias, habla de la necesidad de mayor transparencia en

la gestión entre los equipos del hospital al tiempo que expresa una petición de mayor visibilidad de estos mismos equipos reflejadas en la difusión de indicadores positivos de gestión como son un bajo índice de reclamos o un buen número de felicitaciones.

En este último punto, el plan deberá considerar la emisión mensual de un informe que vincule al Comité de Solicitudes Ciudadanas, hoy inactivo y al debe con un compromiso de gestión, con el público interno del hospital mediante la entrega de información, tanto para esta instancia participativa como para todo el personal del HUAP. El objetivo final será establecer un medio de reconocimiento a los Servicios mejor evaluados por esta vía. Esta indicación se implementará como la actividad número 8 del PCI.

Como información anexa, pero relevante en este punto del plan, es atinente considerar el modo de funcionamiento del Comité de Solicitudes Ciudadanas, incluyendo la difusión que se debe dar a los contenidos que emana de esta instancia.⁹

1.- El o la Encargada OIRS deberá realizar un informe bimensual que incluya un análisis de solicitudes ciudadanas, priorizando aquellos temas que tengan una mayor frecuencia e impacto en la satisfacción usuaria, dicho documento será presentado al comité mediante un relato apoyado por un análisis cuantitativo y cualitativo.

2.- El comité de Gestión de Solicitudes Ciudadanas, analizará lo presentado por el Encargado (a) OIRS para detectar las causas de las situaciones críticas y, si es necesario, el Comité podrá solicitar toda aquella información que permita de manera más efectiva hacer una correcta lectura del tema o temas analizados.

3.- A partir del análisis bimensual, cualitativo y cuantitativo de las solicitudes ciudadanas y de la definición de las áreas críticas que realice el Comité se deberán seguir las siguientes acciones: En el caso de los recintos hospitalarios, el jefe del Centro de Responsabilidad o Servicio Clínico (según corresponda) relacionado con las áreas críticas detectadas, elaborará un plan de mejora a corto, mediano y largo plazo, de forma participativa con su equipo de trabajo. La labor del Comité de Gestión de Solicitudes Ciudadanas, será enriquecer el plan y socializarlo con la comunidad usuaria.

4.- Dependiendo de los temas y las estrategias generadas por el Comité, se deberá contar con un plan de difusión dirigido tanto a los equipos de salud como para las y los usuarios organizados (Consejos de Desarrollo Local,

⁹ Resolución Exenta SSMC número 3251 del 30 de diciembre de 2015

Consejos Consultivos, agrupaciones de voluntarios) y a usuarios no organizados.

5-.También es quehacer del Comité, la formulación de mecanismos de evaluación y seguimiento a los planes de mejora.

Medios de comunicación por los que se informa

Respecto a los medios de comunicación por los que las y los funcionarios se informan de manera prioritaria al interior del hospital, las menciones más elegidas fueron el “diario mural”, los “medios informales” (rumores) y “las asambleas”. La elección de estas tres alternativas como prioritarias indica dos aspectos evidentes. Por un lado, una gestión difusa que privilegia el uso de un soporte “masivo” como es el diario mural, formato que no permite segmentar ni profundizar en los contenidos, pero que además muestra un profundo deterioro y desactualización. Por otro lado, esta elección de medios reafirma lo expresado en las entrevistas a informantes claves quienes asignaban un rol central a la mala comunicación interna, aspecto que tiene un correlato en la elección de la alternativa siguiente de comunicación, la “asamblea”, espacio que surge como una respuesta a la incertidumbre que instala el rumor.

Las elecciones mencionadas indican la necesidad de mirar atentamente tanto la ubicación de los diarios murales, su cantidad y distribución en el espacio del hospital, así como sus niveles de actualización y mantención física. Actualmente hay 45 diarios murales ubicados mayoritariamente en la planta baja, primer y segundo piso, según catastro realizado. La mayoría presenta un bajo nivel de actualización, están cerrados o abandonados en circunstancias que los pisos superiores no cuentan con diarios. Asimismo, existe la necesidad urgente de asumir la administración centralizada de los diarios murales estableciendo una mejor ubicación para éstos, reglas claras sobre la necesidad de actualización periódica, la capacidad del Departamento de Comunicaciones de retirar contenido obsoleto, además de la capacidad de solicitar la actualización de éstos. En este punto es necesario mencionar la urgente re ubicación desde las plantas bajas del hospital, donde existe una sobre población de diarios murales, hacia los 7 pisos restantes donde escasean. Será indispensable el apoyo de Recursos Físicos en esta tarea. Esta indicación será implementada en la Actividad Número 6 del PCI.

Respecto al rumor y sus consecuencias, será la misma implementación del presente plan la que colabore a mejorar este problema. Sobre la alternativa “asambleas”, se sugiere aprovechar este medio de comunicación ya instalado por reuniones cara a cara entre la Dirección y los grupos de funcionarios que se definan así como las jefaturas y subalternos.

Cabe mencionar que en esta pregunta, en la opción “otro”, la comunidad hospitalaria mencionó los carteles en las paredes (no en el diario mural), los chat grupales de WhatsApp, los altavoces y las reuniones con jefaturas como medios de comunicación internos.

Cómo calificaría la información entregada por diversos actores y necesidad de un plan de comunicación interna

Respecto a la calificación de la información entregada por actores de la jerarquía institucional, se solicitó que se calificara la información entregada por distintas instancias del hospital evaluándolos en una escala de 1 a 5 donde 1 “es muy mala” y 5 “muy buena. En este punto surgen varios elementos orientadores respecto a los roles que deben cumplir estos actores en el plan de comunicación interna.

Queda claro que, como actores claves en el proceso de comunicación interna, deben ser incorporadas las jefaturas de los equipos ya que la información entregada por esta instancia, en términos generales, es percibida de manera positiva. El porcentaje acumulado entre las opciones buena o muy buena para las jefaturas como fuentes de información suman un 61% de valoración positiva.

Otro elemento que se desprende en forma nítida del análisis de esta pregunta es que el proceso de comunicación interna es visto como una instancia personalizada, radicada en una persona específica que oficia como nexo entre los equipos y la institucionalidad, tal como fue demostrado con la valoración positiva del rol que cumplen las jefaturas en este proceso. Sin embargo, al consultar por la valoración de la comunicación entregada por los Departamento o Unidades y por los Equipos Técnicos, este rol se desdibuja y es evaluado en forma negativa.

Este hallazgo entrega dos pistas esenciales para el proceso de comunicación interna. Por un lado, es valorada la función comunicativa que ejerce un actor específico de la jerarquía institucional (el o la jefa) y por otro, se debe reforzar tanto el conocimiento de la estructura interna de los equipos como las relaciones entre éstos.

Merece atención el que la información entregada por departamentos o unidades del hospital hay sido calificada de manera negativa. Los porcentajes acumulados entre las alternativas mala y muy mala para Departamento o Unidades del hospital suman un 33% y el que la información entregada por los Equipos Técnicos sea calificada también de manera negativa con un porcentaje acumulado de un 40% entre las categorías de mala o muy mala, impone tanto el refuerzo en el conocimiento de los equipos sobre la estructura extendida de ambas categorías, más allá de su

jefatura directa, al tiempo que se refuerza el conocimiento y gestión de las comunicaciones de los Equipos Técnicos, visto como fuentes deficientes de información. El plan deberá asegurar tanto la transparencia y conocimiento del organigrama por toda la comunidad hospitalaria, como la información sobre Departamentos tan relevantes como Control de Gestión, Recursos Humanos, Adquisiciones, Recursos Físicos, Prevención de Riesgos, Admisión, Cobranza, Calidad Percibida y Unidad de Salud del Trabajador. Esta indicación será implementada en la Actividad Número 4 del PCI.

El que la información entregada por el Departamento de Comunicaciones haya sido calificada mayoritariamente como negativa con un 49% de las respuestas, al igual que la información entregada por la Dirección del Hospital considerada como mala sumando un 46% del total de las respuestas, refuerza la urgencia de un plan de comunicación interna, así como un cambio en las prácticas implementadas hasta hoy. Esta afirmación se valida con el resultado de la pregunta sobre la necesidad de la existencia de un plan de comunicación interna, donde un 97,2% se inclinaron por la respuesta positiva, versus un 2,8% que señaló que no existe la necesidad.

Responsables del cumplimiento de un Plan de comunicación interna

La responsabilidad sobre el cumplimiento de un plan de comunicación interna recae en **la Dirección** y en **las jefaturas** lo que establece tanto un llamado de atención como un reconocimiento. Un llamado de atención hacia la Dirección que es investida de la responsabilidad de guiar las dinámicas de comunicación internas y un reconocimiento al rol positivo que ejercen las jefaturas este ámbito dado la evaluación favorable que registraron como agentes de comunicación. Esta indicación será implementada en la Actividad Número 1 del PCI donde además se incorpora a los representantes del Departamento de Comunicaciones en la tarea asociada.

A través de qué medios y con qué frecuencia quiere recibir información

En esta pregunta se consideraron aquellos medios que hoy existen para entregar información y se incluyeron otros inexistentes pero sugeridos en las entrevistas con informantes claves con la intención de conocer la frecuencia esperada de éstos si fueran implementados.

Como primera conclusión evidente en esta pregunta es que las frecuencias sugeridas para el boletín de la Dirección, los diarios murales, el correo electrónico y el boletín de comunicaciones indican una necesidad de alta actualización, semanal, para todos los medios mencionados. Esta demanda expresada por la comunidad habla tanto de una necesidad profunda de comunicación permanente como de una tarea hacia el departamento de comunicaciones que deberá gradualmente reforzar su capacidad para

detectar y generar contenido en un esquema semanal. Esta línea de acción se implementará en las Actividades Número 9 y 6 del PCI.

Otra conclusión en este punto es que convive la cultura del diario mural con la del correo electrónico, con poca diferencia de adherentes a uno y otro medio (266 y 252 personas respectivamente). Lo que indica que ambos soportes deben ser potenciados atendiendo además a la frecuencia de actualización indicada (semanal) lo que en el caso de los diarios murales demandará el desarrollo gradual de una capacidad de la que hoy el Departamento de Comunicaciones carece.

En el caso de los correos electrónicos, dada la inexistencia de una política interna de captación de información de contacto, la inexistencia de un protocolo de información a personal de turno o en reemplazo y la inexistencia de un protocolo de bajas para aquellos funcionarios desvinculados de la institución, el Departamento de Calidad Percibida inició una recolección de datos de contacto que espera abarcar a la totalidad de funcionarios como soporte imprescindible a la ejecución del presente plan y a la gestión del cambio asociada a la implementación de la Torre Valech y a otros proyectos relevantes para la institución tales como la normalización del Edificio de Portugal 125 y la inauguración del Centro de Simulación. Esta línea de acción se implementará en la Actividad Número 3 del PCI.

