



Hospital General Universitario  
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid

GANADOR  
del VI Premio  
a la Excelencia  
y Calidad del  
Servicio Público en  
Comunidad de Madrid



## SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

### PLAN DE COMUNICACIÓN DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE (SEPNA)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

Responsable: Jefe de Servicio  
Vigencia: 2015-2018

Año 2015

Si se interroga a las personas planteando bien las preguntas, descubren por sí mismas la verdad sobre cada cosa (Platón).

El vacío creado por la incapacidad de comunicar no tarda en llenarse de veneno, de necedades y de representaciones erróneas. (C.Northocote Parkinson)

## **INTRODUCCIÓN:**

El objetivo fundamental de este Plan de Comunicación es la mejora de la calidad de las relaciones entre los miembros del propio Servicio y con el exterior. Entendemos este plan de Comunicación como un instrumento de administración estratégica que persigue implicar a las personas del Servicio en la misión de la misma y dialogar entre ellos y con los públicos externos para conseguir el desarrollo de los objetivos institucionales y para facilitar su redefinición futura.

Este plan pretende que la comunidad a la que se debe el Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, los profesionales que en el trabajan y las otras organizaciones sanitarias internas y externas al hospital con las que se relacionan, perciban nuestra misión y visión como propios y característicos del Servicio. En este sentido, debemos implicar a los medios de comunicación en el proceso porque una buena relación con los periodistas que trabajan en los medios de comunicación facilitará que estos mensajes lleguen con mayor fluidez y fidelidad a los ciudadanos.

El extraordinario desarrollo tecnológico de los últimos tiempos nos permite contar con unos medios para difundir nuestros mensajes con los que hace tan solo unos años ni siquiera habríamos soñado. Las nuevas tecnologías de la información hacen posible rentabilizar tiempo y dinero al permitirnos diseñar nuestros mensajes en función del medio a través del cual vamos a hacerlos llegar al público; siempre teniendo en cuenta que la comunicación es un proceso en constante cambio y que las acciones deberán ser revisadas y analizadas periódicamente, incorporando nuevas ideas y buscando otras alternativas en los casos en los que, con la experiencia, veamos que sea necesario hacerlo.

Uno de los aspectos más importantes de la comunicación corporativa es la percepción de los receptores del Servicio (el público), ya que de ello depende la comprensión y la actitud que tomarán, y repercutirá en la respuesta al mensaje y en la forma de retroalimentación que se generará.

**El público Interno:** es el grupo de personas que conforman una institución y que están directamente vinculados a ella.

**El público Externo:** son las personas que tienen alguna relación con la institución. En nuestro ámbito serían los usuarios (pacientes), los proveedores, las instituciones, los otros centros sanitarios, la sociedad...

## **La Comunicación Interna**

La Comunicación interna forma parte de un enfoque integral de la comunicación corporativa (lo que denominamos el Plan de Comunicación Integral) de la que es un elemento inseparable -aunque diferenciado- formando un todo indisoluble por las interrelaciones que se producen.

La Comunicación interna es clave en la mejora de la gestión de un Servicio. Sirve para contar lo que sucede en un colectivo humano, informando y reforzando su cultura. Mejora la resolución de problemas y deficiencias en torno a la participación interna, al sistema de relaciones con los mandos, a la involucración e identificación de los equipos con los objetivos del Servicio, al interés por los temas institucionales, la visión de conjunto y la imagen interna.

La Comunicación interna mejora la cohesión del servicio y la coherencia en las tareas, la sensación de pertenencia, implicando a todos los componentes de la organización y, sirve para obtener nuevos comportamientos y nuevas mentalidades, proyectando un lenguaje común y una voluntad de hacer juntos. Este plan de comunicación busca mejorar la dinámica general que favorece la interacción y comunicación directa entre los distintos profesionales con intercambio de ideas, impresiones y sugerencias. Pero no podemos olvidar que no sustituye la participación interna, ni el liderazgo, ni debe pretender "lavados de cerebro", alentar el personalismo y sectarismo, ni imponer nuevas culturas, ni, por supuesto, vender ideas y mensajes fijos.

En el caso concreto de nuestro Servicio, forman parte de la Comunicación Interna del Servicio: Participación de los CSM en más actividades de comunicación.

#### **A. Intranet del Servicio:**

**A.1. Servidor J:** Espacio creado específicamente para nuestro uso que se actualiza continuamente con presentaciones, charlas, artículos, documentación para la gestión de proyectos, material formativo y plantilla de reserva de despachos para uso de los clínicos e investigadores.

