

Curia General de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios



**La gestión carismática
en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios**
Guía para la evaluación y mejora de nuestra misión apostólica

Versión para hospitales y centros similares

Índice

Prólogo	3
Introducción	5
1. Características fundamentales de la gestión carismática	9
1.1. La identidad de la Familia de San Juan de Dios y su responsabilidad	9
1.2. Realización práctica	13
1.3. Dirección y gestión de los centros y servicios	19
1.4. Relaciones con la sociedad y con el entorno	28
2. Evaluar, ¿pero cómo?	31
2.1. Adaptación a nivel regional	32
2.2. Seis pasos para empezar	33
2.3. La evaluación en dos pasos	34
3. Glosario	38

Prólogo

Querida Familia de Juan de Dios,

Cuando leemos en los Hechos de los Apóstoles que la gente llevaba a los enfermos donde los Apóstoles “y todos eran curados”¹, nos quedamos perplejos y nos surge la sospecha de que se trate de una idealización excesiva de la realidad. Pues bien: como siempre en la Biblia, no debemos centrarnos en el significado literal de las palabras, sino en el significado del mensaje que dichas palabras pretenden transmitirnos. Aquellas palabras desean decirnos que donde se difunde y se arraiga el mensaje cristiano, desaparecen la enfermedad y desolación. En este sentido, el testimonio más hermoso que nosotros los cristianos podemos dar de nuestra fe es cuidar de todas las personas que necesitan ayuda. Una fe que acerca el hombre al hombre y que cura a los enfermos y a los oprimidos es una fe que siempre tendrá un futuro. Es en esta clave que nosotros, los Hermanos de San Juan de Dios, interpretamos nuestro modelo, San Juan de Dios. En esta clave interpretamos nuestra misión en la Iglesia.

Los tiempos cambian y con éstos, las personas. También cambian los sistemas sanitarios y sociales. Y nosotros debemos tener en cuenta estos cambios. Hoy es necesario definir objetivos empresariales precisos, la calidad de nuestros servicios debe ser verificada y certificada. Si bien nuestros centros no se consideran principalmente como “empresas”, las reglas del mercado también se aplican a nosotros. Los hitos en este proceso han sido la Carta de Identidad y la definición de los valores de la Orden. Para diferenciar nuestra acción de la de otras organizaciones del ámbito sanitario y social hemos acuñado el término “gestión carismática”, cuyos fundamentos están expuestos en la Carta de Identidad.

El Capítulo General de 2006 pidió a la Curia General que desarrollara un instrumento para la evaluación de la gestión carismática. Dicha solicitud surgía de la constatación de que no es suficiente definir nuestros ideales. Además de esta definición, es necesario evaluar el grado en el que nuestros ideales encuentran una aplicación concreta en los centros y servicios de la Orden. Esta evaluación es al mismo tiempo una verificación y un estímulo para optimizar los servicios existentes. Nuestra evaluación, de hecho, no debe ser un fin en sí misma, sino mirar hacia la cuestión central de nuestra misión, es decir: cómo se puede mejorar la situación de las personas asistidas en nuestros centros y servicios. No se trata de obtener un “sello de calidad” que colgar en la entrada del centro, sino una mayor satisfacción de los usuarios y de sus familiares.

En el campo sociosanitario en la actualidad actuamos al lado de un número creciente de competidores. Además de las estructuras de las Órdenes religiosas, existen las estructuras del Estado y las de otras organizaciones de la Iglesia. Junto a estas, se están difundiendo cada vez más los centros gestionados por particulares, que a menudo se asocian para formar verdaderos grupos industriales. No podemos ignorar la realidad de la existencia de la competencia. Sin embargo, en este marco debemos tener conciencia de que nuestros centros no son un servicio más, sino, como lo destaca Benedicto XVI en la encíclica “Deus caritas est”, centros que deben distinguirse como estructuras de la Iglesia². Sin embargo, en esta competencia también podemos aprender de los demás, como nos lo enseña Jesús en la parábola del administrador astuto³: “los hijos de este mundo son más astutos con los de su generación que los hijos de la luz”. En cualquier caso, debemos recordar que para nosotros, éticamente, el fin jamás puede justificar los medios.

El presente instrumento para la evaluación de la gestión carismática ha sido elaborado por un grupo de Hermanos y Colaboradores de las Provincias europeas. A pesar de ello, nos hemos

¹ Cfr. Hechos de los Apóstoles 5,12-16.

² Benedicto XVI, Encíclica “Deus caritas est”, n. 31: “Por tanto, es muy importante que la actividad caritativa de la Iglesia mantenga todo su esplendor y no se diluya en una organización asistencial genérica, convirtiéndose simplemente en una de sus variantes”.

³ Lc 16,1-13.

esforzado por pensarlo para que sea útil a la universalidad de la Orden, de manera que se pueda aplicar en todas las regiones del mundo. Además, se ha redactado de tal manera que pueda adaptarse fácilmente, a través de integraciones, a la realidad de las distintas Provincias. El instrumento ha requerido un gran trabajo de análisis y de síntesis. El Gobierno General espera que encuentre una acogida abierta y que tenga una aplicación congruente en las Provincias. Aprovecho la oportunidad para expresar un agradecimiento especial por el trabajo realizado a la Comisión Europa y a la Subcomisión para la Evaluación de la Gestión Carismática.

Roma, 29 de Septiembre de 2012
Fiesta de los Arcángeles

Hno. Donatus Forkan OH
Superior General

Introducción

Qué es la gestión carismática

La Orden Hospitalaria fundamenta la gestión de sus Obras Apostólicas en el Carisma transmitido por San Juan de Dios, al que conocemos como carisma de la Hospitalidad. Esa gestión está caracterizada por la implementación de sus Principios Fundamentales y de los Valores que emanan de dicho carisma, al que consideramos como el “metavalor” que completa nuestra Identidad dentro de la Iglesia y en la sociedad. Este sistema de Principios y Valores está basado en las Constituciones y en los Estatutos Generales, y operativamente se expresa en la Carta de Identidad. Cualquier forma de responsabilidad de dirección o gestión en los Centros de la Orden debe respetar y promover este sistema de principios y valores.

El por qué de la gestión carismática

En esta dura era que vivimos es tal la exacerbación del capitalismo y la competencia, son tan cambiantes los planteamientos y formas de vida y tan rápidos los cambios, que obligan a todo tipo de organización a repensar sus bases existenciales, a reformular casi continuamente sus métodos de trabajo con el fin de posicionarse competitivamente en el presente y sobre todo en su futuro, para así poder mejorar sus resultados, dando satisfacción a todos los grupos de interés que se relacionan con el ente organizativo. Hoy día en el mundo de las organizaciones el concepto de visión de futuro es consustancial al concepto de gestión estratégica.

Nuestra Orden, como organización que es, no puede ser ajena a todo ello, y por eso ha aparecido entre nosotros el concepto de Gestión Carismática en un intento de subirse al carro de la gestión empresarial tal como hoy se entiende, pero conservando los Principios y características que definen a la institución. Porque a fin de cuentas, el cuerpo base de lo que llamamos Carisma son esos Principios, Valores y Características que más específicamente nos definen.

Utilizando el lenguaje propio de la organización de empresas, podemos considerar la Gestión Carismática como una apuesta por la Gestión Estratégica, pero que en Instituciones como la nuestra se debe convertir en la “madre de las estrategias” dentro del reto que actualmente tenemos de llevar adelante el Carisma de la Hospitalidad, porque:

- *La Orden tiene un gran sistema organizativo apostólico y carismático*, que si no está atenta puede llegar a convertirse en un peso excesivo y comprometer su equilibrio carismático-institucional.
- *Llega el tiempo de la disminución numérica interna contrarrestado*, gracias a Dios, por el “nuevo” sujeto de misión, ahora llamada “misión compartida”, que son los Colaboradores.
- Es imprescindible una “*revitalización carismática*” ante los muchos desafíos que la sociedad globalizada y post-moderna nos plantea.
- Es *necesario continuar con “la transmisión de nuestro carisma”*, con las “señas de identidad de la Orden”, si estamos convencidos, como lo estamos, de que la Orden sigue siendo necesaria en la Iglesia y en la sociedad.

El concepto de gestión carismática

Partiendo de la base que *todo Carisma por sí mismo busca siempre lo mejor en todo para desarrollarse plenamente, podemos concluir que también lo busca en la gestión, pero no sólo en la buena gestión sino en la Gestión Excelente*. Consecuentemente, el concepto de “gestión” entra a formar parte también del Carisma, hasta el punto que debemos considerar una “exigencia carismática” el impregnar nuestros estilos de gestión, como institución religiosa, con las evidencias actuales en este campo de las organizaciones, que no son otras que las que persigue la “excelencia en la gestión” a través de lo que se llama “estrategia de la mejora continua”.

Quiere ello decir que el concepto gestión carismática, bajo un contexto de Vida Religiosa, no se refiere simple y exclusivamente a la gestión de los aspectos de tipo religioso o espiritual que pueden identificar a una institución religiosa como la nuestra, sino que principalmente se refiere a su modo de desarrollo y adecuación a las circunstancias y situaciones contemporáneas a la vida de los carismas.

Para entender mejor lo que conlleva el adjetivo "carismático" asociado con el término "gestión", necesitamos recordar que el carisma, en nuestro caso la hospitalidad, se expresa en la "misión"; de este modo se desmitifica y despoja del aura mística y espiritual que a menudo lo acompaña, y no se queda en una buena idea o en una intención piadosa. De hecho, un carisma que no se expresa en una **misión** con resonancia social, se queda en buenas ideas y buenas intenciones. Por eso es necesario dotarlo de un marco institucional e institucionalizado: el carisma es un carisma institucional.

La "misión" es la traducción práctica y la resonancia social del carisma institucional que lo hacen visible, objetivable, y por lo tanto susceptible de ser evaluado e incluso – si se nos permite la expresión - "gestionado"; porque, siguiendo la filosofía que subyace a la gestión excelente (es decir, determinar una "estrategia de mejora continua" en la gestión), la **manifestación** del carisma es susceptible de mejora en la medida en que cambian las circunstancias y, especialmente, las necesidades, que son **la razón de ser del carisma**.

La Orden Hospitalaria, como organización empresarial que es y con una Misión que cumplir, necesita conocer y aplicar la mejor forma de llevar adelante dicha misión, conservando a la vez sus propias señas de identidad; es decir, necesita delimitar su estilo de gestión, un estilo de gestión al que llamamos "gestión Carismática" y que estará caracterizado por el grado en que el proceso de gestión ordinaria de nuestras Obras se halla impregnado de nuestras señas de identidad.

En definitiva, la Gestión Carismática es un intento de *interrelacionar los Fundamentos Institucionales con los Fundamentos de la Excelencia en la Gestión*. A la postre, Gestión Carismática es sencillamente ***hacer las cosas bien, con sentido y siguiendo los Principios que justifican la razón de ser de nuestra Institución***.

Contenido de la Gestión Carismática: Aspectos a no olvidar en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

De acuerdo con lo dicho hasta ahora, son dos las variables o campos que en su interrelación componen el contenido de la Gestión carismática:

1. Señas de Identidad de la Orden Hospitalaria.
2. Desarrollo de la Misión según los principios de la excelencia en la gestión de la mejora continua.

Entre los diversos aspectos que delimitan, definen y fortalecen la identidad, podemos enumerar:

1. Ser una institución de Iglesia, de carácter no lucrativo, que sigue los principios del Ideario Católico en sus Obras Apostólicas.
2. Los aspectos específicos derivados del carisma de la Hospitalidad:
 - Desarrollar la misión en el mundo del dolor, enfermedad y discapacidad, con preferencia de actuación en aquellos grupos con mayor necesidad de asistencia.
 - Garantizar una atención integral a nuestros asistidos, guiada por un sentido de evangelización a través de la oferta de un humanismo cristiano, un acompañamiento religioso-pastoral y el ejercitar unos comportamientos basados en la Ética Católica.

