



## **ENTREVISTA A DÑA. PILAR RIPOLL FELIU**

La Asociación Española de Enfermería y Salud estrena un nuevo formato de página web, así como Comité Editorial y, con motivo de nuestra participación en la JORNADA PROFESIONAL SOBRE SEGURIDAD CLINICA realizada en Valencia el pasado 24 de marzo, queremos acercarnos a Doña. Pilar Ripoll Feliu, Directora General de Calidad y Atención al Paciente de la Conselleria de Sanidad de la Comunidad Valenciana

Pilar Ripoll inicia su trayectoria profesional en una Unidad de Obstetricia como enfermera asistencial en la entonces denominada “Ciudad Sanitaria La Fe” de Valencia, donde permanece varios años. En este lugar desarrolla muchos de los valores profesionales y personales que la caracterizan y allí asimila la importancia del trabajo en equipo.

En septiembre de 1995 da el salto al ámbito gestor como subdirectora de enfermería.

En esta etapa el Hospital adopta el modelo de Calidad EFQM. A lo largo del año 2000 participa activamente en la autoevaluación del hospital en relación con el citado modelo, liderando la autoevaluación de los criterios de proceso y resultado del Pabellón General.

El primero de agosto del año 2000 es nombrada Directora de Enfermería de La Fe, coincidiendo con el desarrollo del “Plan Funcional para la apertura del nuevo Hospital”, la nueva Fe que se acaba de inaugurar.

Paralelamente se inicia el “Plan de mejora de los cuidados de enfermería”. Este requirió un estudio de gran calado de la situación de las unidades de enfermería contemplando variables como dotación de personal, procesos clínicos de los pacientes, indicadores de absentismo, de actividad, rotación, ocupación, etc.

En 2002 lidera y favorece el desarrollo de una línea específica de “Normalización Enfermera” impulsando los grupos de trabajo y creando la figura del Coordinador de Planes de Cuidados. Se decide y elabora el modelo de planes de cuidados del Hospital La Fe adaptado a las características de los profesionales y a la idiosincrasia de la Organización. El modelo de Planes de Cuidados Estandarizados elaborado entonces sigue vigente actualmente.

En agosto de 2003 reestructura la Dirección de Enfermería, suprimiendo dos subdirecciones asistenciales e introduciendo una subdirección de RRHH y otra del Conocimiento, Cuidados y Docencia. Destaca su compromiso y apoyo en la formación de los componentes de la División de Enfermería con la creación de un Plan de Formación Interna, institucionalizado y acreditado que incide en la metodología del cuidado y se fundamenta en la aportación enfermera a través de cuidados profesionales y autónomos, basados en conocimientos, habilidades, técnicas y

actitudes a desarrollar y aplicar en cada actuación de Enfermería. Asimismo favorece la formación en Investigación, tradicionalmente la faceta más olvidada de la enfermería.

En su último período como directora de enfermería, impulsa el desarrollo del cuadro de mando y su seguimiento en los distintos niveles de gestión de enfermería, de manera que todas las unidades funcionales dispusieran de su cuadro de mando, permitiéndoles, no solamente conocer sus objetivos, sino también la evolución de sus indicadores, el grado de consecución de sus metas y su repercusión en el logro de los objetivos, estrategias y misión del Hospital. Promueve el avance de la estandarización de cuidados, en especial en aquellos a aportar a las vías clínicas priorizadas en la estrategia de la Organización.

En julio de 2007 es nombrada Directora General de Calidad y Atención al Paciente, siendo la primera enfermera de España en ocupar un puesto de tan alta responsabilidad en el Servicio Nacional de Salud

Entre las líneas de trabajo al frente de esta dirección, ha continuado desarrollando el Plan de Excelencia de la Sanidad Valenciana, cuyos objetivos estratégicos son: la promoción de la mejora de la calidad percibida por el paciente de la asistencia clínica, la información y el trato recibidos, la garantía de la calidad de los procesos asistenciales y de la formación de los profesionales y el compromiso permanente con la participación ciudadana en todos los ámbitos.