Actores: Clínicos e investigadores del Servicio

Responsable/s: Jefe de Servicio e Informática del Hospital

Periodicidad: Diaria

Método de comunicación: Archivos electrónicos

**A.2. Mapa de Procesos:** Accesible mediante clave a todos los trabajadores del Servicio, pendiente de ser incluido en la intranet del Hospital sin clave.

Actores: Todos los profesionales del Servicio

Responsable/s: Responsable grupo de procesos

Periodicidad: Diaria

Método de comunicación: Archivos electrónicos.

**A.3. Intranet general:** En ella se tiene acceso a la historia clínica electrónica, solicitud de pruebas, prescripción electrónica, etc.

Actores: Todos los profesionales del Servicio (con distintos grados de acceso)

Responsable/s: Informática del hospital

Periodicidad: Utilización diaria

Método de comunicación: Intranet con distintos programas informáticos

**B. Servidor de listas (listserver).** Con el nombre de SEPNA se ha creado un servidor que incluye las direcciones de correo electrónico de todos los profesionales del Servicio. De esta forma cada vez que se envía un correo, éste es recibido por todos los trabajadores sin que exista el riesgo de olvidar una dirección. Este correo se utiliza para enviar noticias relevantes, convocatorias de actividades de interés o felicitaciones a las personas del Servicio.

Actores: Todos los profesionales del Servicio

Responsable/s: Azucena Corral

Periodicidad: Uso diario. Actualización del listado de correos mensual.

Método de comunicación: Correo electrónico

**C. Listado de personal relacionado con investigación:** Se envían las actas de las reuniones de gestión general de investigación y de las citaciones de casos participantes en los diferentes proyectos de investigación (de manera cifrada) así como toda aquella información relevante para los investigadores del Servicio.

Actores: Todos los profesionales del Servicio que realizan investigación

Responsable/s: Gonzalo López (miércoles) y Pamela Rodríguez/Cecilia Tapia (viernes)

Periodicidad: Al menos dos veces a la semana para envío de actas (miércoles y viernes). Actualización del listado de correos mensual.

Método de comunicación: Correo electrónico.

## **D. Reuniones de Coordinación:**

### **D.1. Coordinación entre personal de enfermería:**

#### **D. 1.1. Personal de enfermería de la UADO.**

**D.1.1.1. Cambio de turno de mañana:** Trasmisión de información sobre todos los pacientes, incidentes y situación general de la Unidad de Hospitalización respecto a lo acontecido durante el turno de noche

Actores: Personal de enfermería de turnos de noche y mañana

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Diaria de 7:50 am a 8:10 am

Método de comunicación: Oral y escrita (en kardex siempre y en libro de incidencias si es necesario).

**D.1.1.2 Cambio de turno de tarde:** Trasmisión de información sobre todos los pacientes, incidentes y situación general de la Unidad de Hospitalización respecto a lo acontecido durante el turno de mañana

Actores: Personal de enfermería de turnos de mañana y tarde.

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Diaria de 14:50 pm a 15:10 pm

Método de comunicación: Oral y escrita (en kardex siempre y en libro de incidencias si es necesario).

**D.1.1.3. Cambio de turno de noche:** Trasmisión de información sobre los todos los pacientes, incidentes y situación general de la Unidad de Hospitalización respecto a lo acontecido durante el turno de tarde

Actores: Personal de enfermería de turnos de tarde y noche.

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Diaria de 21:50 pm a 22:10 pm

Método de comunicación: Oral y escrita (en kardex siempre y en libro de incidencias si es necesario).

**D.1.1.4 Acogida de nuevo ingreso.** Cuando hay un ingreso en la Unidad de hospitalización en turno de tarde o de noche, el personal de enfermería sigue el procedimiento de ingreso informando al paciente y familiares sobre la Unidad. Además de entrevista donde se suministra y recoge información se incluye también una visita organizada por la Unidad que incluye la visita a espacios físicos comunes, habitación y revisión de horarios y normas.

Actores: Personal de enfermería de turnos de tarde y noche y pacientes y familiares ingresados en la UADO.

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Cuando hay un ingreso en turno de tarde o de noche.

Método de comunicación: Oral y escrito (en kardex siempre y en libro de incidencias si es necesario). La información se actualiza en las reuniones trimestrales de gestión

**D.1.1.5 Información telefónica a familiares:** De forma sistemática y diaria, el personal de enfermería informa de todos los pacientes ingresados en la UADO al familiar designado para recibir la información.