En el caso de las reuniones con las jefaturas, incluyendo dentro de esta categoría a la Dirección del Hospital, se estima que se produzcan una vez al mes. En este punto también se sugiere volver a implementar los desayunos con distintos estamentos y el Director. En el caso del boletín emitido por la Unidad de Salud del Trabajador, El Sanito, se espera que se mantenga su periodicidad mensual. Constituye una sorpresa que la frecuencia de actualización esperada para la página web del hospital haya sido diaria, aspecto que puede cubrirse, inicialmente, con la difusión de información de prensa del sector salud en un espacio destacado para ello. Esta línea de acción se implementará en la Actividad Número 5 del PCI

Respecto a los medios que podrían implementarse, si se decide instalar televisores, bandas digitales o una radio interna, se espera de estos medios una actualización diaria lo que puede determinar su viabilidad de implementación en el corto plazo. Si se utilizara un grupo de WhatsApp o mensajería de texto como medio de comunicación permanente, también se espera una alta actualización de ambos (diaria), lo que condiciona su viabilidad a este requerimiento, pero también se mencionó en las entrevistas a informantes claves que la activación de los mensajes en estos soportes

debería darse solo en momentos de urgencia. Esta línea de acción se implementara en la Actividad Número 11 del PCI

PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA (PCI)

Objetivo General: Fortalecer la gestión comunicacional interna mejorando medios, contenidos y frecuencias según lo indicado en el diagnóstico precedente.

Objetivos específicos:

- ✓ Transversalizar contenidos y momentos comunicacionales
- ✓ Fortalecer las prácticas comunicacionales.
- ✓ Relevar contenidos considerados importantes por la comunidad hospitalaria
- ✓ Implementar medios de acuerdo a las frecuencias descritas.

Líneas de Trabajo:

Dado el amplio alcance del Plan y la necesidad de cumplir con lo planteado en el objetivo general de éste, se propone la creación de tres líneas de trabajo con propósitos y públicos objetivos propios, cuya gestión será centralizada por el Comité Editorial:

a-Línea de Trabajo para el refuerzo comunicacional de las áreas de Gestión del Cambio (Torre Valech) y Actualización de Planificación Estratégica HUAP.

b- Línea de Trabajo para reforzar comunicacionalmente las áreas Técnicas y Administrativas según detalle.

c-Línea de Trabajo para la mejora técnica y comunicacional de las áreas digitales. Página Web, Intranet y página de soporte del Centro de Simulación y Docencia.

Observaciones:

- ✓ En el PCI se incluyen actividades que también fueron recogidas de las recomendaciones cualitativas provenientes de las entrevistas con informantes claves.
- ✓ El orden que se priorizó en la estructura de las actividades responde a la necesidad de crear un Comité Editorial que gestione el Plan y desde ese momento se activen las líneas de acción basadas en cada uno de los objetivos específicos formulados.
- ✓ El Plan deberá evaluarse a un año de su implementación completa, considerando como referencia permanente las recomendaciones que surgieron del diagnóstico.
- ✓ En este Plan lo más relevante es el acucioso diagnóstico que sienta bases sólidas para guiar las acciones sobre hechos comprobados, no sobre suposiciones. No obstante las acciones sugeridas y su orden planteado, el Plan podrá sufrir todos los cambios que la Dirección y el Comité Editorial estimen pertinentes.
- ✓ En anexo se incluye el análisis de la encuesta por estamento con el objetivo de entregar mayor precisión a las decisiones que se tomen respecto a segmentos específicos en caso de requerirse intervenciones puntuales o dirigidas. (Ver Anexo 3)

Objetivos específicos	Actividades	Descripción o Metodología	Producto Esperado o Resultados/Impacto	Calendarización (especificar fechas o periodos)	Medio Verificador	Responsables	Participantes
Transversalizar contenidos y momentos comunicacionales	1- Creación de un Comité Editorial formado por representantes de la Dirección y de las Jefaturas de Servicios Claves.	Resolución Exenta	Gestión Integral del Plan de Comunicación Interna cautelando tanto la gestión de las Líneas de Trabajo como otras instancias que se definan	A partir de noviembre	Resolución Exenta que crea el Comité Editorial	Dirección y Departamento Jurídico	2 representantes de la Dirección, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)
	2-Constitución del Comité Editorial	Reunión	Revisión del Plan de Comunicación Interna y Análisis de Líneas de Trabajo priorizadas	A partir de noviembre	Acta de reunión con acuerdos y responsables, lista de asistencia, foto	Depto. de Comunicaciones	2 representantes de la Dirección, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)
	3- Gestión de la Línea de Trabajo para el refuerzo comunicacional de las áreas de Gestión del Cambio (Torre Valech)	Reunión con tabla de tareas, acta de acuerdos, responsables y plazos monitorizables.	Definición de contenidos, soportes y elaboración del calendario de intervención para las áreas priorizadas. Definición de parámetros de evaluación a 6 meses de implementación	A partir de noviembre	Acta de reunión con acuerdos y responsables, lista de asistencia, foto	Depto. de Comunicaciones	2 representantes de la Dirección elegidos de acuerdo al tema de la Línea, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)

	4- Gestión de la Línea de Trabajo para reforzar comunicacionalmente las áreas Técnicas y Administrativas según detalle.	Reunión con tabla de tareas, acta de acuerdos, responsables y plazos monitorizables.	Definición de contenidos, soportes y elaboración del calendario de intervención para las áreas priorizadas. Definición de parámetros de evaluación a 6 meses de implementación.	A partir de noviembre	Acta de reunión con acuerdos y responsables, lista de asistencia, foto	Depto. de Comunicaciones	2 representantes de la Dirección elegidos de acuerdo al tema de la Línea, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)
	5- Gestión de la Línea de Trabajo para la mejora técnica y comunicacional de las áreas digitales. Página Web, Intranet y página de soporte de Centro de Simulación y Docencia.	Reunión con tabla de tareas, acta de acuerdos, responsables y plazos monitorizables.	Definición de contenidos, soportes y elaboración del calendario de intervención para las áreas priorizadas. Definición de parámetros de evaluación a 6 meses de implementación.	A partir de noviembre	Acta de reunión con acuerdos y responsables, lista de asistencia, foto	Depto de Comunicaciones y Comité Editorial como validador	Representantes del Departamento de Comunicaciones y Referentes técnicos asignados por la Dirección, además del encargado del Centro de Simulación y la encargada de Secretaría Docente, cuando corresponda.
Fortalecer las prácticas comunicacionales.	6- Iniciar el desbloqueo de diarios murales, su mantenimiento y reubicación.	De acuerdo al catastro realizado se reabrirán los diarios, se les hará llave y se ubicarán en los pisos donde faltan	Diarios Murales reubicados equitativamente.	A partir de diciembre	Fotos de la nueva ubicación de los Diarios	Depto. De Recursos Físicos y de Comunicaciones	Jefe Depto. Recursos Físicos, Comunicaciones y ejecutores técnicos (un supervisor desde Comunicaciones y un técnico instalador desde Recursos Físicos.
	7- Mejoramiento en el diseño del Boletín de la Dirección para jerarquizar contenidos aplicando color y forma. Difusión paralela por correo electrónico masivo.	Reunión Interna Comunicaciones	Boletín de la Dirección con nuevo formato y difusión en correo masivo.	A partir de diciembre	Boletín con nuevo diseño	Depto de Comunicaciones y Comité Editorial como validador	Depto. Comunicaciones

Relevar contenidos considerados importantes por la comunidad hospitalaria	8-- Reactivación del Comité de Solicitudes Ciudadanas	Reunión	Comité funcionando de acuerdo a lo establecido de la REX 3251 del SSMC (30 de diciembre de 2015). Generación de informe mensual sobre Servicios mejor evaluados por los usuarios. Generación de plan de difusión del informe y de reconocimiento a los Servicios.	A partir de octubre	Acta de reunión, lista de asistencia, foto	Depto. De Calidad Percibida	Jefa Depto Calidad Percibida
	9- Mejoramiento en el diseño del Boletín de Comunicaciones para darle mayor frecuencia (bi mensual en un inicio para tender a semanal, tal vez en formato electrónico).	Reunión Interna Comunicaciones	Boletín de la Dirección con nuevo formato	A partir de octubre	Boletín con nuevo diseño	Depto de Comunicaciones y Comité Editorial como validador	Depto. Comunicaciones
Implementar medios y contenidos de acuerdo a las frecuencias y temas descritos y evaluar su desempeño en cada Línea de Trabajo.	10- Mejoramiento de la frecuencia del boletín informativo	Registro y Generación de material	Boletín de Comunicaciones con nuevo frecuencia (bi mensual en un inicio)	A partir de octubre	Boletín con nueva frecuencia	Depto. de Comunicaciones y Comité Editorial como validador	Depto. Comunicaciones
	11- Generación de Notas en formato audiovisual sobre apoyo a actividades clínicas, celebraciones y notas informativas internas.	Reporteo y generación de notas audiovisuales	Notas generadas y subidas en canal de Youtube HUAP	Fines de septiembre	Notas subidas a canal de Youtube y difundidas en correo masivo	Depto. de Comunicaciones	Depto. Comunicaciones
	12- Evaluación de las Líneas de Trabajo	Evaluación de las tres Líneas de Trabajo según parámetros definidos por el Comité Editorial.	Evaluación y plan de mejora	Fin de marzo de 2017	Informe de Evaluación	Comité Editorial	2 representantes de la Dirección, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)

	13- Implementación del Plan de Mejora a cada Línea de Trabajo Evaluada	Plan de mejora	Implementación del Plan de Mejora	Desde abril a junio de 2017	Plan de mejora	Comité Editorial	2 representantes de la Dirección, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)
	14- Evaluación global y reformulación del Plan	Evaluación global	Evaluación de la implementación del Plan	Noviembre de 2017	Evaluación y establecimiento de recomendaciones	Comité Editorial	2 representantes de la Dirección, 2 jefaturas del ámbito clínico, 2 jefaturas del ámbito técnico y 2 representantes de Comunicaciones (u otra composición según se defina)

1-ENCUESTA DE COMUNICACIÓN INTERNA

En su afán de mejora permanente, el Hospital de Urgencia de Asistencia Pública se encuentra levantando información para la construcción participativa de un plan de comunicación interna. Es por ello que le invitamos a participar respondiendo las siguientes preguntas que serán un valioso aporte.