Entre las propuestas novedosas iniciadas al frente de la Dirección General de Calidad y Atención al Paciente destacan entre otras:

La ejecución de un plan de gestión de la seguridad del paciente en la Comunidad Valenciana. Con él se pretende dotar de un marco general que aúne, estructure, integre y dirija los múltiples y continuados esfuerzos de los sanitarios valencianos por conseguir una asistencia cada día más segura para los pacientes y tratar de hacer visible el liderazgo de la Comunidad Valenciana en el campo de la seguridad de los pacientes.

La acreditación de las asociaciones de pacientes, promoviendo y apoyando la profesionalización de las organizaciones de pacientes y de voluntariado mediante el establecimiento de criterios objetivos de evaluación. Esta iniciativa permitirá al movimiento asociativo afirmarse como interlocutor válido con la administración, los colectivos profesionales y las entidades privadas, así como con otros grupos de interés. Se ha elaborado un manual de acreditación de estas organizaciones tomando como referencia los criterios de la norma GCRP 25 (Sistema de Gestión de la Calidad y la Responsabilidad Social en Organizaciones de Pacientes) y el manual para la acreditación de INACEPS (Instituto para Evaluar y Acreditar las prácticas de Calidad de las Instituciones Sanitarias) de la Agencia Valenciana de Salud.

**¿Cómo se siente al ser una de las primeras enfermeras que forma parte del equipo directivo de la Conselleria de Sanitat?**

Es para mí un honor pero también una gran responsabilidad porque, con este nombramiento, el Conseller de Sanitat reconoce y da protagonismo a la enfermería en el ámbito de la Comunidad Valenciana.

**Usted es un claro referente para los que no creen que esta profesión es meramente asistencial. ¿Qué les diría?**

Los profesionales de enfermería ejercen sus funciones mayoritariamente en el ámbito asistencial pero cada vez existen más enfermeras docentes y gestoras. La faceta menos desarrollada de nuestro colectivo es la investigadora; es muy importante impulsar la investigación porque es el medio para validar la práctica profesional. Estoy convencida que el nuevo modelo universitario va a dar un impulso importante a la enfermería abriendo muchos más campos de actuación.

**¿Qué papel tiene esta disciplina en la gestión de la calidad de los cuidados?**

La disciplina enfermera se encarga de aplicar el juicio clínico en la planificación, organización, dirección y evaluación de los cuidados de enfermería con el fin de que estos sean oportunos, continuos, personalizados, seguros y accesibles para el usuario, familia y comunidad. Garantiza la prestación, continuidad y calidad de los cuidados procurando que los procesos asistenciales concluyan con la mayor satisfacción de los pacientes, y con el menor riesgo posible para los mismos

**¿Qué dificultades encontró en el camino hacia la Dirección General?**

Ninguna si le soy sincera. La primera sorprendida con este nombramiento fui yo.

**Respecto a la reciente adaptación universitaria de la enfermera al Espacio Superior Europeo, así como la aparición de nuevas vías de especialización a nivel asistencial, ¿cree que se mejorarán los cuidados que ofrece nuestro colectivo?**

El Espacio Europeo de Educación Superior es un reto para enfermería, al igual que para otras disciplinas. Mantener o prolongar la enseñanza a lo largo de la vida y fomentar la mejora de la misma a través de la investigación obviamente tiene que repercutir en la mejora de la atención que prestamos a los ciudadanos.

La enfermería de este siglo se constituye sobre unos sólidos principios éticos, científicos, deontológicos y legislativos.

**¿Considera que las nuevas tecnologías influyen en la oferta y en el tipo de servicios prestados por los profesionales?**

En los últimos años las TIC han revolucionando el mundo de las profesiones sanitarias. Los profesionales de enfermería hemos de adaptarnos a la realidad vigente y contemplar las tecnologías de la información como una herramienta que

ayuda a resolver problemas sanitarios y a comunicar los resultados de nuestras actuaciones, contribuyendo a generar conocimiento, a compartirlo y a prestar cuidados basados en la evidencia científica para hacer las cosas mejor.

**Hoy en día, existen personas que defienden que estos medios deshumanizan y hacen perder la esencia de la profesión. ¿Qué les diría?**

No estoy de acuerdo, su aplicación ha permitido desarrollar nuevas técnicas y ha contribuido a mejorar los cuidados que ofrecemos a los usuarios. Debemos aprovechar el fácil acceso a la gestión de la información para mejorar la salud a la población. Una atención sanitaria de vanguardia es compatible con unos cuidados holísticos y personalizados.