Actores: Personal de enfermería del turno de mañana y familiares de pacientes ingresados en la UADO

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Diaria

Método de comunicación: Oral (telefónica)

**D.1.2. Reunión de enfermería en C.S.M. de Moratalaz:** Al comienzo de la jornada se realiza una trasmisión oral de información con orientación multidisciplinar sobre los pacientes que acuden ese día a consulta en los distintos programas y, si es necesario, se realizan consultas específicas a otros profesionales. Se informa a la Supervisora de Enfermería de las novedades relevantes.

Actores: Personal de enfermería CSM de Moratalaz

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Diaria de 8:30 a 9:00

Método de comunicación: Oral (y telefónica con Supervisora)

**D.1.3. Reunión de enfermería en C.S.M. de Retiro:** Al comienzo de la jornada se realiza una trasmisión oral de información con orientación multidisciplinar sobre los pacientes que acuden ese día a consulta en los distintos programas y, si es necesario, se realizan consultas específicas a otros profesionales. Se informa a la Supervisora de Enfermería de las novedades relevantes. Actores: Personal de enfermería CSM de Retiro

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Diaria de 8:30 a 9:00

Método de comunicación: Oral (y telefónica con Supervisora)

**D.2. Reunión diaria en la Unidad de Hospitalización de Adolescentes (UADO):**

A primera hora de la mañana, todos los profesionales de la UADO (enfermeros, auxiliares, psiquiatras, educadoras, trabajadora social, y psicóloga) se reúnen para hablar de todos los casos ingresados, nuevos ingresos, ingresos programados,

incidencias, acontecimientos que tendrán lugar ese día, etc. El personal de enfermería lee el kardex de todos los pacientes ingresados con lo escrito por los turnos de tarde y noche de enfermería. Se lee también toda la información sobre nuevos ingresos (informe del médico de guardia, información del protocolo de acogida de enfermería de nuevos ingresos).

Actores: Personal de UADO a excepción de turnos de tarde y noche. Responsable/s: Responsable/s: Dolores Moreno

Periodicidad: Diaria de lunes a viernes. De 8:30 a 9:00

Método de comunicación: Oral

**D.3. Reunión semanal en UADO:** Se exponen los ingresos nuevos por parte del médico responsable, así como lo que los pacientes ingresados han dejado por escrito como quejas, agradecimientos y propuestas de mejora sobre todo lo que acontece en la unidad. Se discuten entre todo el personal de la UADO los casos de mayor complejidad.

Actores: Todos los profesionales de la UADO a excepción de turno de noche de enfermería.

Responsable/s: Dolores Moreno

Periodicidad: Semanal. Miércoles de 14:00 a 15:00

Método de comunicación: Oral

**D.4. Reunión de gestión general de investigación:** Se discuten aspectos generales relacionados con la investigación: convocatorias vigentes y futuras, nuevos proyectos, presentación de memorias, evolución de los estudios, ponencias y conferencias del personal del Servicio, estado de los artículos escritos y en preparación, etc.

Actores: Todos los profesionales del Servicio. Incluye a rotantes en formación.

Responsable/s: Jefe de Servicio y Covadonga Martínez.

Periodicidad: Semanal. Miércoles de 8:00 a 8:30

Método de comunicación: Oral y escrito (por correo electrónico)

**D.5. Reunión de gestión de casos de investigación:** Se discuten todos los casos que van a ser vistos la siguiente semana y se distribuyen las tareas de investigación (responsables de la evaluación, horario, localización), etc. Se integra la información entre investigadores y clínicos sobre los casos compartidos.

Actores: Todos los profesionales del Servicio. Incluye a rotantes en formación.

Responsable/s: Jefe de Servicio y Covadonga Martínez

Periodicidad: Semanal. Viernes de 8:00 a 8:30

Método de comunicación: Oral y escrito (por correo electrónico)

**D.6. Programación semanal de casos de investigación:** Hay también un listado de distribución para investigadores con la programación semanal. Se envía una plantilla con la distribución de participantes programados para cada semana, a través del cual se asignan y organizan las evaluaciones y despachos.

Actores: Todos los profesionales de investigación.

Responsables MJ Penzol y J Merchán

Periodicidad: Semanal

Método de comunicación: Escrito (por correo electrónico)

**D.7. Reunión de Departamento:** Reunión de todos los Jefes de Servicio, Jefes de los CSM, Responsable de Urgencias, Jefa de Departamento de enfermería y Jefe de Departamento. Se discuten temas que son comunes a todo el Departamento.