1.- ¿Qué tipo de información es la que <u>más</u> recibe usted? (escoja tres)	
1) <input type="radio"/> Información respecto a procesos que vive el hospital.	
2) <input type="radio"/> Información respecto a cursos y capacitación.	
3) <input type="radio"/> Información referida a prevención y promoción.	
4) <input type="radio"/> Información relacionada con Recursos Humanos (bonos, escala de remuneraciones, postulaciones a planta, nuevos cargos, etc.)	
5) <input type="radio"/> Información relativa a los beneficios de Bienestar	
6) <input type="radio"/> Información respecto a celebraciones o actividades del hospital	
7) <input type="radio"/> Información de tipo comercial (ventas, arriendos, rifas, completadas, bingo, etc.)	
8) <input type="radio"/> No recibo ningún tipo de información	
9) Otro. Escriba qué tipo de información.....	
2.-A través de ¿qué medios de comunicación usted se informa de <u>manera prioritaria</u> al interior del HUAP? (marque tres alternativas)	
1) <input type="radio"/> Diario Mural	4) <input type="radio"/> Boletín de la Dirección
2) <input type="radio"/> Correo electrónico	5) <input type="radio"/> Reuniones informativas con la jefatura
3) <input type="radio"/> Medios informales (alguien me lo comentó, lo escucho por ahí)	6) <input type="radio"/> Asambleas

7) Otro, ¿cuál?-----

3.- En una escala de 1 a 5 donde 1 es "muy mala" y 5 "muy buena" ¿Cómo calificaría la información entregada por?

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
1.- Jefe (a) directo	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
2.- Departamento o unidades del hospital	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
3.- Equipos Técnicos del hospital	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
4.- Departamento de Comunicaciones del Hospital	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
5.- Dirección	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

4.- Usted ¿cree que es necesario la existencia de un plan de comunicación interna en el hospital?

1) Sí 2) No

5.- En el caso de haber un plan de comunicación interna, según usted ¿quién o quienes debieran procurar que ese plan se cumpla? (marque dos alternativas)

1) <input type="radio"/> La dirección	4) <input type="radio"/> El departamento de comunicaciones
2) <input type="radio"/> Un representante de cada unidad y turno	5) <input type="radio"/> Las jefaturas
3) <input type="radio"/> Un equipo donde estén representados todos los estamentos y turnos	6) <input type="radio"/> Otro, ¿quién?-----

6.- ¿Qué información debe considerarse en un plan de comunicación interna? (escoja tres alternativas)

1) <input type="radio"/> Grandes hitos o avances del hospital	5) <input type="radio"/> Campañas varias (donación de sangre, de vacunación, entre otras)
2) <input type="radio"/> Compromisos de gestión o metas del hospital	6) <input type="radio"/> Información relacionada con el autocuidado

3) <input type="radio"/> Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas prácticas, etc.)	7) <input type="radio"/> Información relacionada a los tipos de reclamos, solicitudes, sugerencias y felicitaciones que las y los usuarios le hacen al hospital a través de la Oficina de Informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS)
4) <input type="radio"/> Información entretenida	8) <input type="radio"/> Otra, cuál? _____

7- A través de qué medios quiere recibir la información e indique la frecuencia

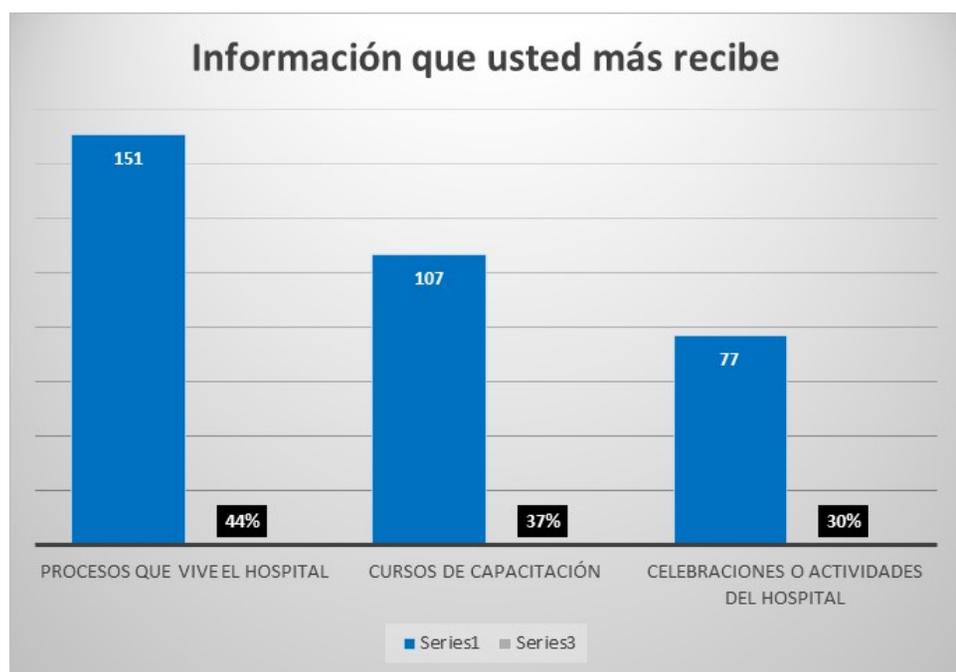
	A diario	Una vez por semana	Cada 15 días	Una vez al mes	Bimensual
1) Boletín de la Dirección	<input type="radio"/>				
2) Altoparlantes	<input type="radio"/>				
3) Reuniones (con dirección, jefatura)	<input type="radio"/>				
4) "El Sanito"	<input type="radio"/>				
5) Mensajes de texto	<input type="radio"/>				
6) Televisores	<input type="radio"/>				
7) Bandas digitales ubicadas en el casino	<input type="radio"/>				
8) Whatsapp	<input type="radio"/>				
9) Correo electrónico	<input type="radio"/>				
10) Diarios murales	<input type="radio"/>				
11) Página Web	<input type="radio"/>				
12) Radio	<input type="radio"/>				
13) Intranet	<input type="radio"/>				
14) Boletín de Comunicaciones	<input type="radio"/>				
15) Otra, ¿cuál? _____	<input type="radio"/>				

I.- Tipo de Información que más recibe

Para conocer esta información se solicitó a las y los consultados escoger tres opciones entre nueve alternativas, es así que, de acuerdo a los resultados con un total de 344 casos, un 44%, es decir, 151 personas señalaron que la información que más reciben se relaciona con **“procesos que vive el hospital”**.

Para una segunda opción, respondieron 293 personas, de las cuales 107 que corresponden a un 37% indicaron recibir información relacionada con **“cursos de capacitación”**.

Como tercera opción las respuestas fueron 260, de las cuales 77 de ellas correspondientes al 30% manifestaron que entre la información más recibida es aquella que tiene que ver con **celebraciones o actividades del hospital**.



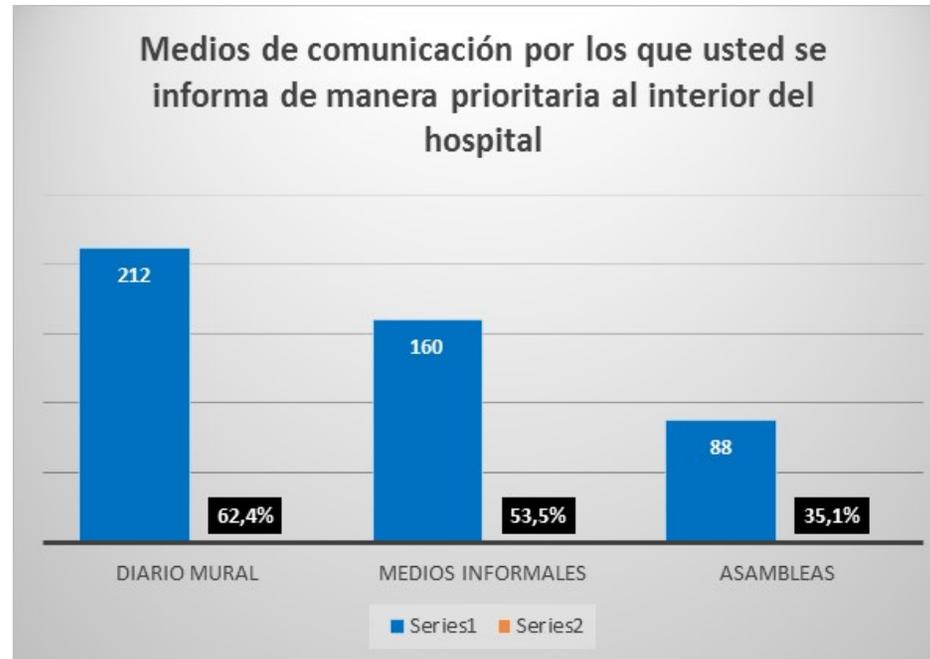
Para esta pregunta 19 personas señalaron recibir “otro tipo de información” la que se relaciona con cambios de turnos, indicaciones de gestión clínica, información médica sobre fármacos y protocolos, novedades propias de cada turno.

II.- Medios de comunicación por lo que usted se informa de manera prioritaria al interior del hospital

Al igual que la pregunta anterior se solicitó a las y los consultados escoger tres medios de comunicaciones por los cuales se informaban de manera prioritaria.

Como primera opción fue señalado el **"diario mural"** con 212 preferencias de un total de 340 respuestas, equivalente a un 62,4%. Para una segunda opción se encuentran los **"medios informales" (rumores)** con 160 preferencias de un total de 299 respuestas, lo que equivale a un 54%.

Como tercera opción, fueron escogidas **"las asambleas"** como medio prioritario de información al interior del hospital con 88 preferencias de un total de 251 respuestas, lo que equivale a un 35,1%.



En esta pregunta 16 personas señalaron informarse por otros medios como carteles en las paredes (no en el diario mural), chat grupal, altavoces y reuniones con jefaturas.