- Promoción de la Familia de San Juan de Dios, como medida imprescindible para el desarrollo del carisma de la hospitalidad.
- Opción por un sistema de valores basados en:
 - la HOSPITALIDAD como “metavalor”, que se extiende a otros valores como la
 - CALIDAD (como base esencial del Servicio y Gestión en sus Centros), el
 - RESPETO (por todas las personas que acuden a nuestros Centros), la
 - RESPONSABILIDAD (como criterio fundamental en el desarrollo del servicio y gestión), y la
 - ESPIRITUALIDAD (para guiar a cada persona de hoy en su búsqueda de significado, de religión y de lo trascendental) y la

Hablando de aspectos relacionados con la realización práctica de la Misión, la Orden estimula el seguimiento de los principios de la excelencia en la gestión de la mejora continua, tanto en el proceso asistencial o de atención de los usuarios como en los procesos de gestión empresarial propiamente dichos. Mención especial merece el concepto, cada vez más introducido en el mundo empresarial, de Responsabilidad Social Corporativa, al que la Orden Hospitalaria, debido a sus características, debe considerar de un modo particular.

Evaluación de la gestión carismática

Las características tan cambiantes que presenta el mundo de hoy obligan a las instituciones religiosas como la nuestra a establecer aquellos mecanismos que permanentemente nos interroguen sobre la idoneidad, oportunidad y congruencia en la aplicación de los principios institucionales en cada una de nuestras obras.

Es universalmente aceptado que el motor de la buena gestión es su evaluación, ya que es un instrumento imprescindible para el conocimiento actualizado de la evolución de las alternativas estratégicas elegidas para el cumplimiento de los objetivos de las organizaciones.

Como venimos diciendo, al carisma de nuestra Institución le denominamos “Carisma de la Hospitalidad”, que tiene una evidente resonancia social, por lo que su desarrollo es visible, objetivable y por lo tanto susceptible de ser evaluado.

La Curia General, siguiendo las recomendaciones emanadas del LXVI Capítulo General (2006), creó una Comisión encargada de crear un instrumento de evaluación de la Gestión Carismática en los Centros de la Orden. Dicha Comisión, después de la discusión de varios borradores, presenta el siguiente “instrumento de evaluación de la gestión carismática”, sobre el que cabe hacer algunas consideraciones:

- El instrumento de evaluación se basa principalmente en los documentos de la Orden (Constituciones, Estatutos Generales, Carta de Identidad, etc.)
- La evaluación se inspira en sistemas de calidad ampliamente acreditados (ver punto 4.1. de este documento, como por ejemplo, Joint Commission, EFQM, KTQ, DIN ISO 9000, etc. y asimismo en criterios de acreditación en vigor en los distintos países).
- La evaluación dedica especial atención a los aspectos identificativos de nuestra Institución y no reemplaza los instrumentos usuales de la gestión de la Calidad arriba mencionados.
- El Presente documento debe considerarse como un instrumento de trabajo interno de la Orden, cuyo objetivo es medir la *calidad específica* de nuestra actividad, tomando como referencia los principios y las ideas que heredamos de San Juan de Dios.
- Este instrumento de evaluación no reemplaza los instrumentos usuales de la gestión de la calidad (*quality management*), sino que debe considerarse como algo adicional, es decir, un instrumento complementario para prestar una atención particular a los valores y principios de la Orden.
- Con este sistema de evaluación no se trata de poner en duda lo carismático de nuestras Obras hoy en día, ya que se supone que todas, dentro de su contexto, tratan de implementar los principios institucionales de la Orden. Pero es necesario, por otra parte,

preguntarnos continuamente sobre si estamos administrando bien los bienes de que disponemos y si estamos donde tenemos que estar. Por lo tanto, todas las Provincias deberían intentar adecuar sus actuales mecanismos de conocimiento y/o evaluación de la gestión de sus Obras Apostólicas al presente documento sobre la evaluación de la Gestión Carismática.

Guía a la lectura del documento

A fin de la evaluación, la misión de la Orden ha sido subdividida en cuatro macroáreas:

- 1.1. Identidad de la Familia de San Juan de Dios y su responsabilidad.
- 1.2. Realización práctica.
- 1.3. Dirección y gestión de los centros y servicios.
- 1.4. Relaciones con la sociedad y el entorno.

El instrumento de evaluación se subdivide en:

- ❖ capítulos (numeración de dos cifras: ejemplo 1.1.)
 - ❖ temas (numeración de tres cifras: ejemplo 1.1.1.)
 - ❖ subtemas (numeración a cuatro cifras: ejemplo 1.1.1.1.)
- *** Los subtemas van acompañados por una serie de ejemplos marcados por el símbolo ●. Éstos tienen un carácter puramente ejemplificativo para ilustrar mejor el sentido de las preguntas. Puede que en los centros se realicen otras actividades o que existan otras medidas que se pueden añadir. Los ejemplos no pretenden ser exhaustivos.

1. Características fundamentales de la gestión carismática

1.1. La identidad de la Familia de San Juan de Dios y su responsabilidad

“A la vez que el carisma de Juan de Dios se enriquece con los valores de cada cultura, la Orden continuará siendo conciencia crítica en los lugares en los que la asistencia médica y social sea carente y promoverá el sano desarrollo de las estructuras sanitarias y asistenciales a las que puedan acceder todos, en especial los más desfavorecidos”⁴.

1.1.1. La herencia de San Juan de Dios

“El imperativo contenido en la Hospitalidad de San Juan de Dios es que no debemos apartarnos jamás de la necesidad o del sufrimiento humano”⁵.

- A) ¿Existen planes, procedimientos o manifestaciones en el centro para divulgar información y profundizar el conocimiento de:
- la biografía de San Juan de Dios
 - la historia de la Orden
 - los documentos de la Orden como interpretación actual de la vida de San Juan de Dios y de la historia de la Orden?

- Inserción de contenido adecuado en la formación permanente.
- Disponibilidad de libros adecuados.
- Estatuas e imágenes que recuerdan a San Juan de Dios.
- Presencia de la granada como emblema de la Orden.

1.1.2. La misión de la Orden – valores y principios de la Orden

“Nuestra misión es evangelizar a través de la Hospitalidad según el estilo de San Juan de Dios. La Hospitalidad practicada siguiendo el modelo ejemplar de San Juan de Dios es evangelización”⁶.

“Un ejemplo de un carisma específico es la manera en la que las obras de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios destacan el servicio a los pobres, a los enfermos o a las personas desfavorecidas : – la Hospitalidad ejercida según el estilo de San Juan de Dios que en definitiva es el valor r que sostiene la misión de nuestra Orden”⁷.

- A) ¿A través de cuáles elementos se percibe de forma tangible la hospitalidad en el centro?

- Celebración de jornadas especiales junto a los Colaboradores.
- Premiación por el 25º aniversario de actividad laboral.
- Acompañamiento de los nuevos Colaboradores.
- Modelo de acogida de los pacientes.
- Presencia de grupos de voluntarios.
- Atención a las necesidades particulares de los Colaboradores y asistidos.

⁴ Curia General de la Orden Hospitalaria, *El camino de la Hospitalidad según el estilo de San Juan de Dios – cap. I.3.35*, Roma 2004

⁵ Hno. Donatus Forkan OH, *El rostro de la Orden cambia – Carta sobre la Renovación 2.4.2.*, Roma 2009

⁶ Hno. Donatus Forkan OH, *El rostro de la Orden cambia – Carta sobre la Renovación 1.3.*, Roma 2009

⁷ Hno. Donatus Forkan OH, *El rostro de la Orden cambia – Carta sobre la Renovación 2.3.1.*, Roma 2009

B) ¿Existen planes o procedimientos para garantizar la difusión y profundización de los valores y principios de la Orden en el centro?

- Conferencias, encuentros, debates sobre temas específicos (valores y principios).
- Difusión de los documentos de la Orden.
- Compartir las cartas circulares del Superior General en los distintos grupos.

1.1.3. La espiritualidad como parte integrante de nuestra identidad

“Nuestra espiritualidad es un camino, un proceso, que los Hermanos tenemos que vivir en la comunidad con sus exigencias y que todos, los Hermanos y los Colaboradores en la medida que se sientan llamados, tenemos que hacerla realidad en nuestra vida personal y en la misión”⁸.

1.1.3.1. La humanización como objetivo primordial de Juan de Dios

“El enfoque central de nuestro carisma es la persona: independientemente de la enfermedad que padezca o necesidad que pueda tener y por la cual es necesaria nuestra asistencia”⁹.

A) ¿Existen planes o procedimientos para fomentar un ambiente humano y humanizador en el centro?

- Encuestas mediante cuestionarios con su análisis sucesivo.
- Manifestaciones deportivas o culturales en el centro.
- Grupo de estudio sobre la “calidad de vida”.
- Presencia de la oficina de “Relaciones con el público”.
- Encuentros sobre el tema de la humanización.

B) ¿Existen planes o procedimientos en el centro para favorecer la integración de Colaboradores pertenecientes a culturas distintas de la que está mayormente presente en nuestras estructuras?

- Encuentros de testimonios y socialización multicultural.
- Celebración y encuentros de oración multiétnicos, interreligiosos.
- Celebración de festividades no pertenecientes a la religión católica.
- Análisis del “turnover” (rotación de personal).
- Cursos gratuitos de idiomas, historia, cultura...

1.1.3.2. La visión cristiana del hombre como fundamento de nuestro ethos

“La vida humana es sagrada porque desde su inicio comporta “la acción creadora de Dios” y permanece siempre en una especial relación con el Creador, su único fin. Sólo Dios es Señor de la vida desde su comienzo hasta su término”¹⁰.

A) ¿Existen planes o procedimientos relativos al respeto de la sacralidad de la vida desde su concepción hasta la muerte y en el momento de mayor fragilidad física y psíquica de acuerdo con el Magisterio de la Iglesia?

- Presencia de la Comisión Ética.
- Encuentros con expertos de bioética.
- Grupos de estudio.
- Diálogo sobre casos concretos.

⁸ Curia General de la Orden Hospitalaria, *El camino de la Hospitalidad según el estilo de San Juan de Dios – Presentación* – Roma 2003

⁹ Hno. Donatus Forkan OH, *El rostro de la Orden cambia – Carta sobre la Renovación*, 3.4.2.f, Roma 2009

¹⁰ Juan Pablo II, Encíclica *Evangelium Vitae*, 53, Roma 1995

1.1.3.3. La pastoral en el respeto de las necesidades religiosas-espirituales y de la necesidad de sentido del hombre

“Es bien cierto que la enfermedad, la marginación y la pobreza son oportunidades para plantearse muchas preguntas acerca del sentido de la vida y de la presencia salvífica de Dios. Por ello, y de diversas maneras, hemos de acompañar y responder, si es el caso, todas estas situaciones. Desde ahí tiene sentido nuestra preocupación por la pastoral de la salud y de la marginación”¹¹.

A) ¿Existen planes o procedimientos para garantizar la realización de actividades pastorales formativas y promover la espiritualidad en el centro?

- Existencia del Grupo de Pastoral, nombramiento del Responsable, número de personas implicadas...
- Presupuesto para las actividades pastorales.
- Programa anual de actividades pastorales.

B) ¿Existen planes o procedimientos para garantizar el respeto del derecho a la libertad religiosa de pacientes y Colaboradores?

- Carta de los derechos del paciente.
- Carta de los servicios.
- Programa pastoral.
- Planes o procedimientos para garantizar el respeto por las personas no creyentes entre Colaboradores y asistidos.

1.1.4. La Familia de San Juan de Dios

“Junto con nuestros Colaboradores nos hemos comprometido por cultivar y promover los valores de la persona humana, por profundizar la cultura de la hospitalidad”¹².

A) ¿Existen itinerarios concretos para los Colaboradores con el fin de promover los valores de la Orden como valores añadidos de un centro de la Orden Hospitalaria?

- Programas formativos, como por ejemplo la “Escuela de la Hospitalidad”.
- Estancias formativas en Granada (“Siguiendo las huellas de San Juan de Dios”).

