

## LA COLMENA

## Jara: vertientes para Enfermería

Mercedes Fraile  
Bravo

Enfermera

El Proyecto JARA sigue su avance. Para los enfermer@s extremeños va a suponer un vuelco tanto en formas como en metodologías de trabajo.

El cambio que imprimirá Jara a estos profesionales vendrá definido en dos vertientes; una es el hecho de tener

que enfrentarse a un formato diferente de trabajo: utilización de herramientas informáticas.

Hasta ahora, el formato papel de documentación es el más utilizado, y los enfermeros que poseen soportes informáticos en su trabajo, ya sea a título individual de centro, consulta o servicio, o institucional, utilizan aplicaciones que, a día de hoy, escasamente documentan la labor enfermera. Pero no es sólo cuestión de infraestructura, no todos los enfermeros están habituados a utilizar en sus quehaceres diarios las

**El Proyecto JARA, nuevo sistema de información sanitaria del SES, sigue su avance. Para los enfermer@s extremeños va a suponer un vuelco tanto en formas como en metodologías de trabajo.**



herramientas informáticas, salvo aquellos, claro está, en los que se haya implantado el Proyecto y se esté usando. Bien es verdad que entre

aquellos cuya implantación en el ámbito laboral aún no es una realidad, existe un porcentaje importante, alto, cuyos conocimientos y experiencias informáticas a nivel privado e individual, son dignas de ser consideradas.

La segunda vertiente, está íntimamente relacionada con el cambio de metodología de trabajo, tanto es así que, en algunos casos, la variación viene dada por la mera introducción de Metodología Enfermera en aquellos lugares en los que estaba escasamente implantada. Para aquellos profesionales que tenían estructurada una metodología de trabajo, el cambio -más sutil seguramente- estará relacionado con la unificación tanto de Modelos de Trabajo, como de soporte físico de sus actuaciones; de forma concreta en lo referente a los Planes de Cuidados.

Respecto a éstos, y dada la estrategia de implementación paulatina del Proyecto, la primera opción será la inclusión de la fase de Valoración Enfermera según Patrones funcionales de Gordon, y la documentación de su correspondiente Diagnóstico enfermero, Planificación y Evaluación.

Además, la documentación de los diferentes Servicios de Salud que en Atención Primaria también son responsabilidad de los enfermer@s, sin detrimento de la documentación de los diferentes campos de enfermería que sean ofertados en Atención Especializada.

Serán cambios cuya mayor o menor densidad dependerá de los escenarios en los que pueda encontrarse cada enfermer@.

Todo cambio, imprime, por la mera condición humana, sentimientos de cierta resistencia por un lado, de expectativa por otro, incluso de esperanza. La oportunidad que a los enfermer@s se nos brinda, es única: por fin se harán realidad deseos profesio-

**...hemos de ser conscientes de que aún queda mucho por hacer, y que encontraremos cuestiones que deberán ser mejoradas, por lo que cada enfermero ha de asumir su propia responsabilidad en la gestión del cambio**

nales largamente anhelados: "hablaremos un mismo lenguaje". La estandarización de los cuidados será una realidad y como complemento, las docu-

mentación de la labor enfermera vivirá una etapa de importante auge y dinamismo, a la par que su estructuración dará lugar a un aumento de los conocimientos necesarios para la investigación. La unificación de criterios viene por añadidura, teniendo un sistema capaz de evitar las duplicidades de información.

Hemos de tener en cuenta que se ha hecho un importante esfuerzo de trabajo de diseño, pero a pesar de ello hemos de ser conscientes de que aún queda mucho por hacer, y que encontraremos cuestiones que deberán ser mejoradas, por lo que cada enfermero ha de asumir su propia responsabilidad en la gestión del cambio. Las necesidades de los enfermer@s están cambiando. Se aproxima un otoño con importantes movimientos.

## Calidad en el Hospital de Coria

José Antonio  
Sánchez García

Médico

**Las empresas excelentes no creen en la excelencia, sino en la mejora y el cambio constantes"**

Tom Peters, 1987

Dicen algunas teorías que la cultura de la calidad caló de forma muy importante en Japón debido a su arraigada creencia de que el hombre es bueno

por naturaleza. Ese importante hecho permitió asumir la calidad insistiendo en la participación de todos, desde el director general hasta el último trabajador, al contrario de lo que ocurría en Occidente, donde el taylorismo había reforzado la desconfianza en el ser humano.