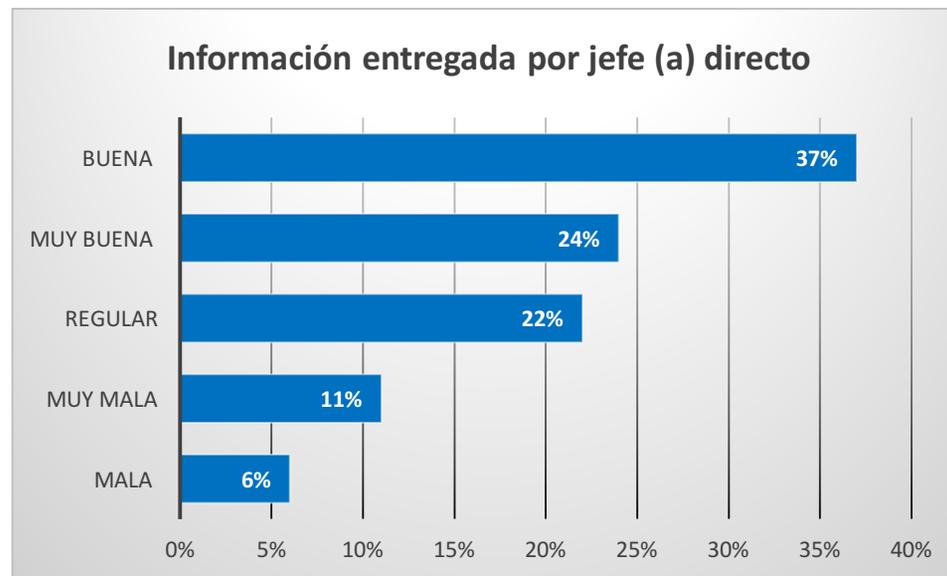
III.- Calificación a la información entregada por

Para conocer cómo es evaluada la información entregada por distintas instancias del hospital, se solicitó a las y los participantes de esta consulta que evaluarán de en una escala de 1 a 5 donde 1 "es muy mala" y 5 "muy buena", de acuerdo a ello, los resultados son:

a) Información entregada por jefe(a) directo

De un total de 338 respuestas, un 37% consistente en 124 personas consideraron que la información entregada por el jefe(a) directo es buena, mientras que un 24% cree que es muy buena. En tanto, un 22% la considera regular.

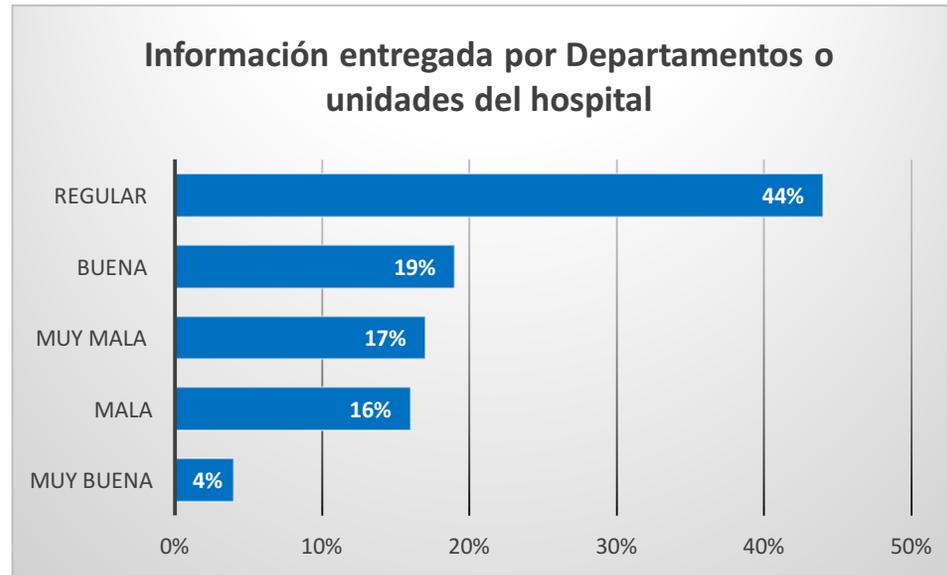
Por otro lado, un 11% cree que es muy mala y un 6 % la considera mala.



La información entregada por la jefatura en términos generales es percibida de manera positiva, puesto que el porcentaje acumulado entre las opciones buena o muy buena, suman un 61%.

b) Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital

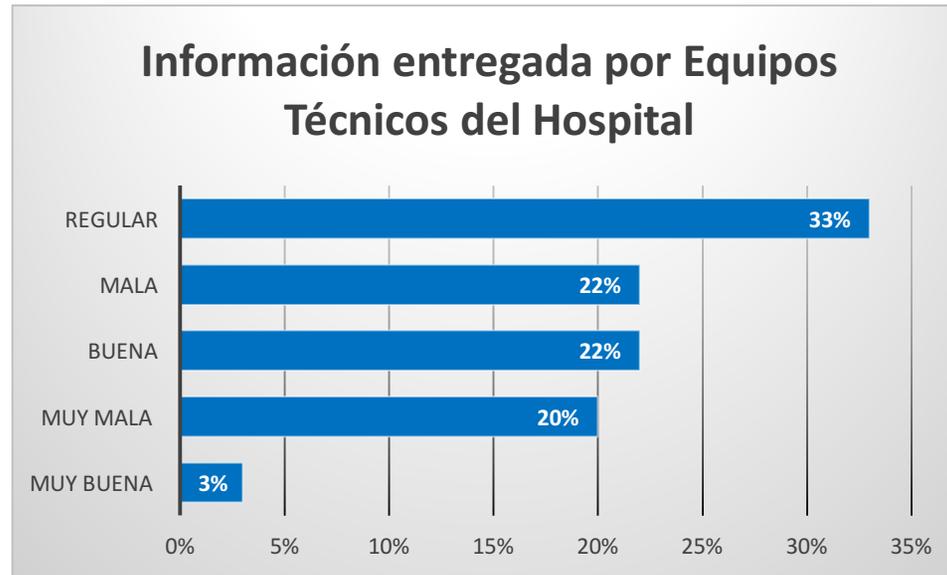
De un total de 332 respuestas, un 43,7% equivalente a 145 personas señalaron que la información entregada por departamentos o unidades del hospital es "regular", mientras que un 18,7% equivalente a 62 personas cree que la información es "buena". Por otro lado, un 17,2% equivalente a 57 personas cree que es "muy mala", seguida por un 16,3% con 54 casos la información es calificada como mala. Por último, sólo 14 personas calificaron la información como muy buena equivalente a un 4,2%



Al observar las respuestas, se puede indicar que la información entregada por departamentos o unidades del hospital es calificada de manera negativa, puesto que los porcentajes acumulados entre las alternativas mala y muy mala suman un 33%.

c) Información entregada por equipos Técnicos del Hospital

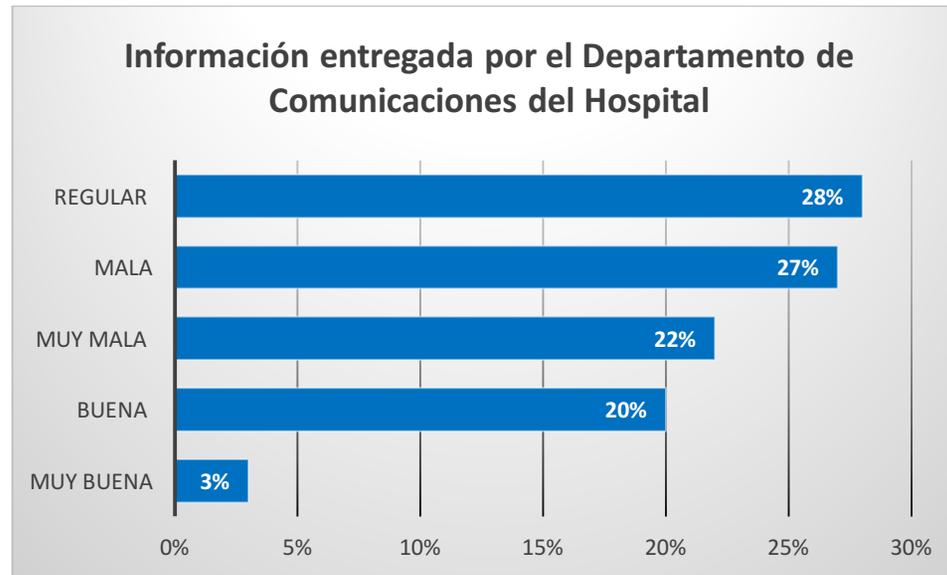
De un total de 330 respuestas, un 33% equivalente a 110 personas calificaron la información entregada por los equipos técnicos como "regular", mientras que un 22,4% equivalente a 74 personas cree que la información entregada es "mala", luego un 22%, es decir, 72 personas la califica como "buena". Por otro lado, un 19,7% la consideró como "muy mala" con 65 respuestas, sólo un 2,7% equivalente a 9 personas cree que la información es muy buena.



En términos generales, se puede inferir que la información es calificada mayoritariamente de manera negativa con un porcentaje acumulado de un 40% entre las categorías de mala o muy mala, considerando además que el porcentaje sobresaliente corresponde a la opción regular.

d) Información entregada por el Departamento de Comunicaciones del hospital

De un total de 323 respuestas, un 28,2% equivalente a 91 personas calificaron la información entregada por los equipos técnicos como "regular", mientras que un 26,9% equivalente a 87 personas cree que la información entregada es "mala", luego un 22%, es decir, 71 personas la califica como "muy mala". Por otro lado, un 19,8% la consideró como "buena" con 64 respuestas, sólo un 3,1% equivalente a 10 personas cree que la información es "muy buena".



De acuerdo a la información entregada un porcentaje acumulado de las respuestas permite inferir que la información entregada por el Departamento de Comunicaciones es calificada mayoritariamente como negativa con un 49% de las respuestas.

e) Información entregada por la Dirección del hospital

De un total de 286 respuestas, 84 personas equivalentes al 29,4% calificaron la información entregada por la Dirección del hospital como "regular", mientras que un 23,8% la calificó como "muy mala" equivalente a 68 personas; En tanto, un 22% correspondiente a 63 personas cree que es "buena", por otro lado, un 20,6% que corresponden a 59 personas, calificaron la información como "mala", por último, 12 personas equivalente a un 4,2 señalaron que la información es "muy buena".



Al igual que en la mayoría de las categorías evaluadas, el porcentaje acumulado permite inferir que la información entregada por la Dirección del Hospital es considerada como mala sumando un 46% del total de las respuestas.

IV.- Necesidad de un plan de comunicación

Frente a la consulta de creer en la necesidad de un plan de comunicación interna en el hospital de un total de 321 respuestas, un 97,2% correspondiente a 312 personas se inclinaron por la respuesta positiva, versus 9 personas, equivalentes a un 2,8% señalaron en que no existe la necesidad.