**La calidad asistencial siempre lleva parejo la seguridad del paciente, ¿en qué cree que fallamos el colectivo enfermero?**

El concepto "cuidado" lleva implícito el compromiso de la enfermería con la seguridad del paciente y esto es patente en todas sus actuaciones. Sin embargo, creo que en determinadas ocasiones bajamos la guardia en actividades cotidianas pero de gran trascendencia.

**¿Cuáles son las medidas de seguridad del paciente en las que se centra en este momento su departamento?**

En la Línea de Seguridad del Paciente, tras el éxito alcanzado por las iniciativas promovidas anteriormente: "Higiene de manos"; "Identificación inequívoca de pacientes"; "*Cirugía segura*"; "*Bacteriemia Zero*"; Portal [www.masseguridadvs.com](http://www.masseguridadvs.com); "Unidades funcionales de calidad y seguridad asistencial", "Control y prevención de las UPP", etc. cuyos resultados están ya materializándose, en 2011 se pretende añadir otras nuevas como la "Neumonía Cero", estrategia orientada a reducir la infección asociada a ventilación mecánica. Asimismo continuaremos con el seguimiento del Plan de Gestión de la Seguridad del Paciente 2010-2013, coordinando las diferentes objetivos, algunos de ellos, incorporados en forma de indicadores a los Acuerdos de Gestión departamentales.

**El Plan de Gestión de calidad del paciente 2010/2013 ha incluido la puesta en marcha del portal [www.masseguridadvs.com](http://www.masseguridadvs.com) dirigido a profesionales y ciudadanos, ¿cómo ha sido valorada esta iniciativa?**

Es una iniciativa novedosa que a juzgar por el número de visitas que recibe el portal, pensamos que ha sido muy bien acogida. La creación del portal mejora la información disponible para los profesionales y los pacientes sobre los problemas de seguridad del paciente y como evitarlos.

Cada mes se añaden cinco documentos nuevos y vínculos a otros portales de información sobre este tema. Tratamos de conseguir que los ciudadanos y

profesionales de la comunidad valenciana sean los mejor informados sobre cómo prevenir los efectos adversos evitables.

**En esta página aparecen varias referencias a las cheksklist ¿de qué forma puede mejorar este recurso la calidad asistencial?**

Con la Implantación de la lista de verificación quirúrgica (checklist) pretendemos disminuir, un 36% la posibilidad de incidencias no previstas. En 2011, con su inclusión en los “Acuerdos departamentales de gestión”, esta iniciativa, “Cirugía Segura”, se ha extendido por toda la AVS y, a fecha de hoy, podemos mostrar como en algunos de nuestros hospitales se ha generalizado esta práctica, realizándose en el 100% de las intervenciones quirúrgicas previstas.

**Actualmente todos los departamentos de salud de la Comunidad Valenciana cuentan con un comité de bioética asistencial acreditado y en funcionamiento. ¿Considera que la sociedad está preparada para el creciente desarrollo de las diferentes ciencias que modifican y condicionan la vida humana?**

La sociedad madura rápidamente y a menudo va por delante de la legislación. En el ámbito asistencial es necesario disponer de comités de ética donde profesionales y pacientes puedan asesorarse en situaciones de conflicto ético. No solo han de abordar grandes y graves dilemas para que sean necesarios; quizás sean las pequeñas decisiones, las más cotidianas y en apariencia insignificantes, las que necesitan mayores dosis de reflexión ética.

**Como defensora de la ley de derechos de información al paciente, ¿cómo mejora esta normativa la calidad que ofrecemos a los usuarios del sistema de salud?**

Dando a los usuarios una participación mucho más activa en las decisiones que conciernen a su salud. En nuestro caso hemos incorporado la voz del paciente a la gestión de los centros sanitarios a través de la información procedente de las encuestas de satisfacción.

---

**Agradecemos sinceramente el tiempo que nos ha dedicado. Es un auténtico orgullo contar con profesionales tan preparados y las ideas tan claras como usted. Gracias por su trabajo y por inspirarnos para mejorar cada día en el nuestro. Le deseamos el mayor de los éxitos en su gestión.**

Cuestionario realizado por Sheila Maria Martínez Tahoces, enfermera de Atención Primaria de León y miembro del Comité Editorial de la Página Web de la Asociación Española de Enfermería y Salud.