B) ¿Se ofrecen a los Colaboradores otros caminos posibles para sostener activamente y en primera persona la misión de hospitalidad?

- Formas de recaudación de fondos.
- Sensibilización a la misión de la Orden/círculos de estudio.
- Actividades pastorales.
- Formas de trabajo voluntario fuera del horario de servicio.

1.1.4.1. Estilo de gestión con una atención particular por la promoción de los Colaboradores¹³

A) ¿Existen procedimientos/estructuras para favorecer la promoción, valorización y participación de los Colaboradores de la Familia de San Juan de Dios?

- Celebración de las solemnidades particulares de la Orden.
- Visitas, peregrinaciones a Granada y demás sitios de nuestros Hermanos Santos y Beatos.

¹¹ Curia General de la Orden Hospitalaria, Carta de Identidad, cap. 5.1.3.2., Roma 2000

¹² Hno. Donatus Forkan OH, *El rostro de la Orden cambia – Carta sobre la Renovación 3.1.1.*, Roma 2009

¹³ Curia General de la Orden Hospitalaria, Carta de Identidad, cap. 4.4.4, 5.3.3.7, 7.1.1, Roma 2000

- Escuela de la Hospitalidad.
- Estudio de los documentos de la Orden.
- Proyectos de participación y organización del tiempo libre con actividades deportivas, culturales y animación destinada a los hijos de los Colaboradores.

B) ¿Existe un sistema para recibir eventuales comentarios/sugerencias de los Colaboradores sobre los proyectos en los que están implicados?

- Redacción de actas del trabajo en equipo.
- Evaluación y seguimiento de los proyectos en equipos multidisciplinarios.
- “*Feedback*” sobre el cuestionario para evaluar la satisfacción.

1.2. Realización práctica

1.2.1. Estilo de asistencia

1.2.1.1. Compromiso por una asistencia integral y defensa de los derechos del paciente¹⁴

A) ¿Se tiene en cuenta, en la praxis cotidiana, el compromiso de la Orden por ofrecer una asistencia integral?

- Programa de formación permanente para promover una asistencia integral profesional sobre la base de los conocimientos más avanzados.
- Actividades motivacionales para promover la participación en dichos cursos de formación permanente.

B) ¿Cuáles elementos documentan que el centro en la práctica diaria respeta las voluntades expresadas por el paciente y/o sus tutores?

- Discusión abierta entre los distintos grupos profesionales.
- Oferta de conferencias sobre el tema para pacientes y familiares.
- Nivel de desarrollo de la medicina paliativa.

C) ¿Cuáles líneas guía existen en el centro para garantizar una acogida y asistencia personalizada y el respeto de los derechos fundamentales del paciente?¹⁵

- Líneas guía sobre la confidencialidad, también en el caso de responsabilidades compartidas.
- Defensa de la esfera íntima.
- Veracidad.
- Formación sobre estrategias de contacto y de diálogo.

D) ¿Hay una política en vigor sobre la defensa y bienestar de niños y adultos vulnerables?

- Políticas de defensa de niños.
- Políticas de defensa de adultos vulnerables.

1.2.1.2. Colaboración interdisciplinaria – Trabajo en equipo

A) ¿Existe una estrategia para promover el trabajo en equipo?¹⁶

- Referencia a los principios de subsidiaridad.
- Atenuación de las estructuras jerárquicas.

B) ¿Existe una estrategia para promover la colaboración interdisciplinaria?¹⁷

- Cursos de formación permanente en común para diversos grupos profesionales.

¹⁴ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.1.2., 5.2.3.2., 6.1., 7.2.ss, Roma 2000

¹⁵ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.1.2., Roma 2000

¹⁶ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.3.2.4., Roma 2000

¹⁷ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.3.2.4., Roma 2000

- C) ¿Cómo se realiza la función de modelo del grupo directivo en cuanto al trabajo en equipo?¹⁸
- Ilustrar ejemplos concretos.
 - Relativas evaluaciones expresadas en los cuestionarios destinados a los Colaboradores.

1.2.1.3. Calidad de la asistencia¹⁹

- A) ¿Existen indicadores que permiten evaluar la calidad de la asistencia ofrecida a los pacientes?
- Detalles relativos extraídos del cuestionario destinado a los pacientes.
 - Número de reclamaciones (quejas).

1.2.1.3.1. Calidad de la formación de los agentes²⁰

- A) ¿En qué medida se consideran, en el plan formativo del centro, además de los aspectos profesionales y técnicos, los aspectos humanos y éticos en la formación de base y en la formación permanente?
- Plan de estudios de cursos de formación de base y permanente.
 - Conferencias sobre temas pertinentes.
 - Relativas directivas de la dirección del centro.
 - Motivación de los agentes a participar en itinerarios formativos que van más allá de los aspectos puramente técnico-profesionales.
- B) ¿Qué tipo de apoyo reciben los agentes en la difícil tarea de transmitir a los pacientes, en entrevistas específicas, situaciones críticas de enfermedad?
- Sensibilización.
 - Formación.
 - Capacitación.
 - Apoyo y preparación de los agentes para un enfoque y gestión consciente de la enfermedad y del sufrimiento (jornadas de retiro, tiempo sabático, empatía en los equipos, promoción de la capacidad de percepción)²¹.

1.2.1.3.2. Aspectos privilegiados en la investigación²²

- A) ¿En qué forma ejerce el centro su influencia en los proyectos de investigación y en su planteamiento para aplicar también en este campo el carisma de la Orden?
- Los proyectos deben ser autorizados.
 - Se solicitan informes intermedios.
 - Existe el derecho de codeterminación de las condiciones financieras.
 - Existe la institución de premios por tesis y tesinas.
 - Tomas de posición de la Orden/de la dirección del centro.
 - Comunicación con la opinión pública.

¹⁸ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.3.2.6., Roma 2000

¹⁹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.3.1.2., Roma 2000

²⁰ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 6.1.1., Roma 2000

²¹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 2.1. – 2.1.2., Roma 2000

²² Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 6.3., Roma 2000

1.2.1.4. Centralidad de la información e implicación del paciente²³

A) ¿Cómo garantiza el centro la implicación/ participación del paciente?

- Participación e información sobre terapia y asistencia.
- Garantía y salvaguarda de sus derechos (información, consentimiento, documentación).
- Veracidad.
- Principios guía sobre la relación médico/paciente.
- Praxis del consentimiento informado.

B) ¿Existen horarios adecuados organizados específicamente y espacios idóneos / adecuados en los que los pacientes y sus familiares pueden hablar con los agentes encargados de su terapia y asistencia?

- En el caso de respuesta positiva, indicar los detalles relativos.

1.2.1.5 Garantizar una atención y una cercanía especial a pacientes y familiares según nuestro concepto de humanización

A) ¿Qué se hace en el centro para transmitir a los agentes la visión de la Orden en cuanto a hacerse cargo del paciente y a su asistencia?²⁴

- Modelos.
- Cursos de formación permanente.
- Literatura.
- Lema del mes.

B) ¿Cómo se tutelan a los pacientes implicados en proyectos de investigación?²⁵

- Implicación de un tutor / representante del paciente.
- Implicación de los familiares.
- Transparencia hacia la dirección del centro.

1.2.1.6. Consideración de la dimensión espiritual y religiosa en la enfermedad y en la gestión de la enfermedad

A) ¿Se integran elementos de la tradición cristiana en el proceso terapéutico, p.ej. oraciones, unciones, bendiciones?

- Ejemplos concretos.
- Anuncios públicos.
- Invitaciones.

B) ¿Se integra la pastoral en las entrevistas con los pacientes y familiares que se refieren, p.ej., a diagnósticos críticos, extracción de órganos, modificación del objetivo terapéutico?

- Información del capellán.
- Ilustración de un ejemplo concreto.

2.1.7. Tratamiento y asistencia a grupos de personas con necesidades particulares

²³ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.1.2.2. hasta 5.1.2.4., Roma 2000

²⁴ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.1.1. ss., Roma 2000

²⁵ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.2.4.2., Roma 2000

- A) ¿Cuáles son las condiciones que ofrece el centro en cuanto al acompañamiento de los moribundos y al modo de tratar a los difuntos?²⁶
- Ilustración de un caso de acompañamiento de un moribundo.
 - Cuidados paliativos.
 - Formación puntual de los agentes.
- B) ¿Cuáles son los servicios ofrecidos a personas en situaciones especiales, p.ej. discapacitados, enfermos mentales, personas mayores, duelo, asesoramiento en el caso de embarazo no deseado, partos de riesgo, enfermos de SIDA...?
- Ejemplos concretos.
 - Grupo de trabajo.
 - Responsables.
- C) ¿Existe una atención específica para pacientes con necesidades asistenciales especiales después de su hospitalización, p.ej. pacientes sin parientes, sin hogar, pacientes de cuidados paliativos, enfermos y heridos procedentes de zonas de emergencia?
- Directivas de la dirección del centro.
 - Protocolos / Itinerarios organizativos.
 - Ejemplos concretos.

1.2.2. Pastoral²⁷

1.2.2.1. Integración de la pastoral en la operatividad cotidiana - implicación de los agentes en la pastoral

- A) ¿La pastoral es parte integrante del centro?
- Promoción y atención por el sentido de comunidad.
 - Integración y transparencia de la pastoral en el funcionamiento actual.
 - Presencia del servicio pastoral en el organigrama.
 - Influencia de la pastoral en la cultura empresarial del centro.
 - Presencia de la pastoral en la formación de base y en la formación permanente.

1.2.2.1.1. Apoyo que la pastoral recibe de la dirección del centro

- A) ¿Qué tipo de apoyo recibe la pastoral del nivel directivo del centro?
- Enfoque de la dirección.
 - Responsabilidades definidas.
 - Puesta a disposición de locales.
 - Implicación de los Colaboradores.
 - Anuncios y participación activa.
 - Presupuesto.
 - Dotación de personal en la planta orgánica.
 - Lista de obligaciones del trabajador.

²⁶ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, 5.2.3.1. – 5.2.3.4., Roma 2000

²⁷ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Estatutos Generales*, nn. 51 y 53 ss., Roma 2009

Curia General de la Orden Hospitalaria, *Constituciones*, n. 50 ss., Roma 2009

Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.1.3., Roma 2000

1.2.2.2. Calidad de la pastoral

A) ¿Existen en el centro indicadores para medir la calidad de la pastoral?

- Resultados de las encuestas realizadas entre pacientes y Colaboradores.
- Disponibilidad permanente (localización, sustituciones).
- Documentación.
- Concepción de la pastoral.
- Supervisión.
- Plan pastoral.
- La actividad pastoral figura en las encuestas entre los pacientes.
- Presencia de un equipo de pastoral.
- Presencia de una oferta formativa sobre la pastoral.

1.2.3. Bioética²⁸

1.2.3.1. Desarrollo de una competencia ética específica - Actividades formativas²⁹

A) ¿Cómo se promueven conciencia y competencia ética?

- Sensibilización a cuestiones éticas.
- Formación.
- Ejemplos concretos.
- Líneas guía éticas.

1.2.3.2. Consideración de cuestiones éticas en la actuación cotidiana³⁰

A) ¿Existen principios y líneas guía éticas para el tratamiento/asistencia de los pacientes?

- Directivas éticas de la Orden y de la dirección del Centro.
- Líneas guía éticas de la dirección del centro.
- Reglamento para el empleo de nuevas técnicas de atención y terapia.
- Cuidados proporcionados, prevención del encarnizamiento terapéutico.
- Atención particular a personas mayores y discapacitados.

B) ¿El centro hace valer y representa públicamente sus líneas ético-cristianas?

- Textos de conferencias.
- Comunicados de prensa.
- Revista del centro.

1.2.3.3. Comité de Bioética³¹

A) Si existe, ¿cuáles son la misión y funciones del comité de bioética?

- Descripción.
- Cuáles son los temas que trata.

²⁸ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.2.2.4., 6.1.2., 7.2. ss, Roma 2000

²⁹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 6.1., 6.1.2. Roma 2000

³⁰ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.2.5., 5.3.5. Roma 2000

³¹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.2.4.4., 7.2. Roma 2000

B) ¿Los agentes tienen acceso al comité?