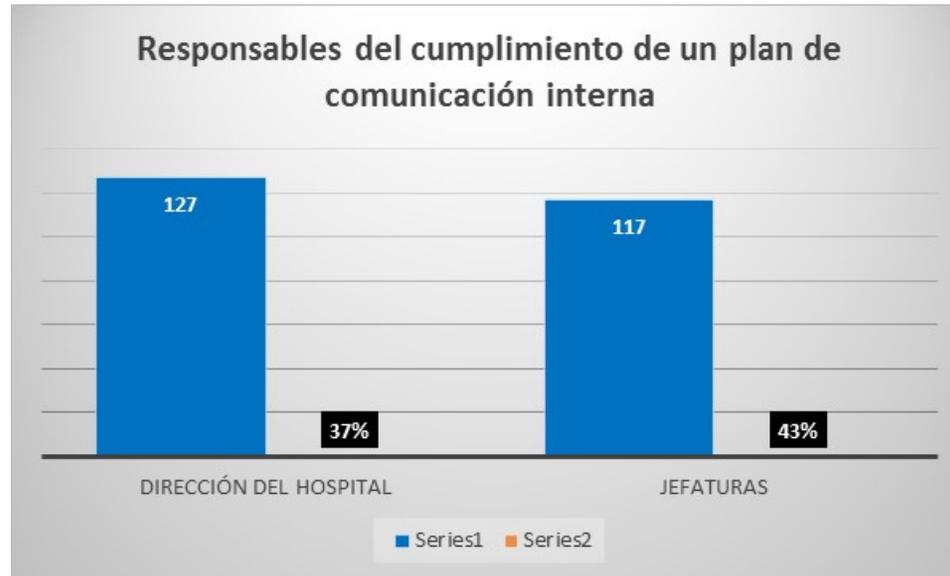
Cabe señalar que 23 personas, es decir, un 6,7% no opinaron frente a esta pregunta.



V.- Responsables del cumplimiento de un Plan de comunicación interna

Al consultar por quien o quienes deben procurar que un plan de comunicación se cumpla, bajo la escogencia de dos responsables, las respuestas apuntan a que esta labor debe ser **la Dirección y las jefaturas**.

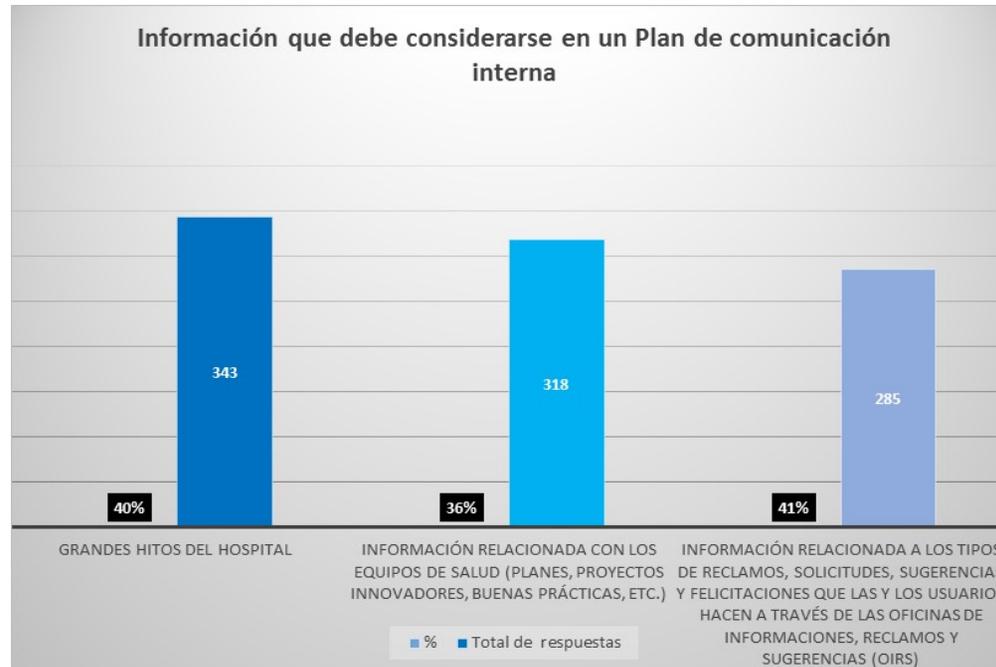
La Dirección con un 37% correspondiente a 127 respuestas de un total de 344. Mientras que las jefaturas obtuvieron un 43% correspondiente a 117 respuestas de un total de 272 casos.



V.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

Ante la existencia de un plan de comunicación interna se consultó acerca de los temas que deben ser considerados en este plan, para ello se solicitó escoger tres alternativas, cuyos temas prioritarios para las y los funcionarios son:

Grandes hitos del hospital con 138 respuestas de un total de 343, equivalente a un 40%, luego 113 respuestas de un total de 318 personas, equivalente al 36% señalaron que debe entregarse **información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas prácticas, etc.)**. En tanto como una tercera opción 117 preferencias de 286 respuestas, equivalente a un 41% indicaron que se debe entregar **información relacionada a los tipos de reclamos, solicitudes, sugerencias y felicitaciones que las y los usuarios hacen a través de las Oficinas de Informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS)**



VI.- Medios y frecuencia

Como medio más señalado se encuentra el **boletín de la Dirección** con un total de 286 respuestas cuya frecuencia sea **una vez por semana** con el 38% de las preferencias.

Otro medio de comunicación considerado corresponde a las **reuniones (con la dirección y jefaturas)** con 276 preferencias, cuya periodicidad señalada por el 40% es una vez al mes.

Como una tercera opción escogida se encuentran los **diarios murales**, los que fueron escogidos por 266 personas, cuya frecuencia indicada **es de tipo semanal** con un 42% de preferencia.

En tanto, el **correo electrónico** es señalado por 252 personas como un medio de comunicación cuya frecuencia debe ser **una vez por semana** de acuerdo al 35% de las preferencias.

Por otro lado, **el boletín de comunicaciones** es escogido por 239 personas, de las cuales el 38% señaló que la información debe ser entregada con una frecuencia de **tipo semanal**.

En cuanto al **"sanito"** fue escogido por 234 personas, de las cuales un 58% consignaron que la frecuencia de este medio debe ser **mensual**.

La **página Web**, fue escogida por 215 personas, de las cuales el 36,3% señaló que la información debe ser entregada **diariamente**.

Por otro lado, 214 personas escogieron como medio de comunicación **los altoparlantes**, de las cuales el 60% indicó que la frecuencia de la información debe ser **diaria**.

El intranet fue escogido por 181 personas, donde un 37% de ellas indicó que la información debe entregarse **a diario**.

El WhatsApp como medio de comunicación fue escogido por 175 personas, de las cuales un 7,7% indicó que la frecuencia de la información debe ser **diaria**.

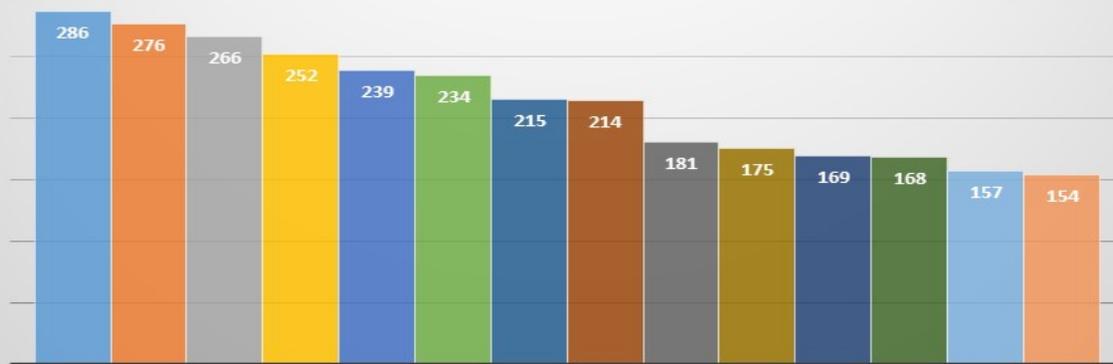
Los televisores son escogidos por 169 personas, de las cuales un 49,1 % señaló que la frecuencia de la información debe ser **diaria**.

Los mensajes de texto fueron escogidos por 168 personas, de las cuales un 28% considera que la información debe ser **diaria**, mientras que otro 28% señaló que la información debe ser con una **frecuencia semanal**.

Por su parte 157 respuestas fueron a favor de **bandas digitales** ubicadas en el casino, de las cuales un 52,4% personas señalaron que la información debe ser entregada en esta plataforma **a diario**.

Por último, 154 personas escogieron la **radio** como un medio de información, de esa cantidad un 35,7% señaló que la información debe ser entregada **diariamente**.

Medios de comunicación



PREFERENCIA

- Boletín de la Dirección una vez por semana
- Reuniones (con la dirección y jefaturas) una vez al mes
- Diarios murales una vez por semana
- Correo electrónico una vez por semana
- Boletín de comunicaciones una vez por semana
- El Sanito una vez al mes
- Página Web diariamente
- Altosparlantes diariamente
- Intranet diariamente
- Whatsapp diariamente
- Televisores diariamente
- Mensajes de texto una vez a la semana
- Bandas digitales diariamente
- Radio diariamente

3-RESULTADOS DE LA ENCUESTA POR ESTAMENTOS

Administrativos	
Información que más reciben	Cursos de capacitación Información relativa a Recursos Humanos (bonos, escala de remuneraciones, nuevos cargos) Celebraciones o actividades del hospital
medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Diario mural boletín de la dirección Correo electrónico y medios informales
Calificación de la información entregada por:	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital,	regular
Información entregada por equipo técnicos del hospital	negativa
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital,	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital	positiva
Necesidad de plan de comunicación interna	De acuerdo en forma mayoritaria
Responsable de un plan de comunicación interna	la Dirección y las jefaturas
Información a considerar en un plan de comunicación interna	grandes hitos o avances del hospital información relacionada con las solicitudes ciudadanas interpuesta en las OIRS compromisos de gestión o metas del hospital.
Medios de comunicación y frecuencia	Boletín de la dirección, una vez por semana El Sanito, una vez al mes, Diarios murales una vez al mes Reuniones con jefaturas y dirección una vez al mes Correo electrónico, frecuencia diaria.

Auxiliares	
información que más reciben	Cursos de capacitación Información relativa a prevención y promoción Celebraciones o actividades del hospital
Medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Diario mural Medios informales (rumor) Asambleas
Calificación que hacen de la información entregada por:	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	negativa
Información entregada por equipo técnicos del hospital,	negativa
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital,	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital	negativa
Necesidad de un plan de comunicación interna	Mayoritariamente a favor
Responsable de un plan de comunicación interna	Jefaturas Un representante de cada unidad o turno
Información a considerar en un plan de comunicación interna	Compromisos de gestión o metas del hospital Información relacionada con el autocuidado Solicitudes ciudadanas interpuesta en las OIRS.
Medios de comunicación y frecuencia	Boletín de la dirección, una vez por semana Reuniones (con la dirección, jefaturas) una vez al mes Diarios murales "a diario" y/o "cada quince días".