Actores: Jefes de Servicio del Departamento, Jefes de los CSM, Responsable de Urgencias, Jefa de Departamento de enfermería y Jefe de Departamento

Responsable/s: Jefe de Departamento

Periodicidad: Quincenal

Método de comunicación: Oral

**D.8. Reunión trimestral de gestión:** Reunión en la que se discuten todos los aspectos relacionados con la gestión del servicio, se revisa el trabajo realizado por todos los grupos de área de mejora, se leen las quejas y comentarios recibidos, se realizan anuncios relevantes, se evalúan cambios modificados, se realiza la actualización de procedimientos y procesos, etc.

Actores: Todos los profesionales del Servicio

Responsable/s: Jefe de Servicio

Periodicidad: Trimestral

Método de comunicación: Oral y escrito (se administra documentación cuando es necesario)

**D.9. Reunión coordinación Oficina Regional de Salud Mental:**

Actores: Jefe de Servicio (o persona designada) y responsables de áreas de psiquiatría del niño y adolescente Comunidad de Madrid.

Responsable/s: Oficina Regional de Salud Mental. Consejería de Sanidad.

Periodicidad: Trimestral

Método de comunicación: Oral

**D.10. Reuniones programa AMITEA:**

**D.10.1. Reunión clínica AMITEA:** Para discutir aspectos de gestión y actividad asistencial del programa, relaciones con otras especialidades, cuestiones de agenda, incidencias.

Actores: Todos los trabajadores de AMI-TEA

Responsable/s: Mara Parellada

Periodicidad: quincenal

Método de comunicación: Oral y escrito (en forma de acta)

**D.10.2. Reunión de investigación AMITEA:** Se discute el estado actual de los estudios. Presentación de los mismos y reclutamiento.

Actores: Todos los trabajadores de AMI-TEA y personal de investigación implicado en estudios con población con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)

Responsable/s: Mara Parellada

Periodicidad: semanal

Método de comunicación: Oral y escrito (en forma de acta)

**D.10.3. Reunión con equipo específico de TGD de la Comunidad de Madrid:**

Actores: Profesionales de AMITEA y de la Consejería de Educación del equipo específico de TGD

Responsable/s: Mara Parellada

Periodicidad: Cuatrimestral  
Método de comunicación: Oral

**D.11 Reunión programa UMERP:**

Actores: Todos los trabajadores UMERP  
Responsable/s: Jorge Vidal  
Periodicidad: trimestral  
Método de comunicación: oral

**D.12. Reunión programa ATraPA:** Grupo de Terapeutas de ATraPA en el que siguiendo la metodología de la Terapia Dialéctico-Conductual se discute sobre los problemas y necesidades que tienen los Terapeutas para el desarrollo del Plan de Tratamiento de cada paciente.

En la segunda parte del Grupo se abordan las cuestiones administrativas: agendas, incorporaciones, investigación, etc.

Actores: Grupo de Terapeutas de ATraPA en el que siguiendo la metodología de la Terapia Dialéctico-Conductual se discute sobre los problemas y necesidades que tienen los Terapeutas para el desarrollo del Plan de Tratamiento de cada paciente.

En la segunda parte del Grupo se abordan las cuestiones administrativas: agendas, incorporaciones, investigación, etc.

Responsable/s: Carlos Delgado  
Periodicidad: Semanal. Martes de 9:00 a 10:30  
Método de comunicación: oral y en escrito en forma de acta

**D.13. Reunión programa PIENSA:** Para discutir aspectos de programación de citas y asistencia, asignación de profesionales, incidencias, gestión del programa, desarrollo de aspectos clínicos y de investigación relevantes y supervisión del equipo/casos clínicos.

Actores: Todos los trabajadores PIENSA y representante de asociaciones de familiares (AMAFE)

Responsable/s: María Mayoral  
Periodicidad: Semanal. Jueves de 16:00 a 18:00  
Método de comunicación: Oral y escrito (en forma de acta)

**D.14. Reunión programa Menor Infractor:**

Actores: Todos los trabajadores de Menor Infractor  
Responsable/s: Jorge Vidal  
Periodicidad: Mensual  
Método de comunicación: Oral

**D.15. Reunión de coordinación en CSM de Moratalaz:** Se discuten casos entre profesionales, coordinación con agentes externos (CAIF, IMFM, Colegios, Técnicos, Hospitales de Día, mesas del menor, etc) y temas de gestión del CSM.

Actores: Todos los profesionales del Servicio del CSM de Moratalaz y Jefe de Servicio  
Responsable/s: Eva Rivas  
Periodicidad: Semanal. Jueves de 12:30 a 13:30  
Método de comunicación: Oral y escrito (se administra documentación cuando es necesario)

**D.16. Reunión de coordinación en CSM de Retiro:** Se discuten casos entre profesionales, coordinación con agentes externos (CAIF, IMFM, Colegios, Técnicos, Hospitales de Día, mesas del menor, etc) y temas de gestión del CSM.