- Los agentes tienen la posibilidad de presentar cuestiones al comité.
- Cómo se comunican las conclusiones del comité a los agentes.

C) ¿Existen directivas/criterios para la inclusión y/o la exclusión de prestaciones terapéuticas consideradas problemáticas o controvertidas?³²

- Descripción de un modelo organizativo para la gestión de crisis.
- Embarazos no deseados, partos en el anonimato.
- Modificación del objetivo terapéutico, interrupción de la terapia.

1.2.3.4. Ética de la investigación³³

A) ¿Existe un comité de bioética para la investigación? ¿Cuál es su composición?

- Margen de decisión .
- Líneas guía.
- Acompañamiento legal y/o moral/teológico.

B) ¿Cómo se garantiza la transparencia en la adquisición y control de la utilización de fondos procedentes de terceros (destinados a la investigación)?

- Directivas de la dirección del centro.
- Documentación de la utilización de los fondos procedentes de terceros.

³² Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.2.6., Roma 2000

³³ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.2.4.1., Roma 2000

1.3. Dirección y gestión de los centros y servicios³⁴

1.3.1. Ejercicio de la responsabilidad de vigilancia y dirección por parte de la Orden³⁵

A) ¿Existen disposiciones³⁶ claramente documentadas para apoyar el ejercicio de la responsabilidad de vigilancia y dirección de la Orden?

(Esta pregunta debe adaptarse a la realidad jurídico-organizativa de la Provincia.)

- Miembros del Consejo.
- Organigrama.
- Estructura de Gobierno, p.ej. actas y miembros del Consejo Provincial/Consejo de Administración/Comité Directivo.
- Plan estratégico.
- Planes anuales.
- Estado de cuentas anual.
- Cuentas revisadas por auditores.
- Informes de acreditación.

B) ¿Los miembros del Consejo (dependiendo de la estructura jurídica: Consejo Provincial, Consejo de Administración, Consejo de la Fundación) tienen acceso a las competencias técnicas necesarias?

(Esta pregunta debe adaptarse a la realidad jurídico-organizativa de la Provincia.)

- Documentación que acredita testifica la composición del comité/ equipo consultivo.
- Reglamentos claramente definidos sobre el funcionamiento del Consejo de gobierno y del Comité Consultivo.

1.3.2. Responsabilidad administrativa a nivel local

A) ¿Existen disposiciones/procedimientos³⁷ claramente documentados sobre la responsabilidad administrativa a nivel del centro?

- Miembros del órgano de vigilancia competente.
- Organigrama.
- Estructura de Gobierno, p.ej. Actas y Miembros del Consejo Provincial/Consejo de Administración, y Comité Directivo Local.
- Plan Estratégico.
- Planes Anuales.
- Estado de cuentas anual.
- Cuentas certificadas.
- Informes de acreditación.

³⁴ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Constituciones n. 100*, Roma 2009

³⁵ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Estatutos Generales n. 163*, Roma 2009

³⁶ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.1.1., 5.3.2.1., 5.3.2.4., 5.3.2.6., 8, Roma 2000

³⁷ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.1.1., 5.3.2.1., 5.3.2.4., 5.3.2.6., 8, Roma 2000

1.3.3. Gestión Estratégica

1.3.3.1. Ética de gestión

A) ¿El centro aplica principios y líneas guía sobre la ética de gestión?

- Definición de las responsabilidades.
- Gestión de conflictos de interés.
- Aceptación de donativos, patrocinios, etc.
- Prácticas de marketing.
- Asignación y racionamiento de recursos.

1.3.3.2. Áreas estratégicas

A) ¿Existe un plan estratégico que define las metas y objetivos estratégicos del centro?

- Copia del plan estratégico para la organización.
- Referencia a los principios y valores de la Orden.

B) ¿Existen disposiciones operativas de apoyo al plan estratégico?

- Planes de acción – locales y empresariales.
- Medir el logro de los objetivos. Por ejemplo: indicadores del desempeño, factores críticos de éxito, etc.

C) ¿Existen estructuras de comunicación y consulta eficaces dirigidas al personal sobre finalidades, objetivos y acciones en lo que atañe al plan estratégico?

- Evidencia de una estrategia de comunicación bidireccional en lo que atañe al plan estratégico.
- Encuestas entre el personal.

1.3.4. Desarrollo y promoción de una cultura empresarial cristiana en el espíritu de San Juan de Dios

1.3.4.1. Orientación en valores de la filosofía empresarial³⁸

A) ¿El servicio cuenta con una estrategia de apoyo a su dimensión caritativa-social?

- Promoción de asociaciones de autoayuda afines al centro.
- Ejemplos de apoyo prestado por los servicios a los más desaventajados o a los marginados dentro de la comunidad.

B) ¿Existe una estrategia de creación y mantenimiento de cooperaciones y alianzas en apoyo a la misión y valores del centro?

- Estrategia de cooperaciones/alianzas.
- Copia de ejemplos de acuerdos de cooperación.

³⁸ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.3.8., Roma 2000

1.3.5 Gestión de los recursos humanos³⁹

1.3.5.1. Selección y contratación de agentes que apoyan y respetan los valores de San Juan de Dios⁴⁰

A) ¿El centro cuenta con políticas y procedimientos de recursos humanos que favorecen la realización de la misión de hospitalidad?

- Procedimientos de contratación y selección del personal.
- Criterios para las entrevistas.
- Indicaciones sobre el individuo (dimensión técnica, calidad humana, calidad ética y dimensión religiosa).
- Descripción de las tareas.
- Políticas y procedimientos de recursos humanos.
- Manual para el trabajador/para el personal.
- Ejemplo de las características personales.
- Ejemplo de la descripción de las tareas.
- Ejemplo del contrato laboral.
- Políticas y procedimientos de conflictos sindicales y disciplinarios.

1.3.5.2. Iniciativas para la integración y el acompañamiento del personal de nueva contratación⁴¹

A) ¿En el centro se realizan iniciativas de apoyo a la integración del personal de nueva contratación?

- Ejemplo de descripción de las tareas.
- Manual para el trabajador.
- Proceso de integración del personal.
- DVD para la integración del personal.
- Lista de los temas a tratar para integrar al personal de nueva contratación.
- Estrategia de comunicación.
- Capacitación del personal.
- Sistema de apoyo a las prestaciones del personal.
- Programas de formación – Escuela de la Hospitalidad.
- Políticas de atención pastoral.
- Programas de apoyo del personal.

1.3.5.3. Motivación de los agentes⁴²

A) ¿Se ofrecen a los agentes oportunidades para su desarrollo profesional y formación relacionada a su área de competencia?

- Políticas formativas.
- Evaluación de las necesidades formativas.
- Sistema de apoyo a las prestaciones del personal.
- Programas de formación.

³⁹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.3. ss., 7., Roma 2000

⁴⁰ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.3.4., Roma 2000

⁴¹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *El camino de la Hospitalidad según el estilo de San Juan de Dios*, cap. 4, Roma 2003

⁴² Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 4.4.4., 5.3.3.7., Roma 2000

- B) ¿La organización cuenta con una estrategia del personal que promueve la atracción, motivación e integración de los agentes con referencia a la visión y misión del centro?
- Plan estratégico de recursos humanos.
 - Políticas y procedimientos de recursos humanos.
 - Manual para el trabajador.
 - Excursiones empresariales.
 - Celebración de los aniversarios de servicio.
- C) ¿Cómo se esfuerza el centro por promover el largo proceso de maduración humana, psíquica y espiritual de sus agentes?⁴³
- Medidas para prevenir el *burnout* (síndrome de desgaste ocupacional).
 - Acompañamiento espiritual en situaciones difíciles con pacientes o parientes.
 - Concesión de un *time out* (tiempo sabático).

1.3.5.4. Encuestas entre los agentes⁴⁴

- A) ¿Se realizan encuestas con regularidad entre los agentes?
- Preguntas para averiguar el nivel de conocimiento del carisma, valores y principios de la Orden.
 - Preguntas para averiguar la satisfacción en el trabajo de los agentes.
 - Equilibrio entre vida privada/laboral.
- B) ¿La Dirección ha realizado acciones a continuación de dichas encuestas?
- Plan de acción realizado a continuación de las encuestas.
 - Entrevistas específicas con los agentes.
 - Mesa de concertación si de la encuesta han surgido problemas relevantes.
 - Información continua a los agentes sobre los nuevos desarrollos del centro.

1.3.5.5. Justicia contractual y salarial⁴⁵

- A) ¿El centro cuenta con una política de personal que establece términos y condiciones equitativas de trabajo para todos los agentes?
- Política sobre las condiciones laborales.
 - Manual para el trabajador.
 - Política de remuneración.
 - Términos y condiciones de la relación laboral.
 - Estrategia de comunicación y documentación de apoyo sobre los aspectos contractuales y remunerativos (contrato de trabajo , obligaciones del trabajador, manual del trabajador, lista de temas a tratar para el personal de nueva contratación, sistema de evaluación del personal, noticieros, estrategia de comunicación).

⁴³ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 7.1.1., Roma 2000

⁴⁴ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 4.4.5., 5.3.2.3., Roma 2000

⁴⁵ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.3.4.ss., Roma 2000

- B) ¿El centro presta atención para que a los agentes externalizados se garanticen condiciones de trabajo equitativas?
- Acuerdos sobre la remuneración y horario de trabajo en la estipulación de los contratos.
 - Relaciones con los agentes externalizados en el centro y en comparación con el personal contratado por tiempo indefinido.
- C) ¿El centro se esfuerza por cultivar buenas relaciones con los representantes sindicales?
- Contactos y encuentros periódicos con los representantes sindicales.
 - Acuerdos para emprender nuevos desarrollos.
 - Cultivar los contactos en presencia de situaciones críticas entre el personal.
 - Esfuerzos comunes para prevenir la toxicomanía/farmacodependencia.

1.3.5.6. Medidas antidiscriminatorias en nuestros centros⁴⁶

- A) ¿Existen políticas de apoyo contra la discriminación en el sitio de trabajo?
- Política antidiscriminación.
 - Políticas de igualdad.
 - Políticas de apoyo a la dignidad y en el trabajo.
 - Programas de apoyo al personal.
 - Medidas contra el acoso laboral y el acoso físico.
- B) ¿Existe una estrategia de comunicación/educación sobre la antidiscriminación?
- Formación/Educación – Antidiscriminación.

1.3.6. Gestión económico-financiera⁴⁷

1.3.6.1. Economicidad

- A) ¿Existe una meta estratégica en lo que atañe a la gestión financiera del centro?
- Presupuesto operativo.
 - Aprobación formal por parte del Consejo General/Consejo de Administración.
 - Evidencia de control – p.ej. actas del comité financiero y de auditoría, actas del Consejo Provincial/Consejo de Administración.
- B) ¿Existe un presupuesto operativo que ha sido concordado y aprobado, y es revisado regularmente por el Consejo (dependiendo de la estructura jurídica: Consejo Provincial, Consejo de Administración/Consejo de la Fundación)?
- Presupuesto operativo.
 - Aprobación formal del Consejo Provincial/Consejo de administración.
 - Evidencia de control – p.ej. actas de la comisión de finanzas y de auditorías, actas del Consejo Provincial/Consejo de Administración.
 - Cuentas mensuales – cotejo *Out-term* entre presupuesto y balance.

⁴⁶ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.2.2., Roma 2000

⁴⁷ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Constituciones n.100*, Roma 2009

Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.4., Roma 2000

- C) ¿Existen sistemas informáticos/contables que proporcionan información adecuada al personal y al Consejo (dependiendo de la estructura jurídica: Consejo Provincial, Consejo de Administración/Consejo de la Fundación) para la toma de decisiones financieras válidas?
- Políticas y procedimientos financieros.
 - Políticas TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación).
 - Comités TIC – Miembros, Condiciones de referencia.
 - Verificaciones TIC.
- D) ¿Se utilizan sistemas para el seguimiento del presupuesto a nivel del centro/servicio/unidad?
- Presupuesto del Servicio/Unidad.
 - Evidencia de revisiones/acciones, p.ej. actas de los grupos de gestión locales/de las comisiones financieras.
 - Balances/Estados de cuentas.
 - Paquetes aplicativos gestionales de declaración de datos.
- E) ¿El servicio cuenta con una estrategia de balance que garantice el *break-even* (cerrar en par)?
- Estrategia presupuestaria.
 - Actas de las sesiones del Consejo Provincial/Consejo de Administración.
 - Actas de las sesiones financieras y de revisión de cuentas.
 - Planes de ahorro de los costes.