Enfermera(o)s	
Información que más reciben	Procesos que vive el hospital Información respecto a cursos y capacitación Información relativa a Recursos Humanos (bonos, escala de remuneraciones, nuevos cargos) y beneficios de bienestar
Medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Diario mural Boletín de la dirección Medios informales (rumores) Reuniones informativas con la jefatura
Calificación de la información entregada por:	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	regular
Información entregada por equipo técnicos del hospital	regular
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital	regular
Necesidad de plan de comunicación interna	La totalidad de las y los enfermeros señalaron la opción positiva ante la necesidad de un plan de comunicación interna.
Responsable de un plan de comunicación interna	la Dirección las jefaturas
Información a considerar en un plan de comunicación interna	grandes hitos o avances del hospital Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas prácticas, etc.) Información relacionada con las solicitudes ciudadanas interpuesta en las OIRS
Medios de comunicación y frecuencia	Boletín de la dirección, una vez al mes. Correo electrónico una vez por semana. Diarios murales vez por semana.

Médicos	
Información que más reciben	Procesos que vive el hospital Información respecto a cursos y capacitación celebraciones o actividades del hospital
medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Diario mural medios informales (rumores) Asambleas con 11 respuestas.
calificación de la información entregada por	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	regular
Información entregada por equipo técnicos del hospital	negativa
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital,	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital	negativa
Necesidad de un plan de comunicación interna	La totalidad de las y los médicos señalaron la opción positiva ante la necesidad de un plan de comunicación interna.
Responsable de un plan de comunicación interna	Dirección del establecimiento Departamento de Comunicaciones
Información a considerar en un plan de comunicación interna	Grandes hitos o avances del hospital Compromisos de gestión o metas del hospital Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.)
Medios de comunicación y frecuencia	Reuniones (con la dirección y jefaturas), una vez al mes. Correo electrónico, una vez por semana. Diarios murales, una vez por semana.

Tecnólogos médicos	
información que más reciben	Procesos que vive el hospital cursos y capacitación beneficios de Bienestar
medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Correo electrónico medios informales (rumores) Boletín de la Dirección
Calificación de la información entregada por:	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	regular
Información entregada por equipo técnicos del hospital	regular
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital,	regular
cumplimiento de un plan de comunicación interna	Dirección del establecimiento Departamento de Comunicaciones
Información a considerar en un plan de comunicación interna	Compromisos de gestión o metas del hospital Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas prácticas, etc.) Campañas varias
Medios de comunicación y frecuencia	Boletín de la Dirección una vez por semana. Correo electrónico una vez por semana. Reuniones (con la dirección y jefaturas) una vez al mes.

Otros profesionales

La muestra estuvo compuesta por 42 profesionales, entre los que se encuentran kinesiólogos, odontólogos, químicos de farmacia, nutricionistas, psicólogo y asistentes sociales.

Otros profesionales	
información que más reciben	Procesos que vive el hospital con 20 preferencias, Información respecto a cursos y capacitación Celebraciones o actividades del hospital
medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Correo electrónico Medios informales (rumores) Reuniones informativas con la jefatura
calificación de la información entregada por	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	regular
Información entregada por equipo técnicos del hospital	regular
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital	regular
Información entregada por la Dirección del hospital	positiva
Necesidad de plan de comunicación interna	La totalidad de las y los consultados señaló la opción positiva.
Responsable de un plan de comunicación interna	Dirección del establecimiento Departamento de Comunicaciones
Información a considerar en un plan de comunicación interna	Grandes hitos o avances del hospital información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.) Compromisos de Gestión o metas del hospital
Medios de comunicación y frecuencia	Correo electrónico, una vez por semana. Boletín de la Dirección , una vez por semana compartida con una vez al mes. Reuniones (con la dirección y jefaturas), una vez por semana.

Técnicos Paramédicos	
información que más reciben	Procesos que vive el hospital cursos y capacitación información relacionada con beneficios de bienestar c
medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Diario mural Medios informales (rumores) Asambleas cn 15 respuestas.
Calificación de la información entregada por:	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	regular
Información entregada por equipos técnicos del hospital	negativa
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital	negativa
Necesidad de plan de comunicación interna	La mayoría se manifiesta de acuerdo
Responsable de un plan de comunicación interna	Dirección del establecimiento las jefaturas
Información a considerar en un plan de comunicación interna	Compromisos de Gestión o metas del hospital información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.) Información relacionada con las solicitudes ciudadanas recibidas en las OIRS
Medios de comunicación y frecuencia	Diario mural una vez por semana. Reuniones (con la dirección y jefaturas) una vez por semana. Boletín de la Dirección una vez por semana.

Otros técnicos	
información que más reciben	cursos y capacitación beneficios de bienestar celebraciones o actividades del hospital
medios de comunicación por los que prioritariamente se informan	Diario mural Medios informales (rumores) Asambleas
calificación de la información entregada por:	
Jefe Directo	positiva
Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital	regular
Información entregada por equipos técnicos del hospital	negativa
Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital	negativa
Información entregada por la Dirección del hospital	negativa
Necesidad de plan de comunicación interna	La mayoría se manifiesta de acuerdo
Responsable de un plan de comunicación interna	Un representante de cada unidad o turno las jefaturas
Información a considerar en un plan de comunicación interna	Compromisos de Gestión o metas del hospital información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.) solicitudes ciudadanas recibidas en las OIRS
Medios de comunicación y frecuencia	Boletín de la Dirección una vez por semana. Reuniones (con la dirección y jefaturas) una vez al mes. Diario mural una vez por semana.

DESGLOSE DE LOS RESULTADOS POR ESTAMENTOS

1.- Administrativos

La muestra estuvo compuesta por 40 administrativos constituyendo el 11,6% de la muestra total, los resultados de este estamento continúan de la siguiente manera:

I.- La información que más reciben las y los administrativos corresponde a:

Cursos de capacitación con 19 preferencias, **Información relativa a Recursos Humanos (bonos, escala de remuneraciones, nuevos cargos)** con 15 preferencias y **celebraciones o actividades del hospital** con 14 respuestas.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los administrativos son:

Diario mural con 23 respuestas, **boletín de la dirección** con 17 respuestas, también **correo electrónico y medios informales** ambas opciones con 13 respuestas.

III.- La calificación que las y los administrativos hacen de la información entregada por

a) **Jefe Directo**, es calificada de manera **positiva** por la mayoría de las y los consultados, 20 de ellos la calificaron como "muy buena" y 12 como "muy buena". En tanto, cinco personas consideraron que la información es "regular" y una persona cree que es "mala" y una cree que es "muy mala".

b) **Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital**, esta información fue calificada por la mayoría de las y los administrativos como "**regular**" con 16 respuestas, 13 respuestas se inclinaron por una calificación positiva con 10 para la opción "buena" y 3 para la opción "muy buena", mientras que 10 respuestas calificaron la información de manera negativa con 7 respuestas a la opción "mala" y 3 respuestas a la opción "muy mala".

c) **Información entregada por equipo técnicos del hospital**, con un total de 37 casos, las y los administrativos calificaron esta información de manera **negativa** con 12 preferencias a la opción "mala" y 4 preferencias a la opción "muy mala", por otro lado, 11 administrativos calificaron la información entregada como "regular", y 10 personas la valoran de manera positiva con 8 respuestas a la opción "buena" y 2 a la opción "muy buena".

d) **Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital**, con un total de 37 casos, 13 administrativos calificaron la información de manera **negativa** con 7 respuestas a la opción "mala" y 6 personas a la opción "muy mala", por otro lado, 12 administrativos calificaron la información entregada como "regular", y 12 personas la valoran de manera positiva con 10 respuestas a la opción "buena" y 2 a la opción "muy buena".

e) **Información entregada por la Dirección del hospital**, de un total de 34 respuestas, 15 administrativos calificaron esta información de manera **positiva** con 12 respuestas a la opción "buena" y 3 respuestas a la opción "muy buena", 13 personas la evaluaron como "regular" y 3 como "mala" o "muy mala".

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

De un total de 40 administrativos, 36 de ellos están de acuerdo con la necesidad de contar con un plan de comunicación interna, mientras que sólo una persona manifestó estar en desacuerdo, tres personas no respondieron la pregunta.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los administrativos la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **la Dirección** con 18 preferencias y **las jefaturas** con 16.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los administrativos se debe informar acerca de **grandes hitos o avances del hospital** con 20 preferencias, **información relacionada con las solicitudes ciudadanas interpuesta en las OIRS** con 15 preferencias, por último, con 12 preferencias están los **compromisos de gestión o metas del hospital**.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Boletín de la dirección, con 39 preferencia, cuya frecuencia es **una vez por semana**

El Sanito, con 33 preferencias y una frecuencia de una vez al mes,

Diarios murales con 31 preferencias y una frecuencia de **una vez al mes**

Reuniones con jefaturas y dirección con 31 preferencias y una frecuencia de **una vez al mes**

Correo electrónico con 31 preferencias una **frecuencia diaria**.

2.- Auxiliares

La muestra estuvo compuesta por 54 auxiliares que constituye el 15,7% de la muestra total, los resultados de este estamento continúan de la siguiente manera:

I.- La información que más reciben las y los auxiliares corresponde a:

Cursos de capacitación con 27 preferencias, **Información relativa a prevención y promoción** con 12 preferencias y, por último, **celebraciones o actividades del hospital** con 13 respuestas.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los auxiliares son:

Diario mural con 40 respuestas, **Medios informales (rumor)** con 28 respuestas y **Asambleas** con 16 respuestas.

III.- La calificación que las y los auxiliares hacen de la información entregada por

a) **Jefe Directo**, es calificada de manera **positiva** por la mayoría de las y los consultados, 30 de ellos la calificaron como "muy buena" con 15 respuestas y 15 como "buena". En tanto, 11 personas consideraron que la información es "regular"; 5 personas creen que es "mala" y 7 creen que es "muy mala".

b) **Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital**, esta información fue calificada por la mayoría de las y los auxiliares de manera **negativa**, 15 respuestas a la opción "muy mala" y 4 a la opción "mala", por otro lado, 17 personas la consideraron como "regular". Por último, 12 creen que la información es "buena" y 3 "muy buena".

c) **Información entregada por equipo técnicos del hospital**, con un total de 52 casos, las y los auxiliares calificaron esta información de manera **negativa** con 14 preferencias a la opción "muy mala", 7 preferencias a la opción "mala", por otro lado, 11 auxiliares calificaron la información entregada como "regular", y 20 personas la valoran de manera positiva con 18 respuestas a la opción "buena" y 2 a la opción "muy buena".

d) **Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital**, con un total de 47 casos, 22 auxiliares la valoran de manera **negativa**, de los cuales 14 creen que es "muy mala" y 8 creen que es "mala".