Actores: Todos los profesionales del Servicio del CSM de Moratalaz y Jefe de Servicio  
Responsable/s: Maria Luisa Dorado

Periodicidad: Semanal. Martes de 14:00 a 15:00

Método de comunicación: Oral y escrito (se administra documentación cuando es necesario)

**E. Grupo de Padres:** Para los padres de los pacientes ingresados se realiza una reunión en las que se da respuesta a las dudas que surgen sobre aspectos clínicos, terapéuticos, sociales, recursos, etc.

Actores: Padres de pacientes ingresados o recientemente ingresados en UADO

Responsable/s: Dolores Moreno y Clara Ferreiro

Periodicidad: Semanal. Los miércoles de 15:30 a 17:30.

Método de comunicación: Oral y escrito (se administra documentación cuando es necesario). La información relevante se comenta en la reunión diaria en UADO de los jueves y se actualiza en las reuniones trimestrales de gestión.

**F. Grupo de pacientes ingresados:** En forma de asamblea se da respuesta a las dudas, comentarios, quejas, etc. que tienen los pacientes ingresados.

Actores: Personal de enfermería de turno de tarde y pacientes ingresados en UADO.

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Semanal. Los martes de 17:30 a 18:30

Método de comunicación: Oral y escrito (se hace un diario, las preguntas y comentarios son contestados en la asamblea, se leen en la reunión semanal de la UADO de los miércoles y se responden oralmente). La información relevante se comenta en la reunión semanal en UADO de los miércoles. Se actualiza en las reuniones trimestrales de gestión

**G. Grupo de educadores de responsables de los menores en servicios de protección de la CAM (UMERP):** En forma de grupo de profesionales con el objetivo de abordar las dificultades de relación con los menores con necesidades específicas de Salud Mental que viven en hogares y residencias. Mejora de la formación de los educadores en el conocimiento y abordaje de los trastornos mentales.

Actores: Personal de la UMERP

Responsable/s: Jorge Vidal

Periodicidad: Dos grupos diferentes de educadores cada uno de ellos de periodicidad mensual.

Método de comunicación: Oral

**H. Grupo de adolescentes en servicios de protección de la CAM (UMERP):**

Grupo terapéutico dirigido a realizar apoyo y seguimiento de los menores en residencias y hogares para facilitar la transición a la vida adulta y la continuidad de cuidados en este periodo.

Actores: Personal de la UMERP

Responsable/s: Jorge Vidal

Periodicidad: Semanal

Método de comunicación: Oral

**I. Comunicación con clínicos responsables ambulatorios:** Siguiendo el protocolo de coordinación del Servicio los responsables de los casos se coordinan con todos los recursos externos (CSM, Hospital de Día, Centros Terapéuticos) al servicio para asegurar la continuidad de cuidados.

Actores: Responsables de casos en el Servicio y recursos externos

Responsable/s: Responsables de casos en el Servicio

Periodicidad: Cada vez que es necesario

Método de comunicación: Telefónico, escrito, correo electrónico, etc.

**J. Envío de relación de pacientes ingresados en la UADO a coordinadores de psiquiatría infanto-juvenil de las distintas Áreas Sanitarias:**

Actores: Trabajadora social de UADO y coordinadores de psiquiatría infanto-juvenil de las distintas Áreas Sanitarias

Responsable/s: Clara Ferreiro

Periodicidad: Mensual

Método de comunicación: Escrito, envío postal

**K. Manual de acogida para personal de enfermería:** Cada vez que se incorpora una nueva persona de enfermería

Actores: Personal de enfermería de turno de tarde y pacientes ingresados en UADO.

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Cada vez que hay un nuevo profesional de enfermería se incorpora al Servicio

Método de comunicación: Oral y escrito

**J. Manual de acogida para residentes:** recoge toda la información sobre lo que se espera de ellos durante la rotación, obligaciones, lecturas recomendadas, etc.

Actores: Rotantes en el Servicio y Profesionales de otras CCAA/ otros países

Responsable/s: Carlos Delgado/ Dolores Moreno

Periodicidad: Continua según la llegada de los distintos profesionales

Método de comunicación: oral/ documentación escrita/internet

**M. Protocolo de acogida para personal de psicología de investigación:** Cada vez que se incorpora una nueva persona de psicología al equipo de investigación. Incluye material formativo y entrenamiento y fiabilidad en administración de pruebas específicas.