1.3.6.2. Somos una organización “no lucrativa”⁴⁸ (sin ánimo de lucro)?

- A) ¿Existe una estrategia financiera global para asegurar que todos los fondos adicionales y/o suplementarios se inviertan en los servicios que proporcionamos?
- Estrategia financiera.
 - Actas de la reunión “finanzas y revisión de cuentas”.
 - Actas del Consejo Provincial/Consejo de Administración.
 - Cuentas presupuestarias.
 - “*Business plan*”/autorizaciones para desarrollar nuevos servicios.
- B) ¿Existen políticas y procedimientos financieros y contables aprobados por el Consejo Provincial/Consejo de administración, que se revisan con regularidad?
- Políticas y procedimientos financieros y contables.
 - Actas del Consejo Provincial/Consejo de Administración que aprueban las políticas y procedimientos.
 - Políticas de control de la documentación.

1.3.6.3. Gestión de los recursos físicos y materiales

- A) ¿Cuáles medidas adopta el centro para asegurar que los recursos físicos y materiales se gestionen y mantengan para optimizar su utilización y prolongar su vida útil?
- Políticas y procedimientos de mantenimiento.
 - Planes de mantenimiento preventivo.
 - Plan de desarrollo para inversiones en obras mayores/menores.

⁴⁸ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.4.1., Roma 2000

- Políticas y procedimientos sobre inversiones en obras mayores/menores.

B) ¿Es posible identificar claramente una línea de responsabilidad en cuanto a la gestión de los recursos materiales e instrumentales?

- Organigrama.
- Actas del Consejo de administración/vigilancia.

1.3.6.4. Transparencia⁴⁹

A) ¿Existen disposiciones para asegurar que las partes interesadas internas y externas puedan acceder de forma transparente a la información estadística apropiada?

- Estados de cuentas anuales.
- Información enviada al personal.
- Sistema para compartir la información.
- Acuerdos sobre los niveles de servicio.

B) ¿Cómo asegura el centro que la información recogida corresponda a los requisitos de precisión, tempestividad, relevancia y que además esté adecuadamente protegida?

- Políticas y procedimientos respecto a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).
- Políticas de formación en TIC.
- Apoyo TIC.
- Mantenimiento TIC y planes de desarrollo/inversiones.

1.3.7. Protección de datos (Confidencialidad)⁵⁰

A) ¿Existe una política de protección de datos en conformidad con la Directiva comunitaria 95/46/CE, la denominada Directiva sobre la Protección de los datos personales, u otras directivas internacionales semejantes?

- Políticas de protección de datos.

1.3.8. Gestión de la calidad y certificación⁵¹

A) ¿Existen mecanismos de control interno para asegurar que los servicios prestados sean de la más alta calidad en conformidad con las buenas prácticas y con nuestra misión hospitalaria?

- Comités de calidad.
- Comités de investigación.
- Comités éticos.
- Instituto de la Hospitalidad.
- Comités de gobierno clínico.
- Comités de revisión clínica.

⁴⁹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Estatutos Generales n. 164*, Roma 2009

Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.4.4., Roma 2000

⁵⁰ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.2.5.2., Roma 2000

⁵¹ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.1.3., 5.3.7.ss., Roma 2000

B) ¿El centro cuenta con un sistema/s de certificación/acreditación externos?

- EFQM Modelo de excelencia.
- Certificación proCum Cert GmbH.
- Joint Commission Accreditation Program.
- Council on Quality and Leadership.
- CHKS.

1.3.8.1. Gestión de riesgos

A) ¿El centro cuenta con un sistema de gestión de riesgos?

- Sistema de gestión de riesgos.

1.3.8.2. Trabajo en red (con el mundo exterior)

A) ¿Cómo se promueve el trabajo en red con otras instituciones del sistema sanitario (a nivel interdisciplinario) para el desarrollo de prácticas de excelencia?

- Ejemplos de redes.
- Actas de reuniones de los equipos.
- Reuniones de los comités – términos de referencia, miembros.
- Esquema del marco del gobierno clínico.

1.3.8.3. Gestión de solicitudes y reclamaciones

A) ¿Existe un sistema de gestión de las reclamaciones de los pacientes para apoyar una cultura en la que el paciente esté en el centro, de acuerdo con la misión y la ética del hospital?

- Política de gestión de reclamaciones de los pacientes.

B) ¿Cómo reacciona el centro ante las reclamaciones?

- Folletos informativos para los pacientes.
- Entrevistas a los pacientes.
- Grupo para la protección del paciente.
- Implicación de los pacientes en comités.

C) ¿Se han dado transformaciones a continuación de reclamaciones?

- Ejemplos de transformaciones adoptadas.

1.3.9. Innovación en el espíritu de San Juan de Dios

A) ¿Cómo se promueven en el centro la innovación y una capacidad positiva de asumir riesgos según la filosofía de San Juan de Dios?

- Premios/reconocimientos por la innovación.
- Plan de desarrollo estratégico.

B) ¿La investigación que se realiza en el centro apunta a la identificación de modelos ejemplares a nivel clínico y en otros sectores?

- Políticas de investigación.
- Modelos de buenas prácticas alcanzados gracias a la investigación.
- Ejemplos de dichos modelos.

1.4. Relaciones con la sociedad y con el entorno⁵²

1.4.1. Nuestro servicio es un servicio a la sociedad

A) ¿Cuáles aspectos de nuestras actividades son particularmente apreciados?

- Calidad elevada de los servicios.
- Ambiente amigable y familiar durante la estancia en el hospital.
- Precocupación por la atención psicológica y espiritual de los pacientes y de sus familias.
- Condiciones óptimas para morir con dignidad.
- Actividades adicionales para la comunidad local.

B) ¿El centro está integrado en la vida pública de la ciudad o región...? (a nivel profesional, ético y religioso)

- Sólo pasivamente o también activamente (es decir que recibe invitaciones para manifestaciones, pero no propone actividades en primera persona).
- En cuestiones que atañen a personas con patologías socialmente críticas, como p.ej. toxicoddependencia, alcoholismo, SIDA, etc.

C) ¿Cómo colabora el centro⁵³ con la diócesis y las parroquias de los alrededores?

- Cooperación.
- Servicio de visitas a los enfermos realizado por la parroquia.
- Preparación y acompañamiento de voluntarios procedentes de las parroquias.

1.4.2. Formación de base y formación permanente

A) ¿Existe un sistema de formación para promover el desarrollo de las competencias profesionales del personal orientado hacia un enfoque integral para con el paciente?

- Programa de formación permanente para promover una asistencia integral profesional sobre la base de los conocimientos más avanzados.
- Indicación del contenido relativo en el plan de formación.
- Desarrollo de la competencia humana y social en el plan de formación.
- Ver también 2.2.1.1. y 2.2.3.1.

B) ¿Existen escuelas para enfermeros, educadores y/o otros institutos formativos (escuelas de especialización para médicos, cursos universitarios, etc.), mediante las cuales se forman agentes no sólo para las necesidades propias, sino para la sanidad en general?

- Descripción de la situación del centro.
- Número de plazas formativas que se ofrecen.
- Número de estudiantes de especialización de los últimos años.

⁵² Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.5., Roma 2000

⁵³ Curia General de la Orden Hospitalaria, *Carta de Identidad*, cap. 5.3.6.5., Roma 2000

1.4.3. Relaciones con terceros

- A) ¿El centro mantiene relaciones con las asociaciones de las distintas categorías profesionales y con otras instituciones del ámbito sanitario y social?
- Asociaciones profesionales locales y nacionales.
 - Otras organizaciones activas en el ámbito sanitario (Cruz Roja, otros institutos religiosos, etc.).
 - Asociaciones de voluntarios.
 - Grupos de autoayuda.
- B) ¿El centro mantiene relaciones con los entes financiadores (autoridades públicas, seguros, etc.)?
- Atención por las relaciones.
 - Se limita sólo a las relaciones financieras o se dan también aportes para mejorar la sanidad.
 - ONGs (organizaciones no gubernamentales).
- C) ¿Existe en el centro una oficina/servicio interno encargado de las relaciones con los medios de comunicación, el márketing y las relaciones públicas en general?
- Equipamiento de dicho servicio en términos de espacio, personal, aparataje.
 - Contactos con la prensa.
 - Transmisiones audio y vídeo internas del centro.
 - Contactos con la radio y la televisión.
 - Videoreportajes producidos por cuenta propia.

1.4.4. Responsabilidad social

1.4.4.1. A nivel económico: crear riqueza a través de prácticas correctas

- A) ¿La organización sigue prácticas contables conformes a los requisitos legales y normativas generalmente aceptadas?
- Políticas y procedimientos financieros y contables.
 - Informes de verificaciones internas.
 - Cuentas revisadas por sujetos externos.
 - Comité financiero/ de revisión de cuentas – Miembros, actas, términos de referencia.
- B) Ética gestional: ¿se respetan y promueven los principios éticos en las relaciones comerciales y en la gestión empresarial?
- Documento del código ético de conducta del centro.
 - Divulgación de los principios y valores de la Orden.
 - Criterios de selección de socios adecuados.
- C) ¿El centro cumple puntualmente las obligaciones fiscales y/o relativas a los impuestos establecidas por la ley?
- Verificación de las obligaciones fiscales.
 - Verificación del pago de impuestos.
 - Verificación del pago de las cotizaciones sociales a los trabajadores.
 - Cumplimiento de la normativa legal sobre las prestaciones sociales a los trabajadores.

1.4.4.2. A nivel social: promover valores sociales, asegurar condiciones de trabajo correctas, respetar los derechos de agentes y pacientes

A) ¿El centro sigue prácticas de “buen gobierno” y promueve los principales valores sociales en la realización de su misión?

- Documento del código ético de conducta del centro.
- Política de valores.
- Auditoría de la responsabilidad social corporativa.
- Carta de los derechos y deberes de los usuarios (pacientes).

B) ¿El centro aplica una política sociolaboral de acuerdo con la legislación vigente y con la doctrina social de la Iglesia?

- Política general de recursos humanos.
- Normativa en materia de salud, seguridad y prevención de riesgos.
- Política salarial.
- Política de prestaciones y beneficios sociales para los trabajadores.
- Procedimientos para garantizar la seguridad de los pacientes y de los agentes y evitar daños a terceros.

C) ¿El centro interviene a favor de “grupos vulnerables” o en situaciones de necesidades no atendidas?

- Política de contratación de grupos en riesgo de discriminación: discapacitados, inmigrantes...
- Contribución económica o ayuda desinteresada a necesidades sociales.
- Relaciones/convenciones con asociaciones no lucrativas.
- Política antidiscriminatoria.

1.4.4.3. A nivel medioambiental: salvaguarda del medioambiente/conciencia ecológica

A) ¿El centro se esmera por mejorar la calidad medioambiental?

- Política medioambiental.
- Procedimientos de gestión de los principales impactos medioambientales negativos: (desechos, materiales y productos peligrosos, reciclaje de material sanitario, contaminación medioambiental...)
- Cumplimiento de la legislación medioambiental.

B) ¿El centro aplica una política proactiva de conservación y mejora de la calidad medioambiental?

- Regulación del consumo de agua y energía.
- Utilización de fuentes de energía renovable.
- Realización de campañas internas de sensibilización y educación a la conservación y mejora de la calidad medioambiental.
- Divulgación de las líneas guía de protección del medioambiente.

C) ¿Existen disposiciones para asegurar que se realice una revisión anual de los compromisos medioambientales de la organización?