12 auxiliares creen que la información entregada es "regular", por último, 13 personas la valoran de manera positiva con 11 respuestas a la opción "buena" y 2 a la opción "muy buena".

e) **Información entregada por la Dirección del hospital**, de un total de 41 respuestas, 21 auxiliares la califican de manera **negativa**, con 12 preferencias a la opción "muy mala" y 9 preferencias a la opción "mala". En tanto, 10 personas creen que es "regular" y 10 la calificaron positivamente con 7 respuestas a la opción "buena" y 3 respuestas a la opción "muy buena".

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

De un total de 47 auxiliares, 46 de ellos están de acuerdo con la necesidad de contar con un plan de comunicación interna, mientras que sólo una persona manifestó estar en desacuerdo, siete personas no respondieron la pregunta.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los auxiliares la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **las jefaturas** con 26 preferencias y **un representante de cada unidad o turno** con 12 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los auxiliares se debe informar acerca de **compromisos de gestión o metas del hospital** con 17 preferencias, **información relacionada con el autocuidado** con 14 preferencias, por último, 29 preferencias respecto, información relacionada con las **solicitudes ciudadanas interpuesta en las OIRS**.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Boletín de la dirección, con 50 preferencia, cuya frecuencia mayoritaria es **una vez por semana**

Reuniones (con la dirección, jefaturas) con 42 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez al mes**

Diarios murales con 41 preferencias, no obstante, las mayorías se reparten con 15 respuestas en favor de la opción **"a diario" y/o "cada quince días"**.

3.- Enfermera(o)s

La muestra estuvo compuesta por 51 enfermera(o)s constituyendo el 14,8% de la muestra total, los resultados de este estamento continúan de la siguiente manera.

I.-La información que más reciben las y los enfermeros corresponde a:

Procesos que vive el hospital con 32 preferencias, **Información respecto a cursos y capacitación** con 25 preferencias, también **información relativa a Recursos Humanos (bonos, escala de remuneraciones, nuevos cargos) y beneficios de bienestar** cada opción con 10 preferencias.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los enfermeros son:

Diario mural con 33 respuestas, boletín de la dirección con 17 respuestas, también **medios informales (rumores)** con 25 respuestas y, por último, **las reuniones informativas con la jefatura** con 21 respuestas.

III.- La calificación que las y los enfermeros hacen de la información entregada por

a) **Jefe Directo**, con un total de 51 casos, la información es calificada de manera **positiva** por la mayoría de las y los consultados, 32 de ellos la calificaron como "muy buena" con 22 respuestas y 10 como "buena". En tanto, 12 personas consideraron que la información es "regular"; 5 personas creen que es "mala" y 2 creen que es "muy mala".

b) **Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital**, con un total de 50 casos, esta información fue calificada por la mayoría de las y los enfermeros como "**regular**" con 27 respuestas, mientras que 13 personas valoraron la información de manera negativa con 13 respuestas, ocho de ellas para la opción "mala" y cinco para la opción "muy mala", por último, 10 respuestas se inclinaron por la opción "buena".

c) **Información entregada por equipo técnicos del hospital**, con un total de 50 casos, las y los enfermeros calificaron esta información como "**regular**" con 21 preferencias, por otro lado, 19 respuestas indican que la calificación es negativa con 12 respuestas para la opción "mala" y 5 respuestas para la opción "muy mala", por último 10 enfermeros valoraron la información como positiva, específicamente la opción "buena".

d) **Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital**, con un total de 50 casos, 20 enfermeros la valoran de manera **negativa**, de los cuales 9 creen que es "muy mala" y 11 creen que es "mala".

18 creen que la información entregada es "regular", por último, 12 personas la calificaron de manera positiva con 9 respuestas a la opción "buena" y 3 a la opción "muy buena".

e) **Información entregada por la Dirección del hospital**, de un total de 40 respuestas, las y los enfermeros consideran la información entregada como "**regular**" con 15 preferencias, por otro lado 15 la califica de manera negativa, con 11 respuestas a la opción "mala" y 4 a la opción "muy mala", por otro lado, 10 de las y los consultados creen que es "buena" con 8 respuestas y 2 para la opción "muy buena".

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

La totalidad de las y los enfermeros señalaron la opción positiva ante la necesidad de un plan de comunicación interna.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los enfermeros la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **la Dirección** del establecimiento con 15 preferencias y **las jefaturas** con 19 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los enfermeros, se debe informar acerca de **grandes hitos o avances del hospital** con 25 preferencias, **Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.)** con 21 respuestas y, por último, **información relacionada con las solicitudes ciudadanas interpuesta en las OIRS** con 22 preferencias

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Boletín de la dirección, con 43 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es **una vez al mes**.

Correo electrónico con 42 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Diarios murales con 41 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

4.- Médicos

La muestra estuvo compuesta por 56 trabajadores correspondiente al estamento médico constituyendo el 16,3% de la muestra total, los resultados de este estamento continúan de la siguiente manera.

I.-La información que más reciben las y los médicos corresponde a:

Procesos que vive el hospital con 24 preferencias, **Información respecto a cursos y capacitación** con 16 preferencias, también información relativa a **celebraciones o actividades del hospital** con 10 preferencias.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los médicos son:

Diario mural con 22 respuestas, **medios informales (rumores)** con 13 respuestas y, por último, las **asambleas** con 11 respuestas.

III.- La calificación que las y los enfermeros hacen de la información entregada por

a) Jefe Directo, con un total de 53 casos, la información es calificada de manera **positiva** por la mayoría de las y los consultados, 38 de ellos la calificaron como “muy buena” con 11 respuestas y 27 como “buena”. En tanto, 11 personas consideraron que la información es “regular”; 2 personas creen que es “mala” y 2 creen que es “muy mala”.

b) Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital, con un total de 51 casos, esta información fue calificada por 17 consultados como “regular” y 17 se inclinaron por la opción “mala”, en tanto, la opción “buena” obtuvo 9 preferencias y la opción “muy mala”.

c) Información entregada por equipo técnicos del hospital, con un total de 53 casos, las y los médicos calificaron esta información de manera **negativa** con un total de 31 respuestas, de las cuales 20 respuestas se inclinaron por la opción “mala” y 11 por la opción “muy mala”; Por otro lado, 15 de los consultados creen que la información entregada es “regular”, por último 7 personas calificaron la información como “buena”.

d) Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital, con un total de 53 casos, 38 médicos calificaron la información de manera **negativa**, con 26 respuestas a la opción “mala” y 12 respuestas a la opción “muy mala”, por otro lado, 10 de las y los médicos creen que la información entregada es “regular”. Por último, sólo 5 personas calificaron la información como “buena”.

e) Información entregada por la Dirección del hospital, de un total de 46 respuestas, las y los médicos califican la información de manera **negativa**, con 15 respuestas a la opción “mala” y 10 respuestas a la opción “muy mala”; por otro lado, 14 respuestas se inclinaron por la opción “regular” y 7 personas la valoraron positivamente con 6 respuestas a la opción “buena” y 1 respuesta a la opción “muy buena”

entregada como “regular” con 15 preferencias, por otro lado 15 la califica de manera negativa, con 11 respuestas a la opción “mala” y 4 a la opción “muy mala”, por otro lado, 10 de las y los consultados creen que es “buena” con 8 respuestas y 2 para la opción “muy buena”.

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

La totalidad de las y los médicos señalaron la opción positiva ante la necesidad de un plan de comunicación interna.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los médicos la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **la Dirección del establecimiento** con 26 preferencias y el **Departamento de Comunicaciones** con 19 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los médicos, se debe informar acerca de **grandes hitos o avances del hospital** con 32 preferencias, **Compromisos de gestión o metas del hospital** con 26 respuestas, por último, **Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.)** con 16 respuestas.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Reuniones (con la dirección y jefaturas) con 44 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es **una vez al mes**.

Correo electrónico con 44 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Diarios murales con 40 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

5.- Tecnólogos Médicos

La muestra estuvo compuesta por 9 Tecnólogos médicos, constituyendo el 2,6% de la muestra total, los resultados de este grupo de trabajadores continúan de la siguiente manera.

I.-La información que más reciben las y los Tecnólogos médicos corresponde a:

Procesos que vive el hospital con 4 preferencias, Información respecto a **cursos y capacitación** con 4 preferencias, también información relativa a **beneficios de Bienestar** con 3 preferencias.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los Tecnólogos médicos son:

Correo electrónico con 6 respuestas, **medios informales (rumores)** con 5 respuestas y, por último, **el Boletín de la Dirección** con 6 respuestas.

III.- La calificación que las y los Tecnólogos Médicos hacen de la información entregada por

a) **Jefe Directo**, con un total de 9 casos, la información es calificada de manera **positiva** con 6 respuestas a la opción “buena”, 2 respuestas a la opción “regular” y una respuesta a la opción “muy mala”.

b) **Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital**, con un total de 6 casos, esta información fue calificada por 6 consultados como **“regular”** y 1 se inclinaron por la opción “mala”, en tanto, la opción “buena” obtuvo 1 preferencias y la opción “muy mala” 1 respuesta.

c) **Información entregada por equipo técnicos del hospital**, con un total de 9 casos, las y los Tecnólogos médicos calificaron esta información de manera **“regular”** con 5 respuestas, mientras que la opción “buena” obtuvo 2 preferencias al igual que la opción “mala”.

d) **Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital**, con un total de 9 casos, 4 Tecnólogos médicos calificaron la información de manera **negativa**, en específico por la opción “mala”, mientras que la opción “regular” obtuvo 2 respuestas al igual que la opción “buena”, por último, la opción “muy buena” obtuvo sólo 1 preferencia.

e) **Información entregada por la Dirección del hospital**, de un total de 9 respuestas, las y los Tecnólogos médicos califican la información entregada como **“regular”** con 4 preferencias, en tanto, la opción “buena” obtuvo 3 preferencias, la opción “muy buena” con una preferencia al igual que la opción “muy mala”.

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

La totalidad de las y los Tecnólogos médicos que respondieron que corresponden a 8 casos, todos señalaron la opción positiva ante la necesidad de un plan de comunicación interna.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los Tecnólogos médicos la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **la Dirección del establecimiento** con 3 preferencias y el **Departamento de Comunicaciones** con 4 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los Tecnólogos médicos, se debe informar acerca de **Compromisos de gestión o metas del hospital** con 5 respuestas, luego **Información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.)** con 3 respuestas. Por último, **Campañas varias**, ambas con 2 preferencias.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Boletín de la Dirección con 9 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Correo electrónico con 9 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Reuniones (con la dirección y jefaturas) con 8 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es **una vez al mes**.