Actores: Personal de psicología asociado al equipo de investigación y nuevas incorporaciones.

Responsable/s: Jessica Merchán y Marta Rapado

Periodicidad: Cada vez que hay un nuevo profesional de psicología se incorpora al equipo de investigación.

Método de comunicación: Oral y escrito

**N. Tablones de Anuncios:** situados en zonas estratégicas (estar de enfermería, zona de espera en consultas externa y despacho de reuniones de equipo en CSM). Cumplen la función de informar al personal (los localizados en estar de enfermería y despachos de reuniones) y a los usuarios (los localizados en salas de espera).

Actores: Profesionales/Usuarios

Responsable/s: Responsables de los distintos dispositivos: Supervisora de enfermería, Azucena Corral, Dolores Moreno, Eva Rivas, María Luisa Dorado.

Periodicidad: Continuo

Método de comunicación: Papel, folletos informativos, separatas

**Ñ. Grupos de WhatsApp (o watsapp):** Existen distintos grupos para comunicación inmediata de aspectos relevantes e importantes. En el momento actual hay un grupo de personal de guardia, otro de clínicos de unidad de hospitalización, otro del personal de investigación, de personal de PIENSA, personal de ATRAPA y otro del personal de AMITEA.

Actores: Profesionales implicados

Responsable/s: Creador del grupo

Periodicidad: Continuo

Método de comunicación: Telefonía

**O. Reunión de discusión de literatura científica:** Se comunica y discute un artículo recientemente publicado que es del interés para los profesionales del Servicio. De forma rotatoria, distintos profesionales escogen un artículo que envían con antelación a su discusión en público.

Actores: Todos los profesionales del Servicio. Se incluye a rotantes en formación.

Responsable/s: Marta Rapado

Periodicidad: Quincenal

Método de comunicación: Papel y oral

**P. Sesiones clínicas del Servicio:** Se discuten casos clínicos que son formativos para los distintos profesionales del Servicio por su especial interés o complejidad. Se hace de forma rotatoria entre los distintos dispositivos asistenciales del Servicio. En ocasiones se utilizan también para informar sobre programas clínicos del Servicio o externos al Servicio.

Actores: Todos los profesionales del Servicio. Se incluye a rotantes en formación.

Responsable/s: Dolores Moreno

Periodicidad: Quincenal

Método de comunicación: Oral

**Q. Sesiones clínicas del Departamento:** Se discuten casos clínicos que son informativos para los distintos profesionales del Departamento por su especial interés o complejidad. Se hace de forma rotatoria entre los distintos dispositivos asistenciales del Departamento.

Actores: Todos los profesionales del Servicio. Se incluye a rotantes en formación.

Responsable/s: Enrique García Bernardo.

Periodicidad: Quincenal

Método de comunicación: Oral

**R. Envío anual de la Memoria de Calidad:** Se envía a todos los profesionales del Servicio para su revisión y sugerencias antes de hacerse pública.

Actores: Todos los profesionales del Servicio.

Responsable/s: Responsable grupo de procesos y Jefe de Servicio.

Periodicidad: Anual

Método de comunicación: documento enviado por correo electrónico

**S. Buzón de sugerencias y quejas:** se habilita una vez al trimestre, previo a la reunión trimestral, en la que se leen las aportaciones. Permite expresar opiniones de manera anónima.

Actores: Todos los profesionales del Servicio. Se incluye a rotantes en formación.

Responsable/s: Responsable grupo de satisfacción.

Periodicidad: Trimestral

Método de comunicación: Escrito y oral

#### **T. Visitas a los centros de Servicios Sociales para acogida de menores (UMERP):**

Mensualmente se visita uno de los centros, bien terapéutico o bien normalizado, en el que viven los menores en protección. Se coordina con los profesionales de dichos dispositivos y se informa acerca de la actividad de nuestra unidad. Mejora el conocimiento mutuo lo que permite mejorar la calidad del trabajo en red.

Actores: Profesionales de la UMERP

Responsable/s: Jorge Vidal

Periodicidad: Mensual

Método de comunicación: Oral

Se han identificado como áreas de desarrollo futuro: Integrar a los CSM en más actividades de comunicación interna.