- Política medioambiental.
- Balance medioambiental.
- Informe medioambiental anual.

2. Evaluar, ¿pero cómo?

Ahora se plantea la siguiente pregunta: cómo traducir este documento en realidad. Para contestar a la pregunta, ofrecemos a continuación algunas sugerencias de base, que toman en consideración las realidades muy diferentes que existen en las cuatro grandes regiones del mundo en las que está presente la Orden.

Puede que algunas de nuestras consideraciones os parezcan cosas obvias, mientras que otras serán acogidas como sugerencias útiles. Otros considerarán algunos pasos como pura ciencia ficción, mientras que otros más descubrirán en ellos un estímulo para desarrollar aún más su trabajo. De todas formas, aprovechad este documento aplicándolo a la situación en la que creéis que se encuentra vuestra Provincia en la actualidad. Considerad este instrumento de trabajo como un estímulo para mejorar. Puede ser que algunos se sientan inducidos a dedicarse con diversos grados de intensidad a uno u otro de los sectores objeto de nuestra evaluación, pero no cabe duda de que todos los sectores son de importancia fundamental y ninguno debe ser dejado de lado, puesto que sólo en el conjunto se refleja el significado profundo de lo que llamamos gestión carismática. La evaluación que deseamos proponeros no debe considerarse como un sistema de certificación en el sentido propio del término; más bien presupone ya la existencia de un sistema de gestión de calidad o certificación (auditoría). Esto significa que los aspectos que ya están incluidos en dichos sistemas, si existen, no deben ser reelaborados *ex novo*, excepto si se trata de temas que tienen un significado particular para nosotros y que en cierto sentido representan un “valor añadido” de nuestros centros, o si, como veremos detalladamente más adelante, se trata de áreas por las cuáles, en virtud de la hospitalidad, tenemos una particular responsabilidad.

Para evitar posibles malentendidos, afirmamos enseguida que cualquier gestión carismática exige como premisa fundamental una gestión ordinaria eficiente. Además, como es evidente, la gestión carismática debe respetar la legislación civil y eclesial. Debemos atenernos a las circunstancias del lugar, pero además, tenemos una especial responsabilidad que deriva del carisma de la hospitalidad, a pesar de que, algunas veces, tenemos dificultades en responder incluso a la responsabilidad que deriva de las leyes del Estado. El Concilio Vaticano II nos exhorta en dicho sentido en el Decreto sobre el Apostolado de los Laicos: “Se satisfaga ante todo a las exigencias de la justicia, y no se presente como ofrenda de caridad lo que ya se debe a título de justicia”⁵⁴.

Un gran riesgo que puede llevarnos al inmovilismo es cuando decimos, autocomplaciéndonos, que, igual, los demás tienen una situación aún peor que la nuestra. ¿Estamos seguros de ello? Y aunque fuera cierto, no es una razón para dejar de plantearnos desafíos, para no intentar mejorar aún más. Nuestra hospitalidad nos pide además que seamos “comparables” con otras instituciones sociales y sanitarias⁵⁵. Lo que Juan Pablo II dice en la encíclica “Redemptor hominis” sobre los derechos humanos se aplica análogamente a la hospitalidad. Debemos preguntarnos, escribe el Papa, “si la Declaración de los derechos del hombre y la aceptación de su «letra» significan también por todas partes la realización de su «espíritu»⁵⁶. Si lo aplicamos a nuestra hospitalidad, esto significa que, lamentablemente, no es infrecuente constatar que entre la aceptación de la “letra” de la hospitalidad y la realización de su “espíritu” existe una gran distancia. Por tanto, debemos cotejar constantemente nuestra situación con la realidad, realizando evaluaciones y controles para sacar las consecuencias debidas.

El segundo riesgo que corremos es el de asumir una actitud pasiva, diciendo que igual las cosas no se pueden cambiar. En cambio, la evaluación nos puede ayudar a reconocer las cosas que

⁵⁴ Concilio Vaticano II, *Apostolicam actuositatem*, n. 8.

⁵⁵ Cfr. Benedicto XVI, Encíclica, *Deus caritas est*, n. 31 “Por tanto, es muy importante que la actividad caritativa de la Iglesia mantenga todo su esplendor y no se diluya en una organización asistencial genérica, convirtiéndose simplemente en una de sus variantes”.

⁵⁶ Cfr. Juan Pablo II, Encíclica “Redemptor hominis”, n. 17

debemos cambiar. En este intento nos pueden servir como orientación útil los valores de la hospitalidad.⁵⁷ Un conocimiento documentado puede ser un estímulo al cambio.

Las preguntas de cada tema han sido formuladas para destacar de forma clara el objetivo clave del área temática a analizar. Para facilitar la comprensión, además, a pié de página encontramos una serie de referencias a la Carta de Identidad de la Orden. Las referencias nos ayudarán a entender el pleno significado de las preguntas. Como se ilustra más adelante en el punto 3.1., las preguntas, de ser necesario, también se pueden ampliar y/o integrar.

Para mejorar la gestión carismática, adoptaremos el **modelo PDCA**, que consiste en un ciclo de mejora continua⁵⁸. El ciclo PDCA hoy es sinónimo de procesos de mejora. Las letras del acrónimo significan:

- Plan (planificar)
- Do (hacer)
- Check (verificar)
- Act (actuar: controlar, mejorar, normalizar)

Confiamos en que un procedimiento estructurado en analogía con el ciclo PDCA nos ayudará a promover el desarrollo de la gestión carismática. Como primer paso, os recomendamos examinar la situación actual, es decir, hacer un inventario de lo que ya se está haciendo. Sólo después, a partir de este inventario, se procederá a elaborar un plan de mejora. Una vez elaborado el plan, el mismo se lleva a la práctica y luego se verifica si ha producido la mejora deseada. Si la respuesta es positiva, las medidas puestas en acto se convierten en la norma o estándar. Dicho estándar puede ser puesto nuevamente en discusión por un nuevo plan y puede mejorarse posteriormente. Los pasos que es necesario cumplir dentro de este proceso se ilustrarán en los puntos 3.2. y 3.3. Para garantizar que este proceso de evaluación lleve a una mejora y/o cambio sostenible y duradero, es necesario realizar una evaluación con intervalos periódicos (normalmente, por lo menos cada dos años).

Una última anotación de carácter general: la versión actual de las preguntas de la evaluación se centra en los hospitales y centros afines. Considerando la gran variedad de obras que gestionamos, éste evidentemente podría ser un defecto. Por tanto, es posible solicitar en la Curia General otras versiones destinadas a “centros para personas con discapacidades” y a “centros para ancianos”.

2.1. Adaptación a nivel regional

Seguramente será útil discutir este documento en las Comisiones Interprovinciales para adaptarlo, es decir para interpretarlo a la luz de las respectivas circunstancias de las cuatro grandes regiones del mundo en las que está presente la Orden. Independientemente de esto, además, será necesario preparar, a través de los cursos de actualización del caso, a los religiosos y laicos elegidos para la implementación de la evaluación de la gestión carismática.

Las cuestiones que habría que abordar en este ámbito son:

- ¿Existen en nuestra región peculiaridades que no están contempladas por el conjunto de las preguntas elaboradas?

⁵⁷ Hospitalidad – calidad, respeto, responsabilidad, espiritualidad. Ver también la relativa carta circular del Superior General, Donatus Forkan, de febrero de 2010.

⁵⁸ Cfr.: http://es.wikipedia.org/wiki/Círculo_de_Deming

- ¿Existen en nuestra región normas o leyes que no están contempladas por el conjunto de las preguntas elaboradas?
- ¿Existen en el conjunto de las preguntas elaboradas preguntas que se adaptan mal a nuestra región?
- ¿Las fórmulas adoptadas (terminología elegida) corresponden a la realidad de nuestra región o es necesario hacer correcciones?
- ¿Cómo se pueden formular las integraciones necesarias de manera que correspondan al estilo general del documento?
- ¿Hay puntos que consideráis importantes pero que no han sido tomados en consideración en el documento? De ser así, os rogamos comunicárselos a la Curia General, de manera que puedan ser tomados en consideración en una revisión sucesiva.

2.2. Seis pasos para empezar

Este capítulo lo hemos pensado sobre todo para los centros que todavía no tienen una gran experiencia en gestión de la calidad y certificación. En este sentido es muy importante no rechazar *a priori* ningún proceso de evaluación pensando que se trate sólo de una teoría que no llevará a nada. No podemos desarrollar estrategias que dependan de criterios emotivos. Al contrario, necesitamos criterios y parámetros de evaluación transparentes, lógicos y objetivos. Sólo si emprendemos una autoreflexión crítica conseguiremos progresar. Sin una sólida gestión de la calidad y sin certificaciones, será difícil, o incluso imposible, a medio y largo plazo actuar con éxito en cada una de las cuatro regiones. La evaluación de la gestión carismática puede ser un inicio válido desde esta perspectiva. Este documento quiere ser una ayuda en este sentido. Los seis pasos sucesivos pretenden facilitar el primer enfoque.

➔ Paso 1: verificar el estado actual

¿Cuál es el estado actual del centro en términos de gestión carismática? En este contexto, sería oportuno considerar el hecho que vuestro centro seguramente no comienza desde cero, porque sin cierta calidad no podría existir, es decir que no gozaría del consenso necesario por de parte de pacientes y familiares para poder sobrevivir.

➔ Paso 2: analizar los puntos débiles

¿Cuáles son los puntos débiles del centro? ¿Qué hay que mejorar absolutamente? Con el instrumento del documento de evaluación de la gestión carismática se puede realizar un análisis eficaz de los puntos débiles.

➔ Paso 3: definir los objetivos

¿Cuáles objetivos perseguimos en nuestro centro con la introducción de la gestión carismática? Del análisis de los puntos fuertes y de los puntos débiles se pueden extraer objetivos concretos. Estos objetivos luego hay que clasificarlos según su importancia.

➔ Paso 4: controlar los recursos

¿Nuestro centro es capaz de implementar por si solo la gestión carismática o necesita una ayuda externa?

➔ Paso 5: evaluar el potencial humano

¿Cómo podemos motivar a Hermanos y Colaboradores para que implementen la gestión carismática? Una gestión carismática “ordenada desde arriba” no funcionará. Es necesaria la motivación y compromiso del mayor número posible de Hermanos y Colaboradores.

➔ Paso 6: planificar el inicio

¿Cuáles son nuestros próximos pasos? Después de una preparación meticulosa, ahora hay que concretar la implementación y/o el ulterior desarrollo de la gestión carismática. Es necesario planificar los distintos pasos y preparar un cronograma.

2.3. La evaluación en dos pasos

Es comúnmente aceptado que toda consideración estratégica debe partir de la realidad del presente. También en el libro dedicado a nuestra espiritualidad se parte del “presente”. “Nos acechan nuevas y preciosas posibilidades, pero también nuevas y terribles amenazas. Estamos ante un tiempo que no dominamos y en el que hemos de encontrar nuevos caminos. En todo caso, las repercusiones de este cambio de época en nosotros afectan a todo: espíritu y cuerpo, individualidad y sociedad, profanidad y trascendencia”⁵⁹.

Identificar los pasos necesarios para afrontar los desafíos de nuestro tiempo es exactamente para lo que sirve la evaluación de la gestión carismática. Como ya hemos dicho, sólo una evaluación periódica puede garantizar una verdadera mejora. Para que los resultados sean objetivos, es necesario, además, que al primer paso de la autoevaluación siga un segundo paso: la evaluación externa.

Este documento se dirige en primer lugar al personal directivo como primer responsable de la evaluación. Pero no es un “documento secreto” y por tanto puede permitirse su acceso como información y motivación a todos los Hermanos y Colaboradores.

2.3.1. Primer paso

Una vez tomada la decisión de realizar la evaluación de la gestión carismática, es necesario un plan operativo coordinado con todos los interesados para garantizar una acción homogénea a nivel provincial. De forma preliminar se necesitan itinerarios formativos preparatorios y plazos adecuados. Además, sería oportuno que en cada Provincia se nombrara a un Hermano y/o Colaborador responsable de la organización y realización de la evaluación. En este marco podría resultar útil que ayude con un pequeño equipo.