Sin embargo, está surgiendo un cambio en las organizaciones de los países occidentales, basado en la confianza entre los trabajadores y un significativo cambio en sus actitudes, asegurando un arranque fresco para establecer la verdadera "democracia organizacional".

El Hospital "Ciudad de Coria" desde hace aproximadamente un año, mediante el pilotaje del Modelo de Calidad Extremeño, esta inmerso en ese cambio fundamental para todos. Actualmente estamos finalizando la primera fase - autoevaluación- en la que hemos evidenciado nuestras debilidades y fortalezas.

La diferencia radica que el estudio sale desde el seno

del Hospital, nada externo, excepto el propio Modelo de Calidad, mejorado en algunos aspectos como fruto de nuestras experiencias.

La Calidad Total no significa otra cosa que "hacer correctamente las cosas correctas", teniendo siempre presente que nuestro objetivo y razón de ser es satisfacer las necesidades de nuestros pacientes y sus familiares, ¿y porque no? la de los trabajadores que con su trabajo diario lo hacen posible. De este modo nuestro "producto" podría ser la salud de los ciudadanos de nuestro ámbito de referencia y su satisfacción con los servicios prestados.

El interrogante que surge a menudo es, si realmente vale la pena todo el enorme esfuerzo que supone llevar adelante la implantación de un sistema de calidad total. Algunos de los beneficios que pueden obtenerse tras este esfuerzo son: mayor autorrealización de los trabajadores, procesos más eficientes, productividad más elevada, menos acción "apagafuegos" (lo que conlleva ahorro de tiempo que puede invertirse en mayor innovación y creatividad), mejor calidad de los servicios, costes más bajos y mayor satisfacción del cliente.

Una de nuestras debilidades era la carencia de una gestión por procesos - asistenciales y no asistenciales- como método de actuación consensuado y normalizado. Para esto, primero demandamos la formación necesaria para definir y entender un proceso, como un conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforman elementos de entrada en elementos de salida, añadiendo valor a los mismos, como fruto de un análisis crítico previo en el que se recojan las sugerencias tanto de profesionales como de usuarios. De esta forma hemos identificados cuatro Procesos Claves para el Centro - Admisión, Urgencias, Quirófanos y Hospitalización- de los cuales dependerán otros procesos asistenciales y no-asistenciales. Detrás de cada uno de estos procesos tenemos un equipo de personas pertenecientes a todas las categorías profesionales del Hospital.

Si gestionamos adecuadamente nuestros procesos conseguiremos no sólo un ahorro de costes debido a la gestión eficiente de los recursos, sino que además aumentaremos la satisfacción de nuestros pacientes por varias razones, como son: evitar repeticiones de pruebas innecesarias al mejorar la coordinación inter-niveles, evitar acudir más de lo necesario a un centro sanitario (pues la resolución de los problemas aumenta al tener bien

definidos los procesos), evitar efectos adversos relacionados con su paso por el centro sanitario, con un trato amable, y lo que es más importante, con la resolución de su problema tras la finalización del



Actividad celebrada en el Hospital de Coria.

proceso asistencial.

Todo ello mejora la imagen externa de nuestra organización, a la vez que hace más fácil a los profesionales desenvolverse en un sistema que escucha lo que ellos tienen que decir en cuanto a la secuencia de actividades de su día a día, y les implica en el análisis y la realización de acciones de mejora, lo que conduce a una mayor satisfacción y autorrealización personal, tan importantes según Maslow en cuanto a las necesidades de los trabajadores hoy en día.

Según lo que hemos definido, una buena gestión por procesos implica satisfacer a gestores, profesionales y usuarios, que podrían ser los tres vértices fundamentales en el contexto de cualquier organización. A la hora de mejorar un proceso ya en marcha, estos tres elementos tienen que interactuar, ya que hay que tener en cuenta las expectativas de los usuarios y profesionales respecto a los resultados de cada proceso, así como la dirección tiene que trabajar codo con codo con los trabajadores si quiere obtener unos determinados resultados, y debe ser un ejemplo en la comunicación de la misión de la empresa, así como de la visión y los valores de la misma.