## **La Comunicación Externa**

Cualquier institución, incluyendo un Servicio Médico de Hospital General, se crea para satisfacer las necesidades de una comunidad. Por ello, esa institución vive por y para esa comunidad y sea cual sea la situación económica, política o social, la institución necesita detectar cuáles son las necesidades no cubiertas. De igual forma a través de la comunicación se debe informar y facilitar el acceso a los recursos existentes así como plasmar los compromisos asistenciales, docentes, de investigación y calidad. La comunicación externa permite también difundir a la comunidad profesional, científica y sociedad en general los resultados del trabajo realizado

Forman parte de la Comunicación Interna del Servicio:

**A. Página web del Servicio:** Página que se actualiza de forma constante que incluye información relevante sobre el Servicio (cartas de servicios del Servicio y de AMITEA, misión, visión y valores, compromisos), recursos de interés para profesionales, usuarios y la comunidad en general, productividad científica, noticias (que incluyen reconocimientos del Servicio y sus trabajadores), documentos descargables (guías clínicas y terapéuticas), material informativo/de trabajo para pacientes y familiares), etc.

Actores: Profesionales, pacientes, familiares, estudiantes, asociaciones de pacientes y familiares, comunidad científica y comunidad en general

Responsable/s: Jefe de Servicio, Carlos Delgado y Comunicación del Hospital

Periodicidad: Diaria

Método de comunicación: Internet

**B. Manual de acogida de pacientes ingresados:** Para los pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización del Servicio y sus familias. Se hace entrega de toda aquella documentación relevante para el ingreso en el hospital en general y al Servicio y planta de hospitalización en particular (objetos permitidos y no permitidos, horarios, forma en la que serán informados sobre evolución del familiar, carta de servicios, dudas frecuentes, etc.).

Actores: Personal de enfermería de planta y familiares de pacientes ingresados

Responsable/s: Milagrosa Rodríguez

Periodicidad: Cada vez que hay un ingreso. Revisión y actualización de documentación en reuniones trimestrales de gestión.

Método de comunicación: Papel

**C. Documentación explicativa durante la estancia en la Unidad de Hospitalización:** Para exploraciones concretas, tratamientos específicos, protocolos de actuaciones hace entrega de documentación escrita a familiares de los menores ingresados.

Actores: Clínicos responsables y familiares de pacientes ingresados

Responsable/s: Jefe de Servicio y Dolores Moreno

Periodicidad: En cada ocasión en que es aplicable. Revisión y actualización de documentación en reuniones trimestrales de gestión

Método de comunicación: Papel

**D. Tablones de Anuncios:** situados en zonas estratégicas (estar de enfermería, zona de espera en consultas externa, despacho de reuniones de equipo en CSM). Cumplen la función de informar al personal (los localizados en estar de enfermería y despachos de reuniones) y a los usuarios (los localizados en salas de espera).

Actores: Profesionales/Usuarios

Responsable/s: Responsables de los distintos dispositivos: Supervisora de enfermería, Azucena Corral, Dolores Moreno, Eva Rivas, María Luisa Dorado.

Periodicidad: Cuando hay información que comunicar

Método de comunicación: Papel, panfletos separatas

**E. Cajetines para las Cartas de Servicios:** Se encuentran localizados en lugares estratégicos de las salas de espera para pacientes y ofrecen la posibilidad de obtener en papel las cartas de servicios del Servicio.

Actores: Pacientes y familiares

Responsable/s: Responsables de los distintos dispositivos: Azucena Corral, Marta (auxiliar), Eva Rivas, María Luisa Dorado

Periodicidad: continua (se repone cuando se acaban)

Método de comunicación: Papel, carta de servicios

**F. Organización de Congresos:** Todos los años se organiza por parte del Servicio al menos dos Congresos, Cursos o Jornadas en los que se exponen recursos asistenciales del Servicio. En muchas ocasiones estas reuniones son organizadas de forma conjunta con otras instituciones (asociaciones de pacientes o familiares, CIBERSAM, Fundaciones privadas, Universidades, etc).

Actores: Comunidad clínica, científica, asociaciones de pacientes y familiares y comunidad en general

Responsable/s: Jefe de Servicio y otros profesionales del Servicio

Periodicidad: Al menos dos al año

Método de comunicación: Comunicaciones orales

**G. Memoria del Servicio:** Está disponible en la web y se describe todo el trabajo y resultados del año previo del Servicio. La memoria incluye subapartados como la memoria anual de AMI-TEA.

Actores: Profesionales, usuarios y comunidad en general

Responsable/s: Jefe de Servicio, Carmen Moreno y Azucena Corral

Periodicidad: Anual

Método de comunicación: Internet, página web, formato pdf

**H. Manuales de autoayuda:** Creados por el propio Servicio a demanda de los usuarios se entregan a todos los pacientes y familias que se pueden beneficiar de ellos (personas con un primer episodio psicótico, fichas para grupos de habilidades en pacientes con inestabilidad emocional grave y trastorno límite de la personalidad, disponibles tanto para pacientes y familiares como para profesionales que deseen utilizarlos en sus centros de trabajo). Se distribuyen también de forma gratuita a toda la comunidad de profesionales y pacientes y familias. Igualmente, tras recibir una familia un diagnóstico de autismo, se entregan guías destinadas a la comprensión del trastorno y en las que se ofrecen pautas prácticas de manejo para padres, así como direcciones de diferentes recursos y otros materiales útiles para esta etapa.