En los centros individuales se tendrán que afrontar las siguientes cuestiones:

- ¿Cómo se presenta la realidad de nuestro centro en las áreas analizadas y respecto a las preguntas individuales? ¿Cuáles son las áreas que en nuestro centro gozan de escasa consideración o que no son consideradas en absoluto? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las preguntas/ítems (aspectos específicos objeto de la encuesta) que en nuestro centro todavía no se afrontan o no se toman en consideración? ¿Por qué?

Al contestar a las preguntas individuales, se procederá, como ya se ha mencionado, en analogía con el ciclo PDCA:

⁵⁹ *El camino de la Hospitalidad según el estilo de San Juan de Dios*, Roma 2004, n. 3

- Plan** ¿Qué existe en el centro a nivel de planificación en relación a la pregunta?
- Do** ¿Qué existe en el centro a nivel de medidas concretas en relación a la pregunta?
- Check** ¿Los resultados de dichas medidas han sido evaluados?
- Act** Si es así, ¿cuáles acciones duraderas se han emprendido como consecuencia de dicha evaluación para mejorar el proceso?

Analizar y elaborar un tema según el ciclo PDCA requiere ejercicio. Con este fin es útil prepararse algunas preguntas para cada fase (ver los ejemplos a continuación) y hacer ante todo un inventario de las actividades que ya existen en el centro, es decir, considerar lo que ya se hace en el centro en relación al tema, a las preguntas planteadas y a los ejemplos propuestos. Las actividades que ya existen en el centro hay que incluirlas en el campo de texto relativo a la fase "Do" (Hacer), puesto que así tendremos la posibilidad, en un segundo momento, de realizar una primera autoevaluación de dichas actividades, tecleando en las relativas cajas de entrada del formulario de evaluación. Sucesivamente es posible pasar a la aplicación clásica del ciclo PDCA entendido como proceso de mejora continua.

A continuación se indican algunas preguntas que es útil plantearse antes de rellenar la ficha:

P Plan (Planificar)

- ¿El centro dispone de planes documentables relacionados con el tema?
- ¿Cuáles planificaciones, descripciones de los procesos (*process descriptions*) y directivas obligatorias escritas se han definido (todos los documentos relativos a la descripción de los procesos)?
- ¿Por qué se decidió el plan?
- ¿Qué objetivo persigue el plan?
- ¿Quién ha dado el encargo de elaborar el plan?
- ¿Quién es responsable de la planificación?
- ¿Quién ha participado en la planificación?
- ¿Cuánto se ha invertido en la planificación?
 - o ¿Cuánto tiempo se ha invertido en la planificación?
 - o ¿Ha sido necesario estructurar el plan con objetivos parciales?
- ¿Cómo se ha procedido en la planificación?
 - o ¿Cuáles factores del contexto se han estudiado en la planificación?
 - o ¿Cómo se han considerado los intereses de los grupos implicados e interesados por la planificación?
 - o ¿Cómo se han considerado las directivas normativas y estratégicas?
 - o ¿Cómo se han estructurado los plazos para la implementación del plan?
- ¿Se ha previsto asimismo un "Check and Act" (reexaminar y mejorar el proceso)?

D Do (Hacer)

- ¿Qué es lo que ya se ha hecho, cuáles de los elementos del tema analizado ya se realizan en nuestro centro?
- ¿Los procedimientos relativos se implementan de forma estructurada?
- ¿Las planificaciones, las descripciones de los procesos, los métodos de trabajo y los procedimientos en la práctica se realizan de forma estructurada? (En la fase del "Do" se trata de describir "la ejecución", es decir las medidas efectivas puestas en acto, y no los "procedimientos teóricos" que forman parte del "Plan" (Planificar). Por esta razón la fase del "Do", en la evaluación, merece la puntuación más alta.)
- ¿Quién es responsable de la ejecución?
- ¿Quién participa en la ejecución?
- ¿Cómo se han implicado y/o introducido en la ejecución todas las partes interesadas?
- ¿Cómo se orientan a las partes implicadas en la ejecución?
- ¿Cómo se ha puesto en acto la ejecución?
- ¿En qué medida ha penetrado en el centro la ejecución?
- ¿Cómo se ha documentado la ejecución?

- ¿Cuáles objetivos (globales y/o parciales) se han alcanzado?

C Check (Verificar)

- Controles, verificaciones, encuentros, coordinación, protocolos, reglamentos consensuados: periódicos, documentables y efectivos. La fase del “Check” sirve para evaluar un proceso (¿se han alcanzado los objetivos y resultados deseados?). Con el “Check” se evalúa, en la actualidad, la calidad de los resultados (*quality of results* = QoR)
- ¿Cómo se verifica si y cómo se han alcanzado los objetivos preestablecidos?
- ¿Quién es responsable de la verificación?
- ¿Quién realiza la verificación?
- ¿Cuáles ámbitos se han considerado en la verificación?
- ¿Cuándo se verifica el logro de los objetivos preestablecidos?
- ¿Está garantizada la calidad actual de los datos utilizados?
- ¿Cuáles dificultades se encuentran en la implementación de los objetivos?

A Act (Actuar: controlar, mejorar, estandarizar)

- ¿Cuáles consecuencias se han sacado de las verificaciones, de los controles, etc.?
- ¿Qué hemos aprendido, cuáles objetivos se han alcanzado, hemos formulado objetivos nuevos, hay efectos de los que se han beneficiado también otros? Aprender para cambiar, cambiar para aprender (*learning-oriented change process*).
- ¿Cuál es la base cognoscitiva (los datos comprobados) a la base de las medidas de ajuste?
- ¿Quién es responsable del ajuste?
- ¿Quién participa en la implementación de las medidas de ajuste?
- ¿Qué visión se tiene en cuanto a los objetivos a perseguir con el ajuste?
- ¿Cuáles objetivos se han establecido en relación al ajuste?
- ¿Cuáles plazos se han establecido para el ajuste?
- ¿Cómo se comunica el ajuste?
- ¿Cuáles medidas se ponen en acto para gestionar el ajuste?

Estas son sólo algunas preguntas que proporcionamos como ejemplo y que no pretenden ser exhaustivas.

Además, habrá que evaluar tanto el nivel de logro (es decir: en qué medida un aspecto ha sido implementado en el centro), como el nivel de penetración (es decir: si una medida se ha aplicado a nivel de todo el centro o si está circunscrita a determinados servicios, unidades, etc.); con el fin de obtener respuestas diferenciadas. Con este fin, existen los siguientes niveles.

En cuanto al *nivel de logro*, habrá que indicar si los requisitos:

no se han satisfecho	se han satisfecho de manera elemental
se han satisfecho parcialmente	se han satisfecho completamente

En cuanto al *nivel de penetración*, habrá que indicar si los requisitos:

no se aplican en ningún sector	se aplican de manera elemental en algunos sectores
se aplican parcialmente en algunos sectores	se aplican en todos los sectores

El centro tendrá que sacar sus propias conclusiones tras esta primera evaluación. Es oportuno que se haga en coordinación con el Hermano/Colaborador responsable de la evaluación a nivel provincial. Además, seguramente sería útil realizar un encuentro de análisis con el Gobierno Provincial. En determinados casos podría ser necesario sacar consecuencias a nivel provincial. Una repetición de la primera evaluación a distancia de por lo menos dos años ofrecerá la ocasión para realizar un cotejo y en especial para verificar los cambios que se han producido.

2.3.2. Segundo paso

Una vez que se ha familiarizado con la autoevaluación, se puede pasar a una evaluación mediante terceros, que normalmente es más objetiva porque un “ojo externo” puede captar cosas que se escapan a quién como “interno” está acostumbrado a ver las cosas de cierta forma. Esta evaluación mediante terceros se puede realizar a través de Hermanos y Colaboradores de otro centro o Provincia. Un requisito esencial en la selección de este “tercer sujeto” es que conozca bien el tema de la gestión carismática y que tenga experiencia en materia de evaluaciones. También en el caso de una evaluación externa se aplica el criterio que la misma debe repetirse con intervalos periódicos.

3. Glosario

Asignación

El término deriva del latín “assignare” (señalar) y significa hoy, en sentido lato, “asignar, repartir”. En ámbito económico generalmente se hace referencia al proceso con el que se distribuyen recursos limitados entre distintos destinatarios potenciales. Hay que tener en cuenta que en cada caso individual existen varias opciones alternativas en cuanto a la utilización de los recursos disponibles.

Ver también las voces: racionamiento, recursos.

Capítulo General

El Capítulo General es un momento de comunión especial entre todas las Provincias y miembros de la Orden. Tiene la suprema autoridad dentro de la Orden y, por tanto, también la responsabilidad principal de que la vida de los Hermanos y la misión de la Orden estén a la altura de los tiempos. El Capítulo General se celebra cada 6 años. En el Capítulo participan Hermanos (los Superiores Mayores y los vocales elegidos en las Provincias) y Colaboradores. En el Capítulo General los Hermanos eligen al Superior General y a los Consejeros Generales.

Ver también: Misión de la Orden.

Carisma de la hospitalidad

El término “carisma”, en su acepción cristiana, designa un don y/o un talento que brota en el creyente como resultado de la gracia divina. Las Constituciones de la Orden afirman que la misión de la Familia de San Juan de Dios es vivir y manifestar el carisma de la hospitalidad según el estilo de San Juan de Dios. Un carisma nunca puede considerarse como algo que se ha ultimado; al contrario, debe ser continuamente profundizado y puesto al servicio de la Iglesia. Los Hermanos de San Juan de Dios, en virtud del voto de hospitalidad, tienen una responsabilidad especial por la hospitalidad, pero también los Colaboradores laicos participan del carisma de la hospitalidad.

Ver también: hospitalidad; voto de hospitalidad.

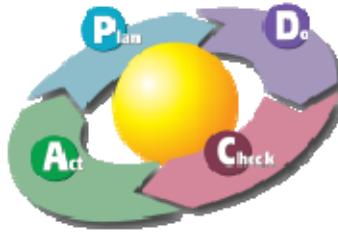
Carta de Identidad

Es un documento publicado por la Curia General en el año 2000 y que define el modo en que la Orden realiza su misión a través de la acción de sus obras apostólicas. La gestión carismática encuentra su definición fundamental en el documento.

Ciclo PDCA

El ciclo **PDCA** (**P**lan = planificar; **D**o = Hacer, es decir la ejecución del programa; **C**heck = Verificar o evaluar los resultados; **A**ct = Actuar, es decir, adaptar/mejorar el programa) fue ideado en los años ‘50 por W. Edwards Deming en Japón. Desde entonces, el ciclo PDCA se ha convertido en sinónimo del modelo para la mejora continua⁶⁰.

⁶⁰ La imagen se ha tomado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Círculo_de_Deming.



Colaboradores

Con el término Colaboradores, en el lenguaje interno de la Orden, se expresa la convicción fundamental de que las personas que colaboran con la Orden no son sólo trabajadores, sino verdaderos Colaboradores, en el pleno sentido del término. Por tanto, el término no se aplica sólo a los trabajadores de la Orden, sino también a los voluntarios y bienhechores.

Ver también: carisma de la hospitalidad, Familia de San Juan de Dios.

Comisión Europa

Comisión establecida en la Curia General bajo la guía de los Consejeros Generales responsables de la región Europa. La función principal de la Comisión es la animación de las Provincias europeas. Además, tiene la tarea de promover la colaboración entre las Provincias europeas.

Constituciones

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios vive según la Regla de San Agustín. Para codificar sus aspiraciones, la Orden, desde el comienzo, se ha dotado de Constituciones que establecen los criterios fundamentales de la vida de los Hermanos y de su misión. Las Constituciones son aprobadas por el Capítulo General de la Orden.

Ver también: Estatutos Generales.