6.- Otros profesionales

La muestra estuvo compuesta por 42 Otros Profesionales, entre los que se encuentran kinesiólogos, odontólogos, Químicos de farmacia, nutricionistas, psicólogo, asistentes sociales), constituyendo el 12,2% de la muestra total, los resultados de este grupo de trabajadores continúan de la siguiente manera.

I.-La información que más reciben los Otros profesionales corresponde a:

De un total de 42 casos, la información que más reciben se refiere a Procesos que vive el hospital con 20 preferencias, Información respecto a cursos y capacitación con 13 preferencias y también Celebraciones o actividades del hospital con 11 preferencias.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los Otros profesionales se encuentran:

Correo electrónico con 20 respuestas, **medios informales (rumores)** con 15 respuestas y, por último, **Reuniones informativas con la jefatura** con 15 respuestas.

III.- La calificación que las y los Otros Profesionales hacen de la información entregada por

a) **Jefe Directo**, con un total de 42 casos, la información es calificada de manera **positiva** con 13 respuestas a la opción “buena”, 12 respuestas a la opción “muy buena”, por otro lado, 9 preferencias a la opción “regular” y por último 5 respuestas a la opción “muy mala” y tres para la opción “mala”.

b) **Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital**, con un total de 42 casos, esta información fue calificada por 23 consultados como **“regular”**, mientras que 11 personas la evaluaron de manera positiva con 10 respuestas a para la alternativa “buena” y 1 preferencia para la alternativa “muy buena”. Por último, 8 personas calificaron la información como negativa con 6 preferencias por la opción “mala” y 2 por la opción “muy mala”.

c) **Información entregada por equipo técnicos del hospital**, con un total de 41 casos, las y los Otros profesionales calificaron esta información de manera **“regular”** con 17 respuestas, mientras que 13 personas la evaluaron de manera positiva, donde la opción “buena” obtuvo 12 preferencias y la opción “muy buena” 1 respuesta. Por otro lado, 11 personas perciben la información de manera negativa, con 8 respuestas a la opción “mala” y 3 respuestas para la opción “muy mala”.

d) **Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital**, con un total de 42 casos, 15 trabajadores calificaron la información como **“regular”**, 13 respuestas para la opción “buena” y 1 respuesta para la opción “muy buena”, por último, 10 personas la calificaron como “mala” y 3 respuestas como “muy mala”.

e) **Información entregada por la Dirección del hospital**, de un total de 39 respuestas, las y los Otros profesionales califican la información entregada de manera **positiva** con 16 respuestas, de las cuales 15 corresponden a la opción “buena” y 1 a la opción “muy buena”, por otro lado 13 personas califican la información entregada por el Director como “regular”, por último, 10 personas la evaluaron de manera negativa con 6 respuestas para la opción “muy mala” y 4 respuestas para la opción “mala”.

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

La totalidad de las y los consultados que pertenecen a los “Otros profesionales” que respondieron a la consulta de la necesidad de un plan de comunicación interna fueron 38 y todos señalaron la opción positiva.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los Otros profesionales, la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe

ser de **la Dirección del establecimiento** con 21 preferencias y el **Departamento de Comunicaciones** con 14 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los Otros profesionales, se debe informar acerca de **Grandes hitos o avances del hospital** con 25 respuestas, también **información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.)** con 18 respuestas. Por último, Información relacionada con **Compromisos de Gestión o metas del hospital** con 16 respuestas.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Correo electrónico con 38 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Boletín de la Dirección con 38 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana compartida con una vez al mes**.

Reuniones (con la dirección y jefaturas) con 37 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es una **vez por semana**.

7.- Técnicos Paramédicos

La muestra estuvo compuesta por 45 Técnicos Paramédicos, constituyendo el 13,1% de la muestra total, los resultados de este grupo de trabajadores continúan de la siguiente manera.

I.-La información que más reciben los y los Técnicos Paramédicos corresponde a:

La información que más reciben se refiere a **Procesos que vive el hospital** con 22 preferencias, Información respecto a **cursos y capacitación** con 17 preferencias y por último **información relacionada con beneficios de bienestar** con 12 respuestas.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los Tecnólogos médicos son:

Diario mural con 40 respuestas, **Medios informales (rumores)** con 33 respuestas y, por último, las **Asambleas** con 15 respuestas.

III.- La calificación que las y los Otros Profesionales hacen de la información entregada por

a) **Jefe Directo**, con un total de 45 casos, la información es calificada de manera **positiva** con 16 respuestas a la opción “buena”, 4 respuestas a la

opción “muy buena”, por otro lado, 11 preferencias a la opción “regular” y por último 12 respuestas a la opción “muy mala” y 2 para la opción “mala”.

b) Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital, con un total de 44 casos, esta información fue calificada por 19 consultados como “regular”, mientras que 14 personas la evaluaron como “muy mala” y 2 como “mala”, en tanto la opción “buena” obtuvo 7 respuestas y la opción “muy buena” 2 preferencias.

c) Información entregada por equipos técnicos del hospital, con un total de 43 casos, las y los Técnicos Paramédicos calificaron esta información de manera **negativa** con 14 respuestas a la opción “muy mala” y 3 a la opción “muy mala”, en tanto la alternativa “regular” obtuvo 16 preferencias, por último, 9 trabajadores evaluaron la información como “buena” y 1 persona como “muy buena”

d) Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital, con un total de 42 casos, la información es calificada por la mayoría como **negativa**, con 14 respuestas a la opción “muy mala” y 11 respuestas a la opción “mala”, por otro lado, 9 personas la consideran “regular”, mientras que 7 personas la califican como “buena” y 1 como “muy buena”.

e) Información entregada por la Dirección del hospital, de un total de 41 respuestas, las y los Técnicos Paramédicos califican la información entregada de manera **negativa**, con 18 preferencias a la opción “muy mala”, 7 a la opción “mala”, mientras que 10 trabajadores la califican como “regular”, por último, 6 respuestas valoran esta información de manera positiva con 5 respuestas a la opción “buena” y 1 a la opción “muy buena”.

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

De un total de 44 Técnicos Paramédicos, 42 de ellos señalaron la necesidad de contar con un plan de comunicación interna, mientras que 2 se manifestaron por la opción contraria.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los Técnicos Paramédicos, la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **la Dirección del establecimiento** con 17 preferencias y **las jefaturas** con 13 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los Técnicos Paramédicos, se debe informar acerca de **Compromisos de Gestión o metas del hospital** con 14

respuestas, seguida por **información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas practicas, etc.)** con 14 respuestas, Por último, Información relacionada con las **solicitudes ciudadanas recibidas en las OIRS** con 15 preferencias.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Diario mural con 34 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Reuniones (con la dirección y jefaturas) con 33 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es **una vez por semana**.

Boletín de la Dirección con 31 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

8.- Otros técnicos

La muestra estuvo compuesta por 47 Otros Técnicos, constituyendo el 13,7% de la muestra total, los resultados de este grupo de trabajadores continúan de la siguiente manera.

I.-La información que más reciben los y los Técnicos Paramédicos corresponde a:

La información que más reciben se refiere a **cursos y capacitación** con 26 preferencias, seguido por **beneficios de bienestar** con 15 respuestas y por último **celebraciones o actividades del hospital** con 12 preferencias.

II.- En cuanto a los medios de comunicación por los que prioritariamente se informan las y los Otros Técnicos son:

Diario mural con 37 respuestas, **Medios informales (rumores)** con 28 respuestas y, por último, las **Asambleas** con 22 respuestas.

III.- La calificación que las y los Otros Profesionales hacen de la información entregada por

a) Jefe Directo, con un total de 46 casos, la información es calificada de manera **positiva** con 13 respuestas a la opción “buena”, 8 respuestas a la opción “muy buena”, por otro lado, 14 preferencias a la opción “regular” y por último 6 respuestas a la opción “muy mala” y 5 para la opción “mala”.

b) Información entregada por Departamentos o Unidades del hospital, con un total de 46 casos, esta información fue calificada por 20 de los consultados como “regular”, mientras que 10 personas la evaluaron como “muy mala” y 9 como “mala”, en tanto la opción “buena” obtuvo 3 respuestas y la opción “muy buena” 4 preferencias.

c) Información entregada por equipos técnicos del hospital, con un total de 45 casos, las y los Otros técnicos calificaron esta información de manera **negativa** con 12 respuestas a la opción “muy mala” y 10 a la opción “muy mala”, en tanto la alternativa “regular” obtuvo 14 preferencias, por último, 6 trabajadores evaluaron la información como “buena” y 3 personas como “muy buena”

d) Información entregada por el Departamento de comunicaciones del hospital, con un total de 43 casos, la información es calificada por la mayoría como **negativa**, con 13 respuestas a la opción “muy mala” y 10 respuestas a la opción “mala”, por otro lado, 13 personas la consideran “regular”, mientras que 7 personas la califican como “buena”.

e) Información entregada por la Dirección del hospital, de un total de 36 respuestas, las y los Otros técnicos califican la información entregada de manera **negativa**, con 14 preferencias a la opción “muy mala”, 10 a la opción “mala”, mientras que 5 trabajadores la califican como “regular”, por último, 7 personas la califican como “buena”.

IV.- Necesidad de plan de comunicación interna

De un total de 47 trabajadores pertenecientes a Otros Técnicos s, 42 de ellos señalaron la necesidad de contar con un plan de comunicación interna, mientras que 5 se manifestaron por la opción contraria.

V.- Responsable de un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo declarado por las y los Otros Técnicos, la responsabilidad del cumplimiento de un plan de comunicación interna debe ser de **Un representante de cada unidad o turno** con 17 preferencias y **las jefaturas** con 14 respuestas.

VI.- Información a considerar en un plan de comunicación interna

De acuerdo a lo señalado por las y los Otros Técnicos, se debe informar acerca de **Compromisos de Gestión o metas del hospital** con 19 respuestas, seguida por **información relacionada con los equipos de salud (planes, proyectos innovadores, buenas prácticas, etc.)** con 16 respuestas, Por último, Información relacionada con las **solicitudes ciudadanas recibidas en las OIRS** con 17 preferencias.

VII.- Medios de comunicación y frecuencia

Boletín de la Dirección con 39 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.

Reuniones (con la dirección y jefaturas) con 33 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es **una vez al mes**.

Diario mural con 38 preferencias, cuya frecuencia mayoritaria es de **una vez por semana**.