Actores: Profesionales, usuarios y comunidad en general

Responsable/s: Jefe de Servicio, Responsables de los programas clínicos

Periodicidad: Diaria. Se revisa necesidad de elaboración de nuevos manuales en reuniones de plan estratégico y reuniones trimestrales de gestión

Método de comunicación: Papel e Internet (descarga gratuita en pdf desde nuestra página web)

**I. Guías para profesionales:** Creados por el propio Servicio cuando se detecta una necesidad entre la comunidad profesional o científica. Se distribuyen también de forma gratuita a toda la comunidad de profesionales y pacientes y familias.

Actores: Profesionales

Responsable/s: Jefe de Servicio, Responsables de los programas clínicos

Periodicidad: Diaria. Se revisa necesidad de elaboración de nuevos manuales en reuniones del plan estratégico y reuniones trimestrales de gestión

Método de comunicación: Papel e Internet (descarga gratuita en pdf desde nuestra página web)

**J. Señalética adaptada:** En el espacio físico de AMI-TEA toda la señalética está adaptada para personas con espectro autista en forma de pictogramas.

Actores: Usuarios de AMI-TEA

Responsable/s: Mara Parellada y Leticia Boada

Periodicidad: Diaria

Método de comunicación: Papel

**K. Programas específicos para facilitar acceso a usuarios:** Teniendo en cuenta las dificultades de las personas con TEA y en colaboración con ellas (y apoyo de Fundación Orange) se ha desarrollado un programa ([www.doctor tea.org](http://www.doctor tea.org)) accesible a través de internet que mediante fotografías, dibujos, grabaciones, juegos, etc. facilita y

mejora el acceso de nuestros usuarios al programa AMI-TEA. El programa se ha exportado a otros hospitales y CCAA.

Actores: Usuarios de AMI-TEA

Responsable/s: Mara Parellada y Leticia Boada

Periodicidad: Actualización continua según información disponible

Método de comunicación: Internet

**L. Twitter:** El Servicio tiene una cuenta de Twitter donde se difunden aspectos relacionados con el Servicio (carta de servicios, reconocimientos, publicaciones, conferencias, etc) y con la psiquiatría del Niño y del Adolescente.

Actores: Comunidad en general

Responsable/s: Covadonga Martínez

Periodicidad: Diario

Método de comunicación: Internet

**M. Publicaciones:** Los resultados de las investigaciones realizadas, o experiencias asistenciales y puntos de vista y opiniones de los profesionales son publicados en revistas nacionales e internacionales tras revisión por pares.

Actores: Trabajadores del Servicio y Comunidad científica

Responsable/s: El primer autor de la publicación

Periodicidad: Se publican unos 35 artículos anuales sin periodicidad establecida.

Método de comunicación: Revistas científicas

**N. Jornadas de puertas abiertas:** Una vez al año se abren las puertas para que todo aquel que lo desee pueda visitar nuestras instalaciones de investigación. Se explican las investigaciones realizadas "in situ".

Actores: Investigadores del Servicio y Comunidad científica

Responsable/s: Jessica Merchán

Periodicidad: Anual

Método de comunicación: Oral

**Ñ. Estancias educativas 4º ESO+Empresa:** Una vez al año se realizan estancias de alumnos de 4º de la ESO interesados en la investigación en psiquiatría infanto juvenil. Visitan nuestras instalaciones y se les explican las investigaciones realizadas "in situ".

Actores: investigadores del Servicio y estudiantes 4ºESO de la Comunidad de Madrid.

Responsables: Jessica Merchán, Cecilia Tapia y Pamela Rodríguez

Periodicidad: Anual

Método de comunicación: Oral

**O. Carteles:** con la misión, visión y valores del Servicio: Están situados en todos los dispositivos asistenciales del Servicio (salas de espera, despachos clínicos, pasillos, etc.) de forma visible para los usuarios.

Actores: Usuarios del Servicio

Responsable/s: Jefe de Servicio y Azucena Corral

Periodicidad: Cada vez que se modifican misión, visión y valores

Método de comunicación: Carteles colgados

Se han identificado como áreas de desarrollo futuro: traducción de la página web del Servicio al inglés