Escuela de la Hospitalidad

Con este término se designa un módulo formativo finalizado a la transmisión de los valores de la Orden a los Colaboradores. El módulo no prevé sólo contenidos cognitivos, sino también experiencias empáticas, encuentros y elementos espirituales. En este contexto se insertan también las experiencias formativas denominadas "Siguiendo las huellas de San Juan de Dios" (experiencia de Granada). En algunas Provincias estos itinerarios formativos también se denominan "Talleres de la hospitalidad" o "Talleres carismáticos".

Estatutos Generales

Son el complemento de las Constituciones de la Orden y contienen las normas prácticas para llevarlas a la práctica. Los Estatutos Generales son aprobados por el Capítulo General de la Orden. Ver también la voz Constituciones.

Ética económico-gestional

El objeto de la ética económica o de gestión es la aplicación de los principios éticos a los ámbitos de la actividad económica. Los valores guía en este contexto son: humanismo, solidaridad y responsabilidad. La necesidad de normas ético-económico-gestionales deriva del fuerte impacto que la actividad económica tiene sobre la sociedad humana y el medioambiente. Los criterios que guían la reflexión ético-económica son la justicia y la sostenibilidad. Sin embargo, la ética económico-gestional no considera como su tarea principal definir directivas operativas, sino proponer pistas de

reflexión para orientar el debate actual a través de la presentación de métodos y análisis críticos. La ética económico-gestional requiere el aspecto interdisciplinario, en el que participan filósofos y economistas, pero también sociólogos y teólogos. En este campo es muy importante distinguir entre la responsabilidad de los individuos (ética individual) y la responsabilidad de empresas, grupos, asociaciones, de la política y de la sociedad en su conjunto (ética institucional y social). La economía apunta en primer lugar al logro de los intereses propios y ve la utilidad del individuo o de la sociedad siempre en relación con los costes, lo que a menudo lleva a conflictos de interés. La cuestión clave es si deban ser prioritarios los objetivos éticos o los objetivos económicos.

Familia de Juan de Dios

Entre la Orden, entendida como instituto religioso en conformidad con el derecho canónico, y sus Colaboradores, se han desarrollado desde hace tiempo unos lazos muy fuertes. Los diversos grupos que se sienten comprometidos en el proyecto de hospitalidad de San Juan de Dios constituyen lo que definimos la Familia de Juan de Dios. Ver también las voces Orden y Colaboradores.

Gestión (*management*)

El término gestión y/o *management* se refiere a las actividades de dirección y conducción de una empresa con particular referencia a la planificación estratégica, a los distintos modelos de gestión de los recursos empresariales, a la toma de decisiones, a la definición de los objetivos, a la organización operativa y al seguimiento del camino para su realización. La teoría de la gestión (*management theory*) se entiende hoy como una disciplina propia, aunque con una fuerte connotación interdisciplinaria, que se plantea como objetivo la definición de métodos óptimos para alcanzar los objetivos y asimismo la creación de los procesos más eficientes de gestión y dirección de las instituciones para garantizar su éxito en el mercado. Gestión y/o *management* hoy en día no constituyen sólo una mirada tecnocrática de la empresa en la que se realizan los procesos definidos que implican varios recursos internos y externos, sino que más a menudo se trata de una percepción que puede producir el éxito, es decir la realización de la misión de la institución claramente definida y en cuya realización se implica al personal, consciente de sus valores y responsabilidades para alcanzar los objetivos comunes.

Ver también: gestión carismática.

Gestión Carismática

La gestión carismática no es más que el intento de conjugar los principios y valores fundamentales de la Orden con los principios de la excelencia en la gestión. A fin de cuentas, gestión carismática significa simplemente hacer bien las cosas siguiendo los principios que constituyen la razón de ser de nuestra institución.

Gestión de la calidad

Término que indica esencialmente todas las medidas organizadas para mejorar los productos, procesos y servicios de cualquier tipo. La gestión de la calidad es una tarea esencial del conjunto de la gestión. En algunos países la

gestión de la calidad es un requisito de la ley para los centros sanitarios y sociales. Los modelos más difundidos de la gestión de calidad son los modelos [EFQM y ISO 9001](#).

Gestión del riesgo

En el campo sanitario, la gestión del riesgo (*risk management*) es un conjunto de actividades que incluyen: la identificación de los objetivos sobre la base de la propia visión de futuro, la opción por una estrategia apropiada, la evaluación del riesgo, la prevención, la implementación de estructuras adecuadas para la resolución de conflictos y una documentación congruente. En el ámbito sanitario, la gestión del riesgo (*risk management*) está estrechamente vinculada con la gestión de la calidad.

Hospitalidad

Los Hermanos de San Juan de Dios, además de emitir los clásicos tres votos de castidad, pobreza y obediencia, emiten un cuarto voto: el de la hospitalidad. La hospitalidad en este sentido se entiende como acogida. Sin embargo, hay que interpretar el término a la luz de la Biblia para comprender su significado profundo, en el espíritu de la tradición de San Juan de Dios.

El criterio principal para la interpretación de la hospitalidad sigue siendo la vida del Fundador de la Orden, San Juan de Dios. En la Carta de Identidad leemos al respecto: “Sus actitudes hospitalarias sorprendieron, desconcertaron, pero funcionaron como faros para indicar caminos nuevos de asistencia y humanidad hacia los pobres y enfermos. De la nada creó un modelo alternativo de ser ciudadano, cristiano, hospitalario a favor de los más abandonados. Esta hospitalidad profética ha sido una levadura de renovación en la asistencia y en la Iglesia. El modelo juandediano ha funcionado también como conciencia crítica y guía sensibilizadora para actitudes nuevas y prácticas de ayuda hacia los pobres y marginados”.

Humanización

Con el documento “La Humanización”, escrito por el Superior General Pierluigi Marchesi, la aspiración fundamental de San Juan de Dios ha conocido en la Orden una interpretación nueva de amplio respiro. Hoy en la Orden con este término hacemos referencia a un estilo de atención y de asistencia, pero también de gestión, centrado en el enfermo.

Integralidad

El término nace en el ámbito de la pedagogía y designa un método de educación basado en la totalidad del ser humano, es decir en la integración de “cabeza, corazón y mano”. De esta acepción deriva el concepto de la medicina integral u holística, cuyo intento es el de considerar a la persona humana en su totalidad, es decir: tanto en su subjetividad compuesta por cuerpo, alma y espíritu, como en su contexto de vida. La medicina integral desea promover una visión del asistido/enfermo como unidad indivisible. Por consiguiente, en el enfoque al asistido/enfermo hay que considerar: el estilo de vida (movilidad, alimentación, stress, relajamiento), el contexto social y las relativas relaciones (pareja, familia, trabajo, amigos, sociedad), el medioambiente natural (agua, tierra, aire, clima), el ambiente civilizado (vivienda, sitio de trabajo, tecnología) y la trascendencia (religión, fe,

espiritualidad). Nuestro enfoque terapéutico y asistencial debe tener en cuenta todos estos factores. En los Estatutos Generales de la Orden leemos al respecto: “Promovemos una asistencia integral, basada en el trabajo en equipo y en el adecuado equilibrio entre la técnica y la humanización en las relaciones terapéuticas” (n. 50).

Misión de la Orden

Las Constituciones de la Orden definen la **Misión** de la manera siguiente: “*Animados por el don recibido, nos consagramos a Dios y nos dedicamos al servicio de la Iglesia en la asistencia a los enfermos y necesitados, con preferencia por los más pobres*” (Const. 5a). Este enfoque general es válido para toda la Orden y debe ser aplicado a la realidad concreta de cada obra. Si partimos del supuesto que cada obra tiene su forma particular y se esfuerza por responder a las necesidades de las personas de un lugar concreto y de un tiempo concreto, y añadimos a dicho supuesto que nuestra misión principal consiste en la evangelización del mundo del dolor a través de la creación de centros sanitarios y sociales en los cuáles se ofrece a la persona humana un servicio integral, se plantean los siguientes interrogantes para cada una de las obras:

- ¿Cuál es la razón de ser de nuestra obra?
- ¿Quiénes son los destinatarios de nuestro servicio?
- ¿Quién es llamado a realizar este servicio?
- ¿Cuáles son las estructuras más adecuadas para realizarlo?

Ver también la voz Hospitalidad.

Orden Hospitalaria de San Juan de Dios El nombre oficial de la Orden es: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. De la Orden forman parte los Hermanos de San Juan de Dios y los miembros agregados. Ver también la voz Familia de Juan de Dios.

Principios de la Orden

Los 13 principios de la Orden están definidos en el n. 50 de los Estatutos Generales de 2009. La Carta de Identidad ofrece una amplia interpretación de los mismos en el Capítulo IV. Los valores de la Orden se han definido sobre la base de estos principios.

Racionamiento (de las prestaciones sanitarias)

Con el término “racionamiento”, en el ámbito socio-sanitario, se entiende la renuncia a determinadas prestaciones por motivos financieros.

En otras palabras: el sistema sanitario no ofrece o no cubre las prestaciones cuya relación costes-beneficios resulta negativa. La cuestión sobre la licitud de evaluar la utilidad de las prestaciones sanitarias sobre la base de la relación costes-beneficios es muy controvertida. Sin embargo, ante la creciente brecha entre progreso técnico-médico-científico y la escasez de medios financieros, el racionamiento de las prestaciones sanitarias se está convirtiendo en un tema cada vez más discutido en el ámbito ético y en el legislativo.

Responsabilidad social

Por **responsabilidad social corporativa** (o *Corporate Social Responsibility, CSR*) se entiende la integración de las preocupaciones de tipo ético en la visión estratégica de la empresa: es una manifestación de la voluntad de las grandes,

medianas y pequeñas empresas de gestionar eficazmente las problemáticas de impacto social y ético en su interior y en las áreas de sus actividades. Ver también el Libro Verde sobre la responsabilidad social de la Unión Europea⁶¹.

Recursos

El término “recursos” indica los recursos materiales e inmateriales de los que dispone una empresa, y recientemente también los trabajadores son indicados como recursos humanos (en nuestra filosofía, se habla de Colaboradores). Dado que los recursos de los que disponemos no son ilimitados, es necesaria una utilización responsable y puntual de los mismos, de modo que puedan servir el mayor tiempo posible a las personas que han sido confiadas a nuestros cuidados. Una disposición atenta y responsable de los recursos disponibles forma parte de la gestión carismática. También el método de asignación/distribución de los recursos (llamado “asignación de los recursos”), en el que la prioridad es la transparencia y la solidaridad, forma parte del estilo de la gestión carismática. La asignación de los recursos es un tema muy discutido en el ámbito ético y en el legislativo.

Subsidiaridad

El principio de subsidiaridad constituye uno de los fundamentos de la doctrina social de la Iglesia, con referencia particular a la relación entre el Estado y la sociedad. La elaboración más completa del principio de subsidiaridad se encuentra en la encíclica *Quadragesimo Anno* del Papa Pío XI. La palabra subsidiaridad deriva de la expresión latina “*subsidium ferre*”, que significa: apoyar, sostener, o también ofrecer un techo. El principio de subsidiaridad encuentra una aplicación cada vez que un cuerpo menor de la sociedad es capaz de afrontar y resolver autónomamente un problema o tarea. Al mismo tiempo, el principio prevé que los “miembros menores o inferiores de la sociedad y/o del Estado” no se deben sobrecargar y, por tanto, deben poder contar con la intervención de apoyo de los cuerpos superiores. En síntesis, se trata de una máxima sociológica que antepone la responsabilidad de los individuos a la acción del Estado. También la Unión Europea ha hecho del principio de subsidiaridad uno de sus fundamentos.

Valores de la Orden

El Capítulo General de 2006 pidió al Gobierno General que definiera de forma oficial los valores de la Orden. El Definitorio General cumplió dicha solicitud en enero de 2010 y el Superior General dio a conocer los valores con una carta circular en febrero del mismo año. Los valores de la Orden son: hospitalidad – calidad, respeto, responsabilidad, espiritualidad.

⁶¹ Cfr. http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/employment_rights_and_work_organisation/n26039_es.htm